

Objetivo 1 y 2

2

**Equidad y Solidaridad para
la salud en la región europea de la OMS**

Objetivos 1 y 2. Equidad y solidaridad para la salud en la región europea de la OMS

Objetivos estratégicos de la OMS en la Región de Europa

7. Abordar los determinantes sociales y económicos de la salud mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques favorables a los pobres, sensibles al género, y basados en los derechos humanos.

10. Mejorar los servicios de salud a través de una mejor gobernanza, la financiación, la dotación de personal y la gestión, respaldadas por evidencia fidedigna y accesible e investigación.

11. Asegurar un mejor acceso, calidad y uso de productos médicos y tecnologías sanitarias.

La Región Europea de la OMS se enfrenta a nuevos retos en salud pública, incluidos los cambios epidemiológicos y demográficos, un aumento en las enfermedades crónicas relacionadas con los estilos de vida y la aplicación de nuevas tecnologías que amplían los límites de lo que puede lograrse a través de intervenciones de salud. Los países de la Región también están sobrecargados con diferencias en las amenazas de la salud a las que se enfrentan y en sus capacidades para superarlas.

El objetivo de los profesionales de salud pública, organizaciones y servicios es proteger la salud, prevenir la enfermedad y promover la salud y el bienestar de toda la comunidad. Esto comienza con un esfuerzo por entender por qué algunas comunidades son más saludables que otras, o por qué algunas comunidades tienen una mayor prevalencia de algunas enfermedades.

Es esencial tener una visión fidedigna y clara de cómo la salud se distribuye en una población determinada, y qué factores (indicadores) pueden contribuir o reducir las oportunidades de estar sano. Esto requiere datos desagregados y el análisis desde una perspectiva de equidad en salud. Además de documentar las áreas de acción, la OMS/Europa también se centra en la acumulación de evidencia de acción política exitosa para hacer frente a las inequidades en salud a nivel local, regional, nacional e interregional.

Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa

2.1. Evolución demográfica de la Comunidad de Madrid

- 2.1.1 Evolución de la población y estructura por edades
- 2.1.2 Migración
- 2.1.3 Fecundidad

2.2. Mortalidad y morbilidad

- 2.2.1. Indicadores de mortalidad y morbilidad
- 2.2.2. Mortalidad general y esperanza de vida
- 2.2.3. Mortalidad por causa
- 2.2.4. Morbilidad atendida en Atención Primaria
- 2.2.5. Morbilidad hospitalaria
- 2.2.6. Carga de enfermedad

2.1. Evolución demográfica de la Comunidad de Madrid

2.1.1 Evolución de la población y estructura por edades

La población de la Comunidad de Madrid ha experimentado en los años más recientes importantes cambios en relación con las tendencias que se habían registrado en los últimos lustros. Si entre 1980 y 2000 hubo una etapa de práctico estancamiento en el crecimiento demográfico, con el cambio de siglo se observó un acelerado aumento de la población, que se ha mantenido a lo largo de todo el decenio. Sin embargo, las últimas cifras padronales apuntan a un brusco frenazo de este crecimiento. El dato definitivo más reciente (1 de enero de 2011), arroja un total de 6.489.680 residentes en la Comunidad de Madrid, apenas 31 mil más que un año atrás. Sólo tres años antes el crecimiento había sido de casi doscientos mil. Los datos provisionales a 1 de enero de 2012 parecen confirmar la tendencia, con un aumento de apenas 88 personas.

La comparación entre las dos proyecciones demográficas oficiales disponibles permite hacerse una idea de las consecuencias de este cambio de tendencia. La previsión del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (IECM), realizada antes del inicio de la crisis económica que está en la base de estos profundos cambios demográficos, apuntaba a crecimiento sostenido hasta alcanzar una población total de 7.211.497 madrileños en 2017 (Figura 2.1a). Frente a ella, las proyecciones a corto plazo publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en octubre de 2011, conociendo ya las variaciones en el comportamiento demográfico observadas desde 2008, proponen un virtual estancamiento de la población (Figura 2.1b). Debe señalarse que la proyección del INE toma como población de referencia la del Censo de 2011 y sus posteriores actualizaciones, mientras que la del IECM se basa en Padrón continuo, que es también la serie histórica representada en ambas figuras. Esta es la razón del escalón que se aprecia en la Figura 2.1b.

Figura 2.1a. Evolución anual de la población. Comunidad de Madrid desde 1976.

Fuente: Padrón continuo (1976-2010) y proyecciones (2007-2017), IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

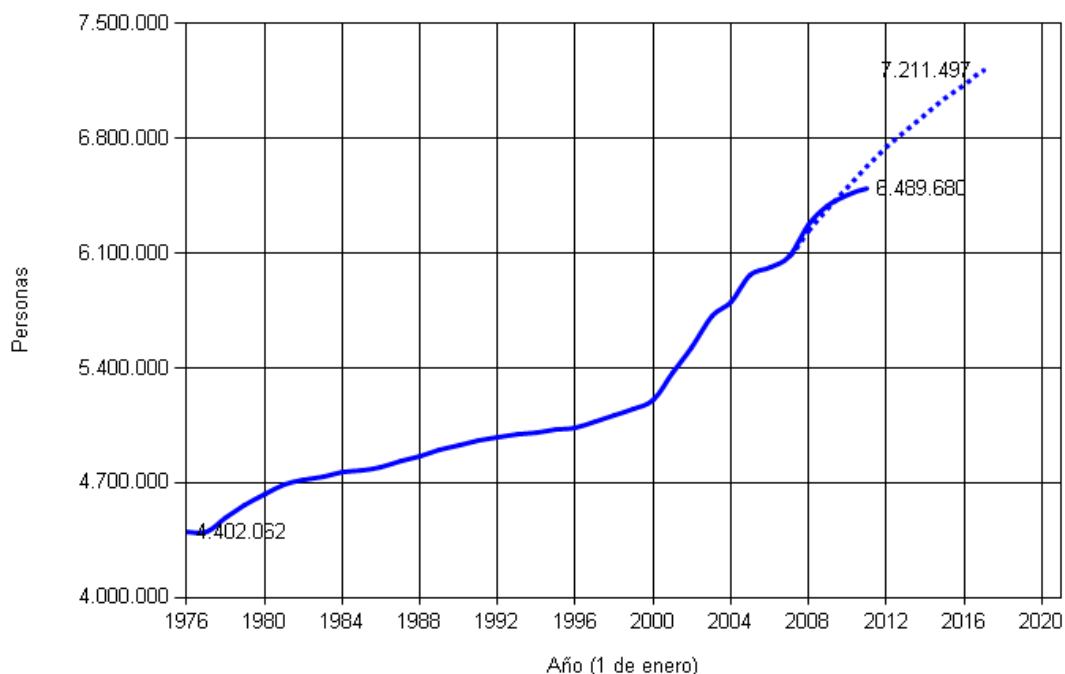


Figura 2.1b. Evolución anual de la población. Comunidad de Madrid desde 1976.

Fuente: Padrón continuo (1976-2010) y proyecciones (2011-2021), INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

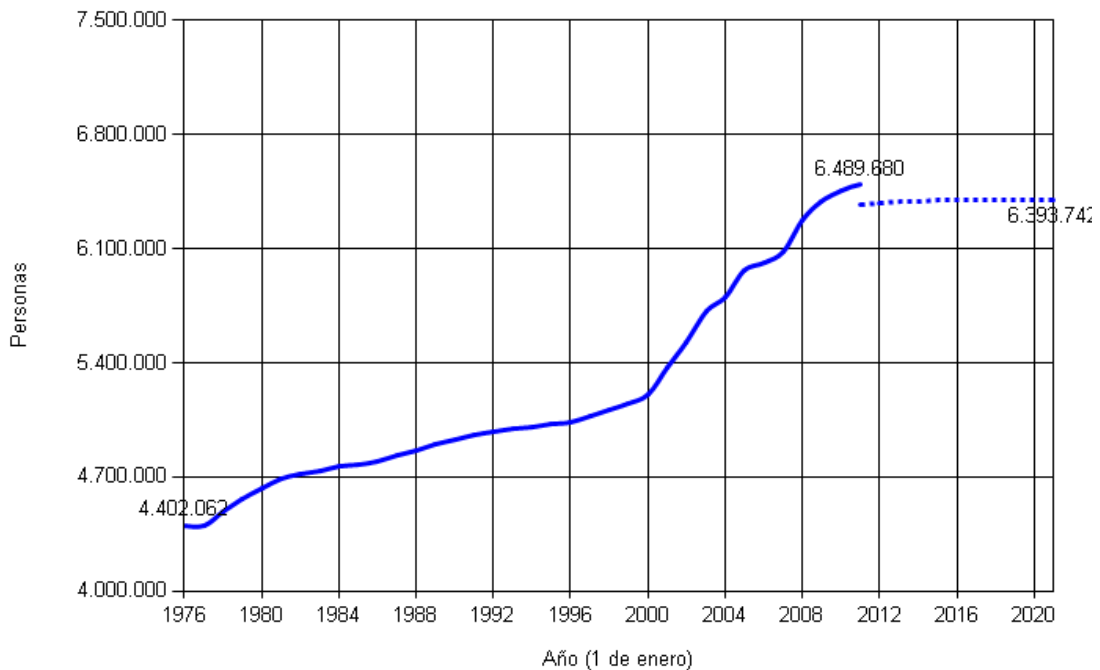
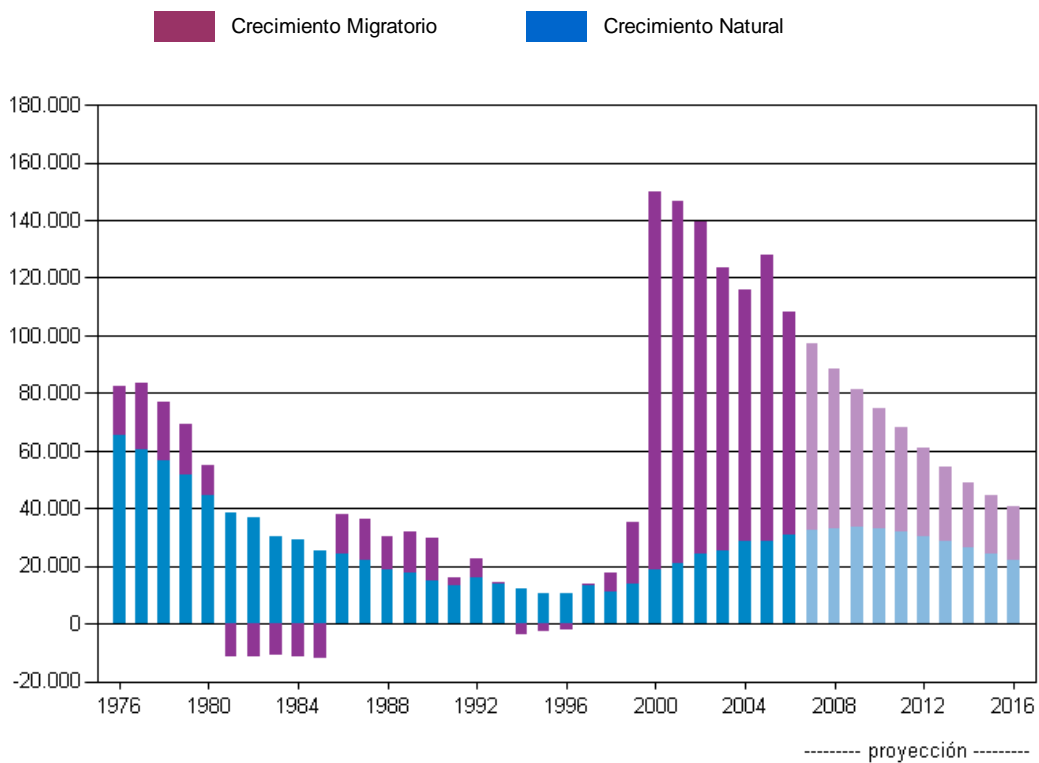


Figura 2.2a. Componentes del crecimiento demográfico. Comunidad de Madrid desde 1976.

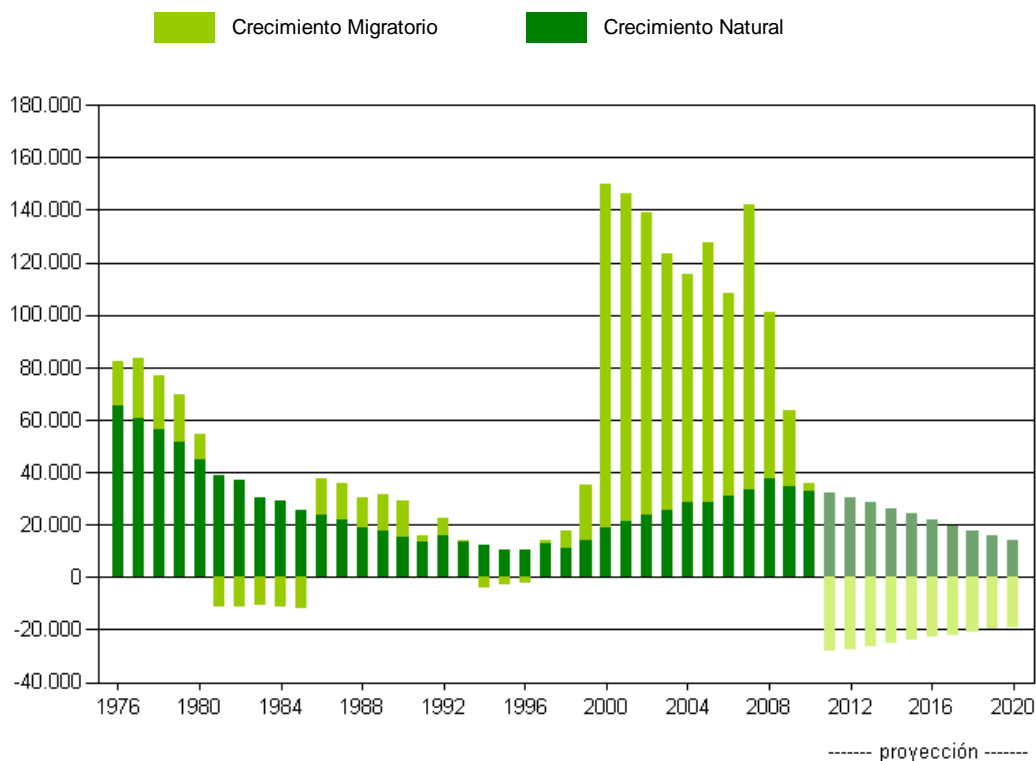
Fuente: Movimiento Natural de la Población, Padrón continuo y Proyecciones 2007-2017, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



La principal razón de la drástica reducción del crecimiento demográfico madrileño es la variación en el patrón migratorio que había regido en el último decenio. La disminución del saldo migratorio ya se contemplaba en la proyección del IECM, pero de un modo muy progresivo (Figura 2.2a). En la proyección del INE, el cambio de tendencia es súbito y mucho más intenso (Figura 2.2b). En ambas estimaciones se evidencia también la previsión de la evolución descendente del crecimiento natural, consecuencia en parte del cambio de modelo migratorio, pero también de causas estructurales –disminución de los efectivos de potenciales madres, al ir llegando a las edades fértiles cohortes de mujeres cada vez menos llenas, nacidas en los años de muy baja fecundidad–.

Figura 2.2b. Componentes del crecimiento demográfico. Comunidad de Madrid desde 1976.

Fuente: Movimiento Natural de la Población, Padrón continuo y Proyecciones 2011-2021, INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



La evolución de la población total presenta, como es de esperar, situaciones muy distintas según el ámbito territorial contemplado (Figura 2.3, Figura 2.4). La Dirección Asistencial (DA) con mayor crecimiento relativo desde 2000 es la Noroeste, que ha aumentado en más de un 37 por ciento el número de sus habitantes entre esa fecha y 2010. En el mismo periodo, la DA Centro aumentó en un 11 por ciento, y en los dos últimos años ha perdido población. Algunas zonas básicas de salud, como Leganés Norte, Virgen del Cortijo, Parque Loranca, Valdebernardo o Delicias-2, muestran muy altos crecimientos resultado de la creación de nuevos barrios, mientras que otros, como El Pardo, sufren la dinámica opuesta, con una importante disminución de habitantes.

La pirámide de población actual de la Comunidad de Madrid (Figura 2.5) muestra el efecto de dinámicas demográficas no sólo recientes, sino en algún caso muy alejadas del momento presente. En la cima de la estructura por edades se aprecia el mayor peso de las mujeres ancianas, resultado de su más alta esperanza de vida, pero también de la mayor mortalidad masculina durante la Guerra Civil. Se aprecia asimismo el menor tamaño de las generaciones nacidas durante la contienda y la inmediata posguerra, así como la mayor natalidad del año 1940. Destaca en la pirámide madrileña el gran peso de los adultos jóvenes –que se van trasladando progresivamente a edades más maduras a medida que avanza el año de observación– y el fuerte descenso de la fecundidad experimentado desde 1975. A partir de finales de siglo vuelve a ensancharse, como resultado tanto de la natalidad de la creciente población extranjera que llega a vivir a Madrid, como del paso por el tramo de edades más fecundas de las generaciones muy llenas nacidas en los años sesenta y setenta del siglo XX. En los años más recientes (2010, 2011) se puede observar un incipiente estrechamiento de la base de la pirámide, consecuencia del menor número

de nacimientos registrados estos años, y que previsiblemente continuará en los próximos.

Figura 2.3. Evolución anual de la población total según Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1999-2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

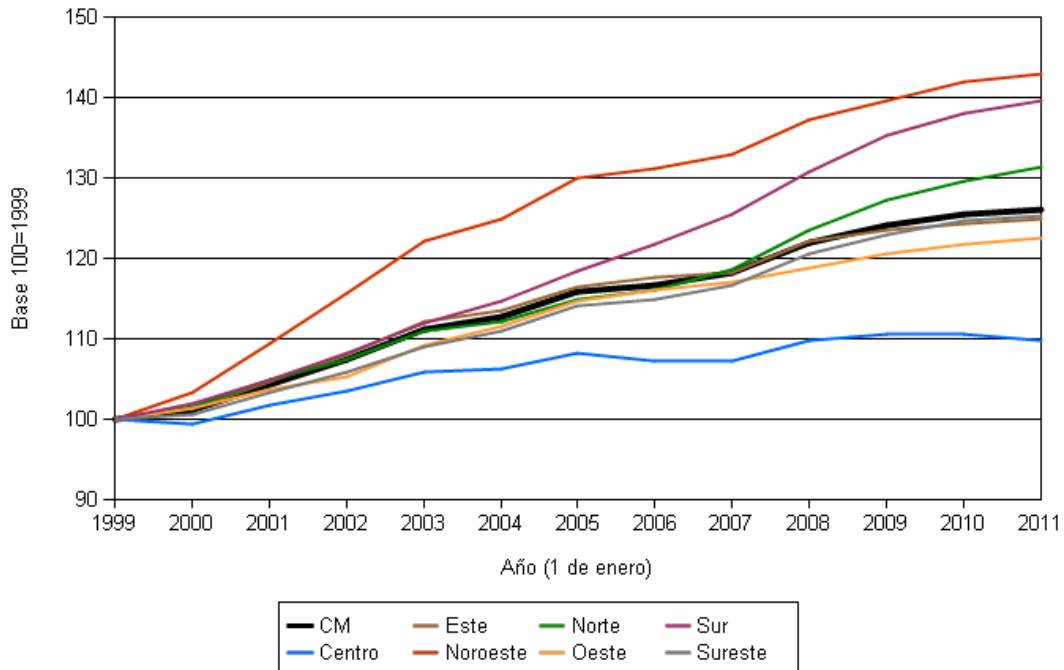


Figura 2.4. Población en los años 2000 y 2010 y crecimiento relativo (en porcentaje) entre ambos años, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

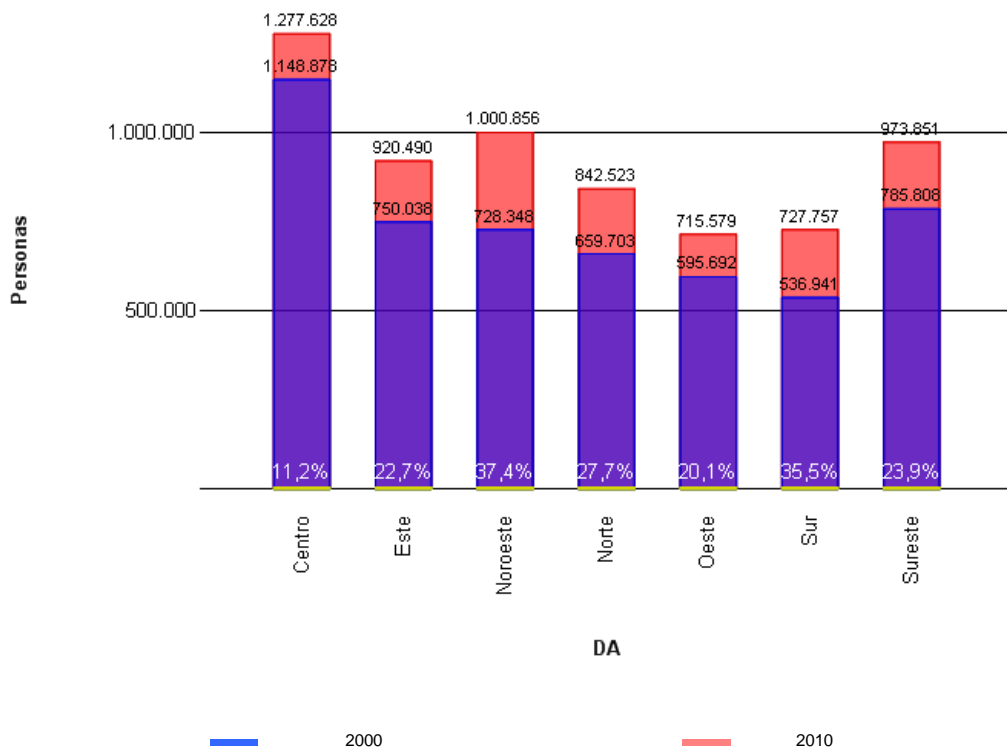
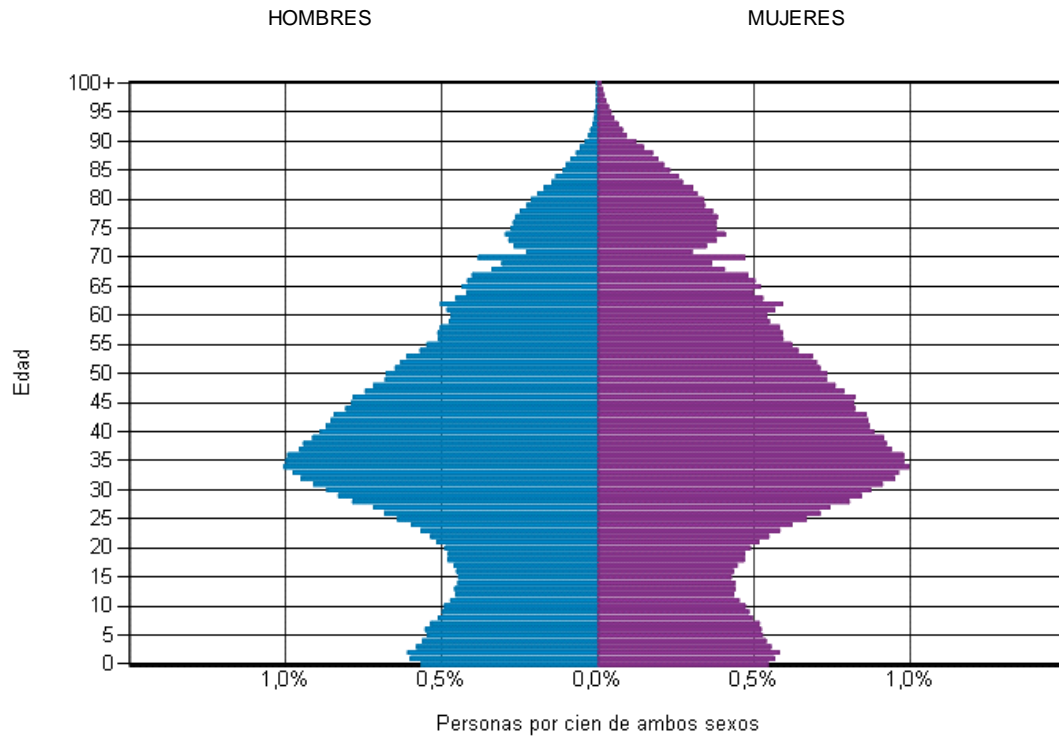


Figura 2.5. Pirámide de población a 1 de enero. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



Las estructuras de las Direcciones Asistenciales presentan ciertas diferencias entre sí y respecto del promedio en la Comunidad de Madrid, pero donde se pueden encontrar mayores discrepancias es entre las distintas Zonas Básicas de Salud (Figura 2.6 y Figura 2.7).

Figura 2.6. Pirámides de población por Dirección Asistencial y Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

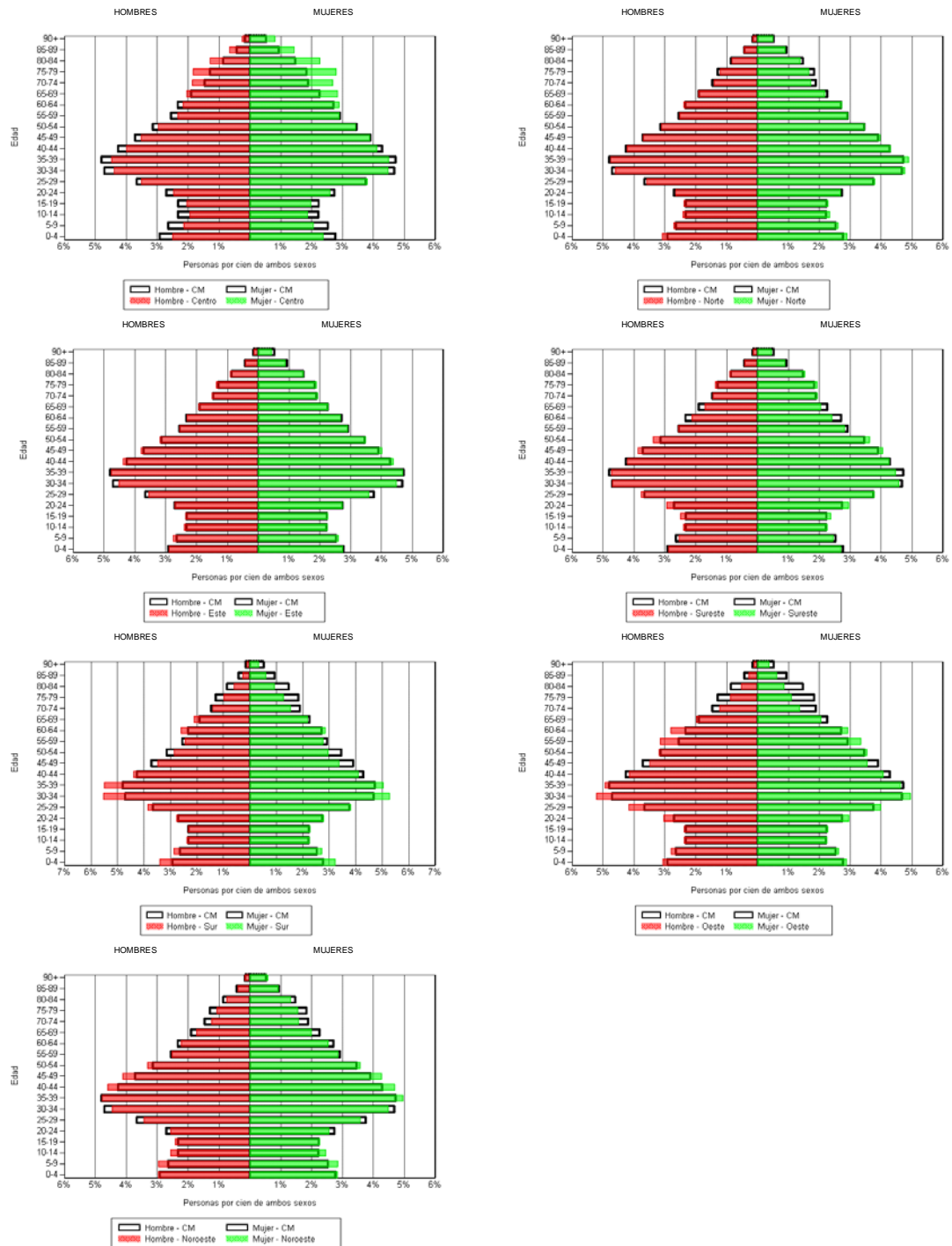


Figura 2.6. Pirámides de población por Zona Básica de Salud y Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

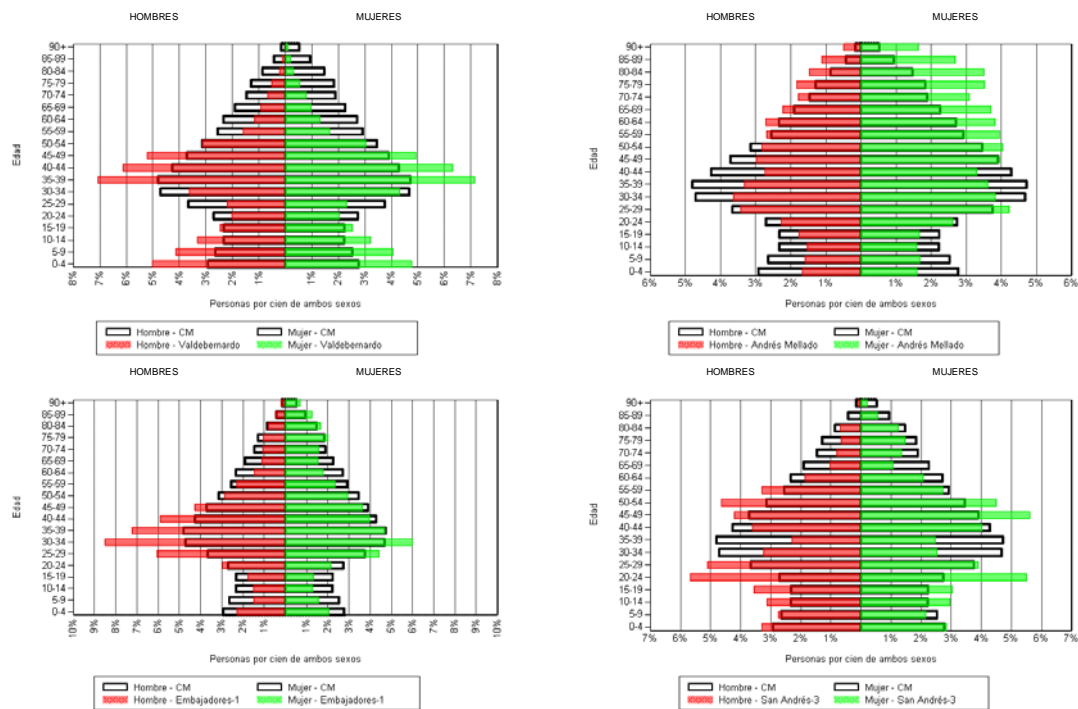


Figura 2.7. Distribución anual de población por grandes grupos de edad y sexo, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Total

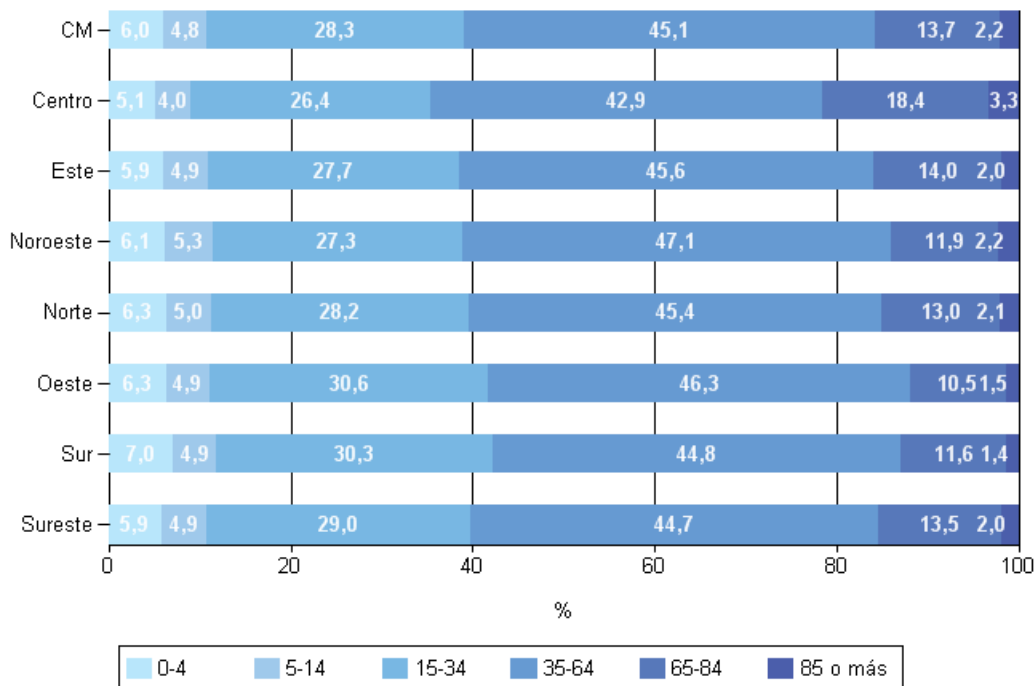
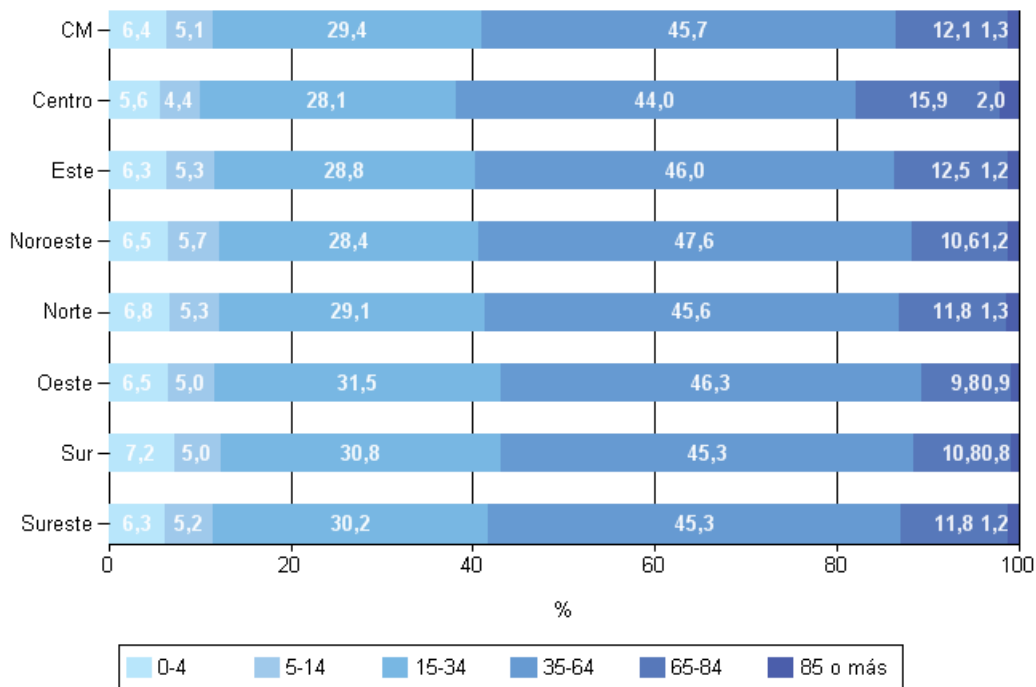


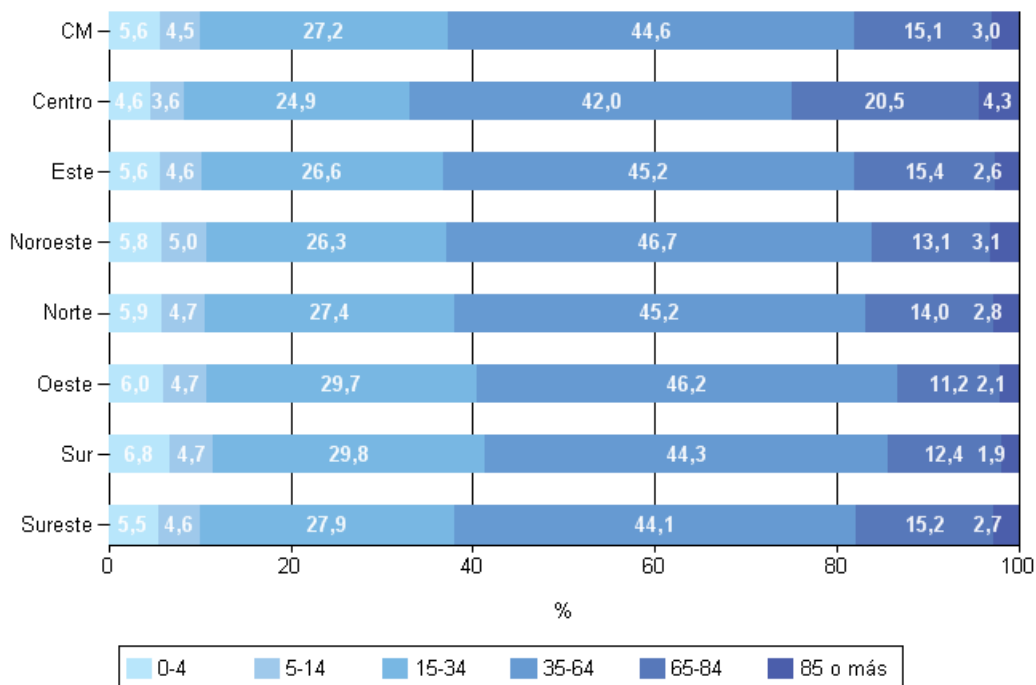
Figura 2.7 (continuación). Distribución anual de población por grandes grupos de edad y sexo, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Hombres



Mujeres



2.1.2 Migración

En la evolución de la población madrileña las migraciones siempre han jugado un papel fundamental. Durante decenios, Madrid fue destino de gran cantidad de personas procedentes de otras provincias españolas. Posteriormente, durante los años ochenta y noventa del siglo XX, el crecimiento migratorio se redujo drásticamente. Las matrices de flujos migratorios anuales desde el año 2002 hasta el 2010 (Tabla 2.1) reflejan la intensidad de los movimientos que tienen a Madrid como procedencia o destino. Es de destacar la importancia de los movimientos interiores (desde un municipio a otro de la propia Comunidad de Madrid) y de los procedentes del extranjero. Efectivamente, desde inicios del siglo XXI se aprecia un nuevo patrón marcado por una fuerte inmigración desde el extranjero que se refleja en el gran aumento de la población de nacionalidad no española residente en Madrid (Figura 2.8). Además, debe señalarse que el balance con el resto de Comunidades Autónomas es negativo, de manera que desde hace años marchan más personas desde Madrid que las que llegan desde el resto de España. El saldo migratorio anual total ha llegado a estar por encima de los 100 mil nuevos residentes en Madrid durante varios años del primer decenio del nuevo siglo. Sin embargo, este saldo ha tendido a reducirse, y en el año 2010 ha pasado a ser de apenas 3 mil personas. De hecho, el número de residentes de nacionalidad extranjera ha disminuido, por primera vez en muchos años, en 2011 (1.067.585) en relación con 2010 (1.079.944) (Figura 2.8), y los datos provisionales a 1 de enero de 2012 (1.009.926) parecen confirmar esta tendencia.

Tabla 2.1. Matriz de migraciones por origen y destino. Comunidad de Madrid, 2010.

Fuente: Estadística del movimiento migratorio de la Comunidad de Madrid, IECM y Estadística de variaciones residenciales, INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

		Destino			Total
		Comunidad de Madrid	Otras Comunidades	Extranjero	
Origen	Comunidad de Madrid	160.544	94.753	69.353	324.650
	Otras Comunidades	93.736	-	-	93.736
	Extranjero	73.390	-	-	73.390
	Total	327.670	94.753	69.353	491.776

Saldo migratorio con otras CCAA: -1.017 (93.736 - 94.753)

Saldo migratorio con el extranjero: 4.037 (73.390 - 69.353)

Saldo migratorio total: 3.020 (4.037 - 1.017)

Figura 2.8. Evolución anual del número de residentes de nacionalidad extranjera. Comunidad de Madrid, 1985-2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

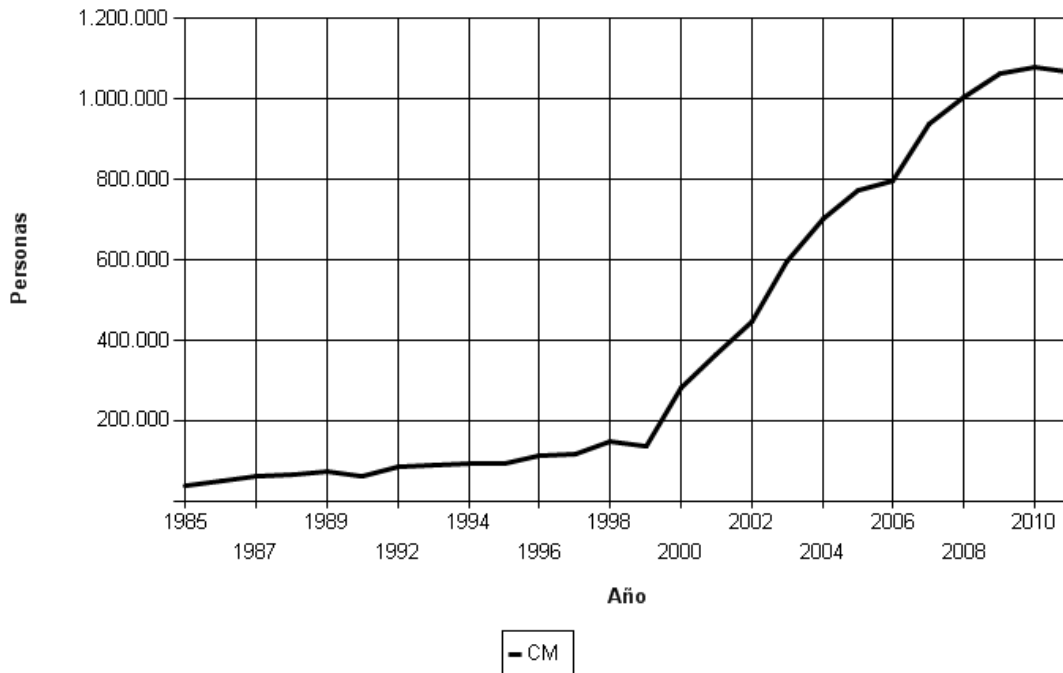
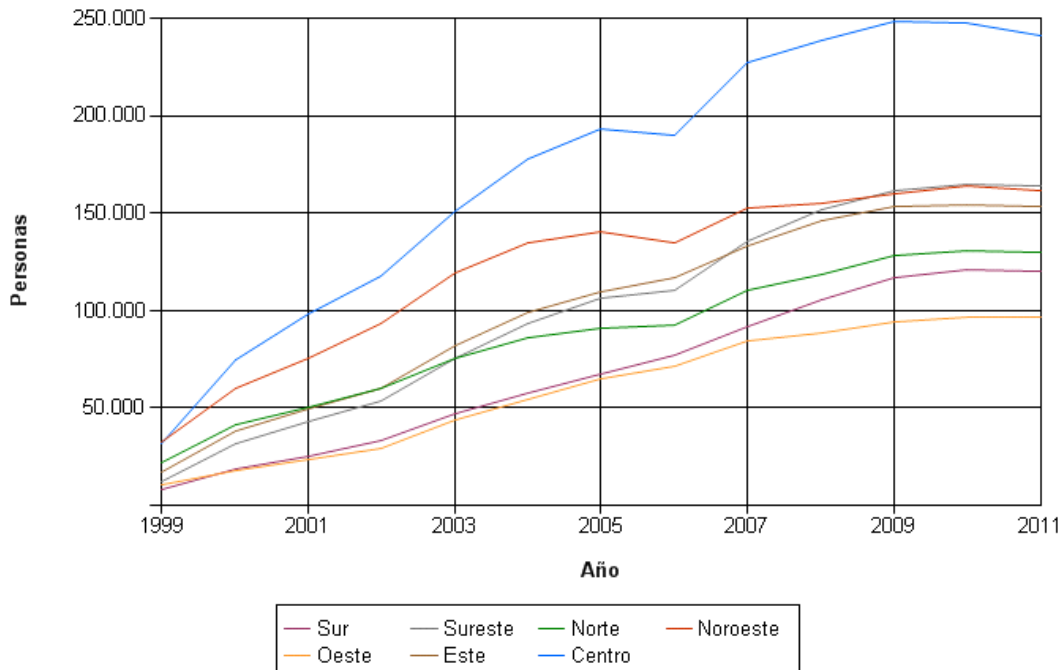


Figura 2.8. Evolución anual del número de residentes de nacionalidad extranjera, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1999-2011.

Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



2.1.3 Fecundidad

La evolución reciente de la fecundidad de la Comunidad de Madrid refleja la sensibilidad de este fenómeno demográfico ante los cambios sociales y económicos. Los indicadores de natalidad y fecundidad, tras una década en la que siguieron una tendencia al aumento, vuelven decrecer a partir de 2009. Es todavía pronto para anticipar la duración y magnitud de este descenso, pero es muy verosímil que persista en los próximos años. En relación con la evolución del número de nacimientos (Figura 2.9a), el impacto de la crisis económica ha adelantado un comportamiento que todas las previsiones demográficas daban por seguro. Incluso en un contexto de bonanza económica, el efecto estructural de la llegada, a las edades de mayor fecundidad, de unas cohortes de mujeres de tamaño progresivamente menor (nacidas en los años ochenta y noventa, caracterizados por el fuerte descenso de la fecundidad) harían que la cifra de nacidos vivos decayera a partir de la segunda década del siglo XXI.

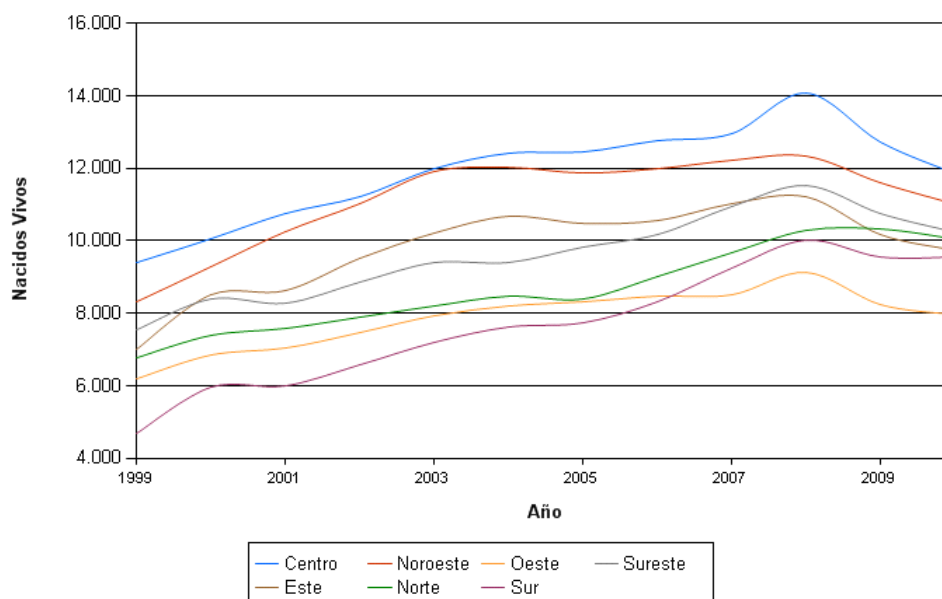
Figura 2.9a. Evolución anual del número de nacidos vivos. Comunidad de Madrid, 1975-2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



Figura 2.9a. Evolución anual del número de nacidos vivos por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1999-2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



Este cambio de tendencia, acentuado y adelantado por la crisis económica, se aprecia en todas las Direcciones Asistenciales y se confirma no sólo en el número absoluto de nacimientos (Figura 2.10a), sino también en la evolución de los principales indicadores de intensidad del fenómeno, como la Tasa Bruta de Natalidad (TBN) (Figura 2.9b) o el Índice Sintético de Fecundidad o Número Medio de Hijos por Mujer (ISF) (Figura 2.11a). En el año 2010, el más reciente con información disponible de carácter definitivo, la Dirección Asistencial Sur es la que presenta una TBN más alta (13,2 nacidos vivos por mil personas) (Figura 2.10b) y un mayor ISF (1,47 hijos por mujer) (Figura 2.12a), frente a los 9,4 por mil y 1,18 hijos por mujer de la DA Centro. El promedio de la Comunidad de Madrid fue en 2010 de 11,5 por mil (TBN) y de 1,37 hijos por mujer.

Figura 2.10a. Indicadores de natalidad por Dirección Asistencial. Nacidos vivos: número absoluto y proporción sobre el total de la Comunidad de Madrid, 2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

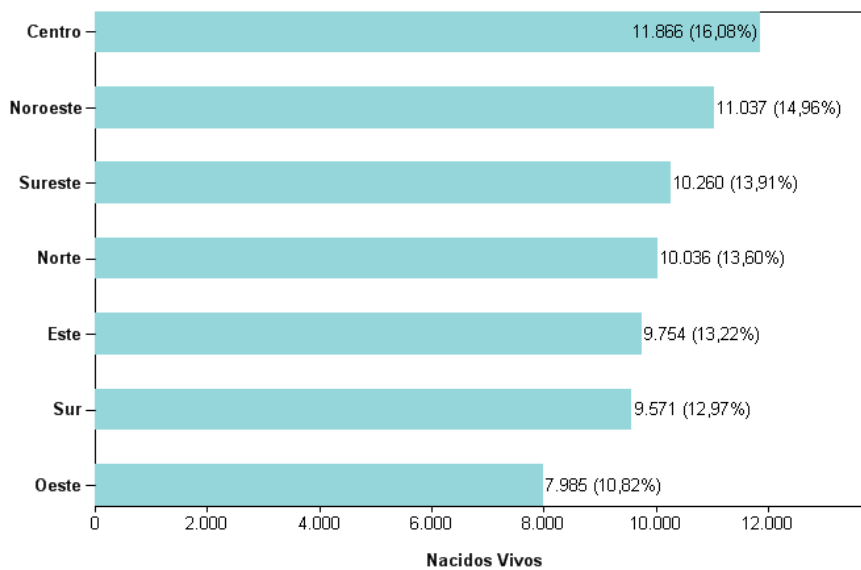


Figura 2.9b. Evolución de la Tasa Bruta de Natalidad, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1975-2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

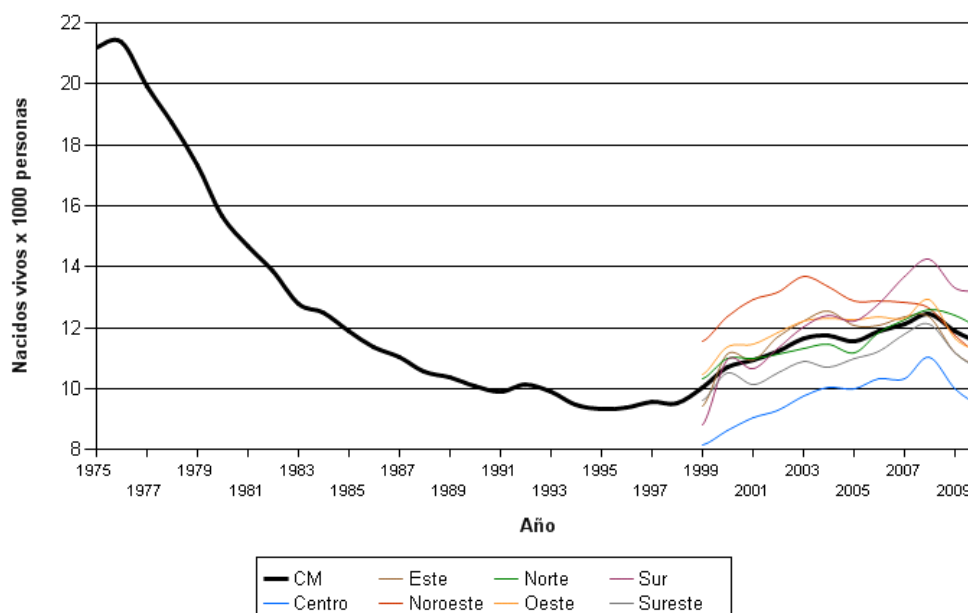


Figura 2.11a. Evolución del número medio de hijos por mujer, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1975-2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

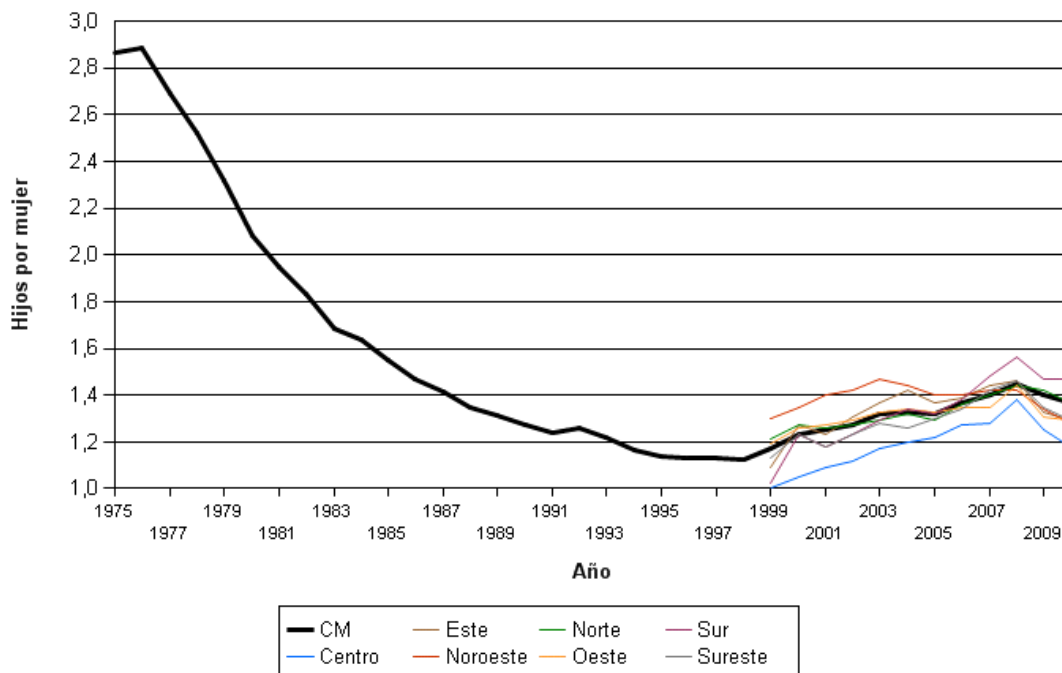


Figura 2.10b. Indicadores de natalidad por Dirección Asistencial. Tasa Bruta de Natalidad. Comunidad de Madrid, 2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

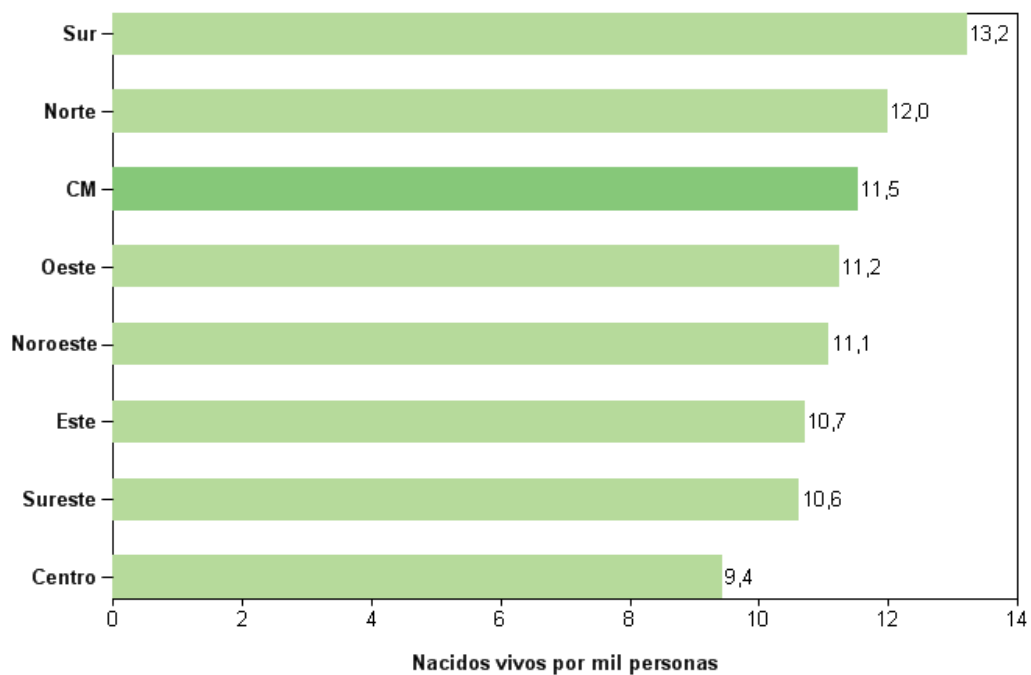
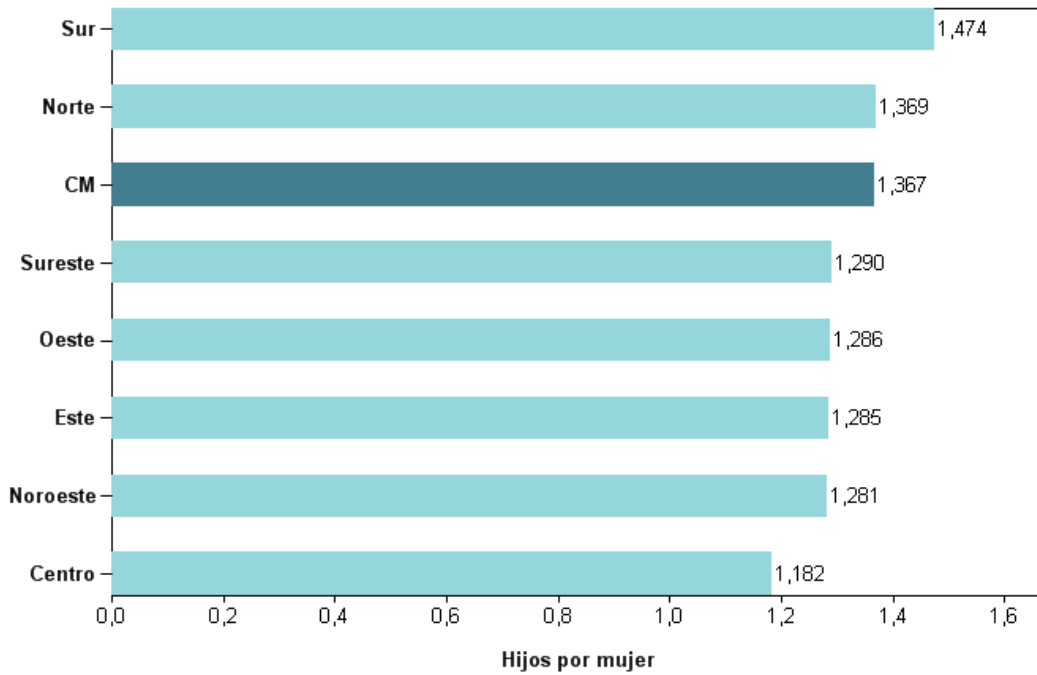


Figura 2.12a. Número medio de hijos por mujer, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2010.

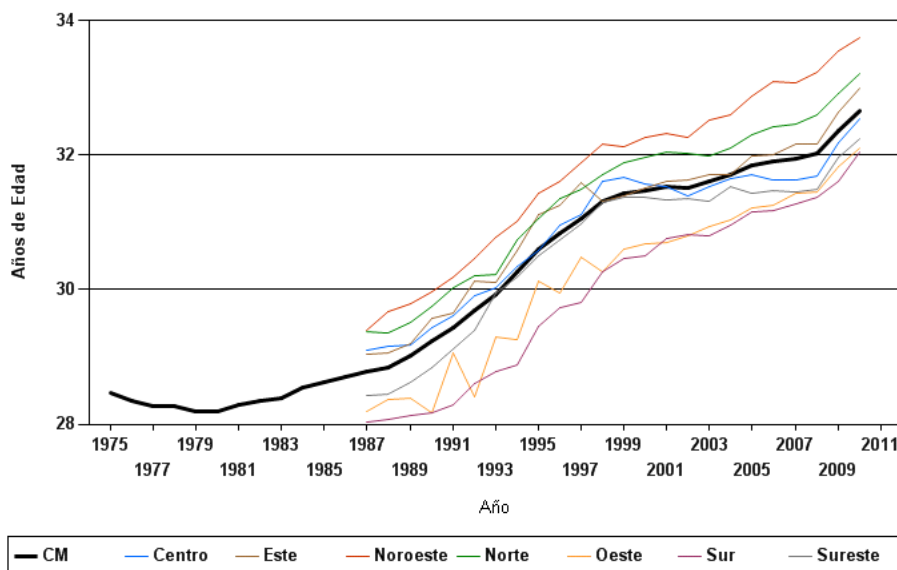
Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



En la Comunidad de Madrid los hijos se tienen actualmente a una edad tardía (32,65 años en promedio) en comparación con la Edad Media a la Maternidad (EMM) de principios de los años ochenta (alrededor de 28 años). La tendencia al aumento de la EMM se atenuó entre 1999 y 2007, en buena medida por la creciente participación de las madres de nacionalidad no española, con un calendario de fecundidad más joven que las españolas. Sin embargo, en los últimos años (2009, 2010) la EMM ha vuelto a crecer fuertemente (Figura 2.13a).

Figura 2.13a. Evolución de la edad media a la maternidad, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1975-2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



Esta tendencia es compartida por las poblaciones de todas las Direcciones Asistenciales, aunque con algunas diferencias destacables. Entre la DA con EMM más alta en 2010 (Noroeste, 33,74 años de edad) y la de menor EMM (Sur, 32,05 años) hay más de 1,5 años de diferencia (Figura 2.13b). Como se aprecia en la Figura 2.12b, el patrón de fecundidad por edad de la DA Sur destaca por sus comparativamente más altas tasas en las edades menores de 30 años, mientras que la DA Noroeste sobresale por tener tasas más bajas en edades jóvenes y más altas en la mitad madura del espectro de edades reproductivas.

Figura 2.13b. Edad media a la maternidad (total y al primer hijo), por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2010

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

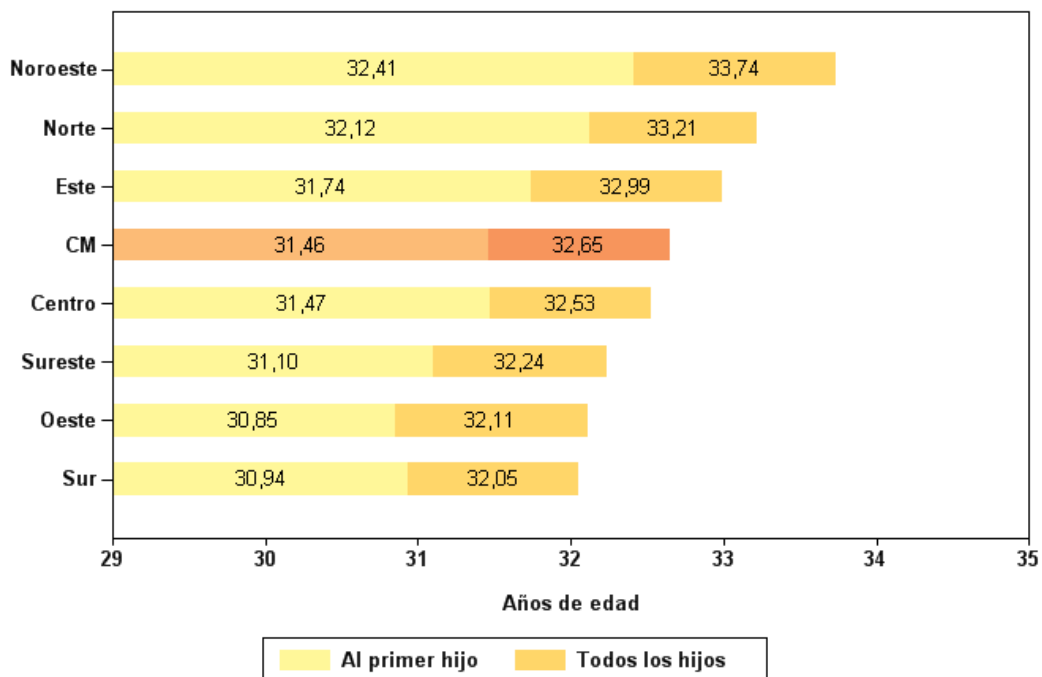
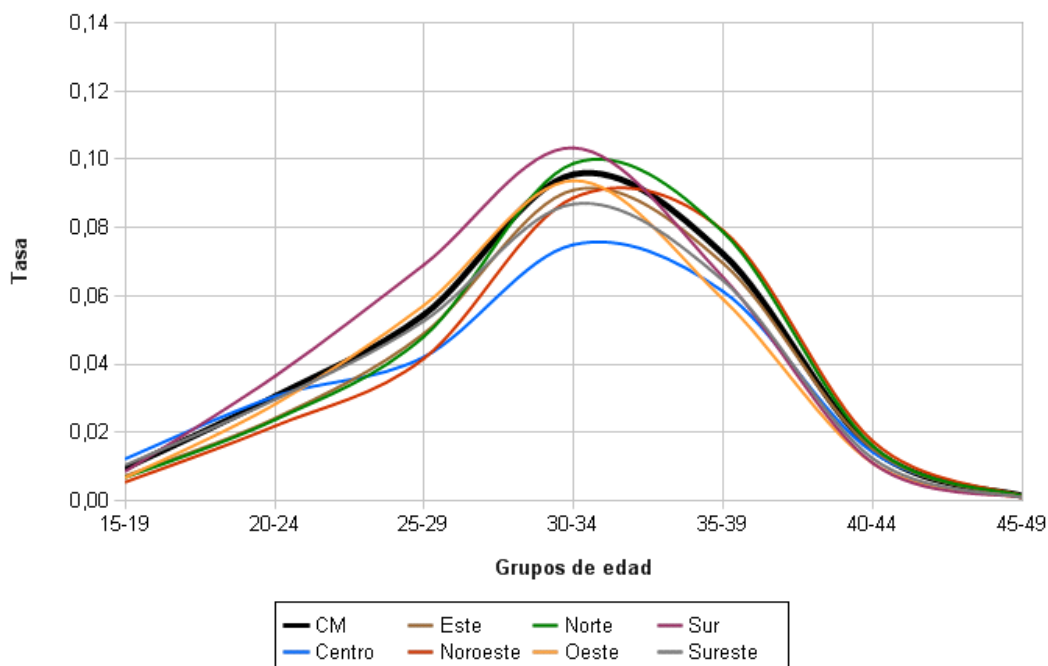


Figura 2.12b. Tasas específicas de fecundidad por grupos de edad, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2010

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



Esta situación actual es el resultado de evoluciones dispares de los distintos grupos de edad. En el conjunto de la Comunidad de Madrid, las altas tasas de las edades 25-29 y 20-24 descendieron fuertemente desde mediados de los años setenta del siglo XX (Figura 2.11b). En 1999 el grupo de edad 30-34 pasó a ser el de mayor fecundidad, y desde 2004 las mujeres de 35-39 años tienen en Madrid una fecundidad más alta que la del grupo 25-29. En la DA Sur, esto último no ha sucedido ni siquiera al final de la serie (2010), aunque es muy probable que ocurra en los próximos años. Por el contrario, en la DA Noroeste las tasas del grupo 35-39 son mayores a las del 25-29 desde el año 2000. En esta última zona la proporción de hijos de rango alto (terceros y sucesivos hijos de las mujeres que han tenido hijos en el año de observación) es mayor que en cualquier otra DA, mientras que la Sur es aquella en la que dicha proporción es más baja (9 por ciento, frente al 14,2 por ciento del DA Noroeste) (Figura 2.13c).

Figura 2.11b. Evolución de las tasas específicas de fecundidad por grupos de edad. Comunidad de Madrid, 1975-2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM e INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

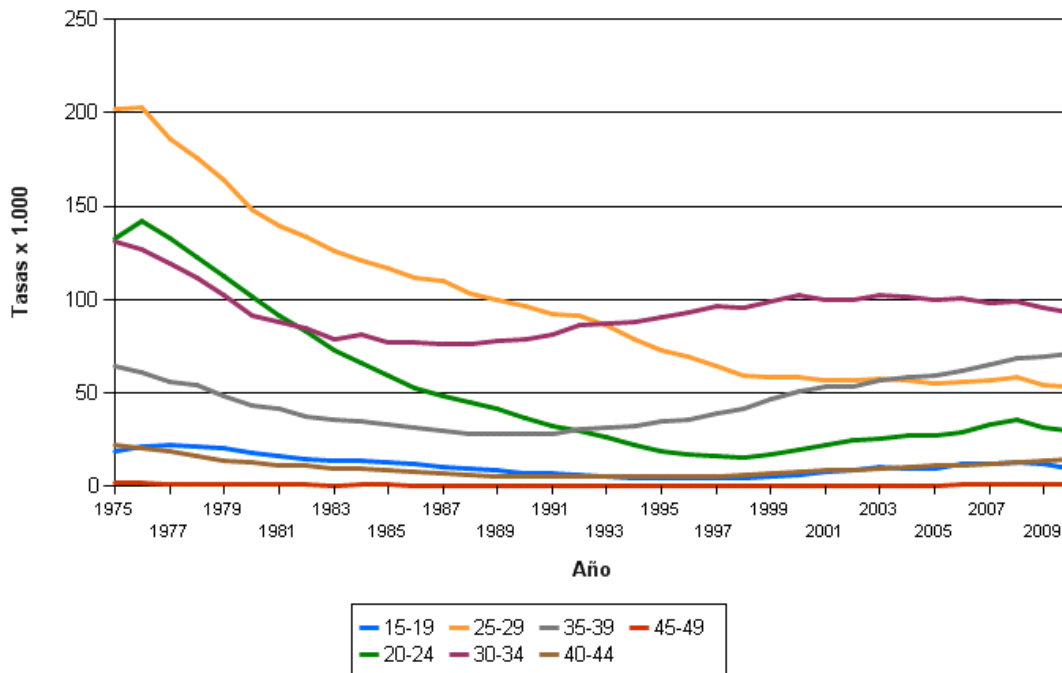
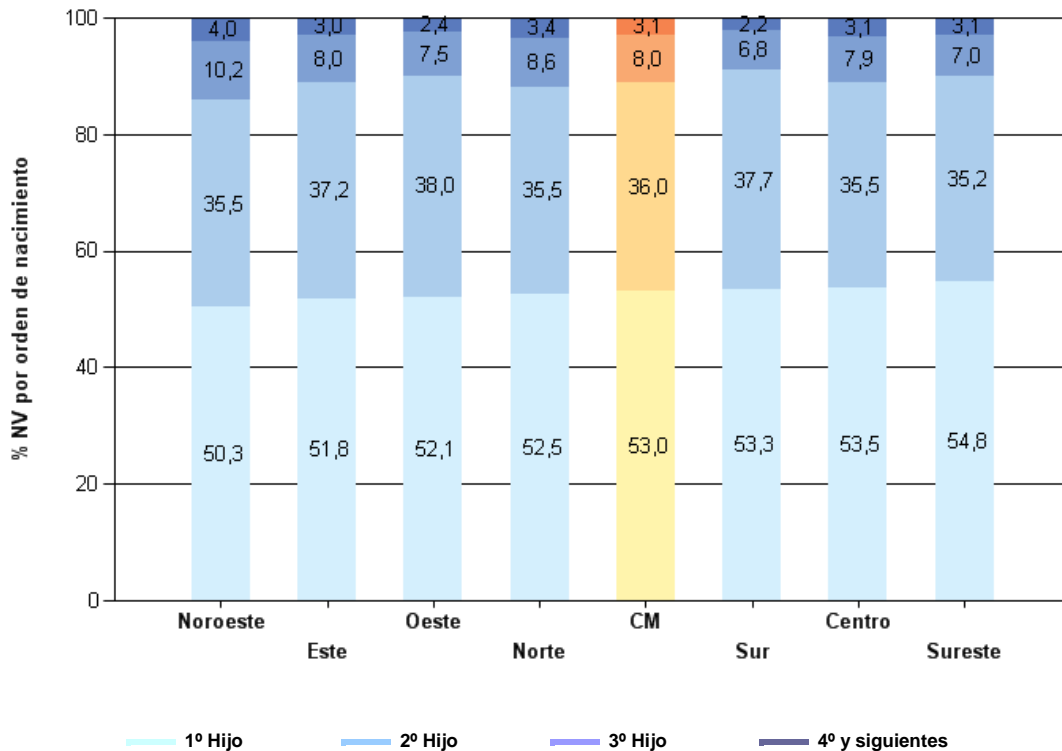


Figura 2.13c. Proporción de nacidos vivos por orden de nacimiento, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2010

Fuente: Movimiento Natural de la Población, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios



2.2. Mortalidad y morbilidad

2.2.1. Indicadores de mortalidad y morbilidad

La [Tabla 2.2](#) recoge los principales indicadores de mortalidad y morbilidad general para el conjunto de la población de la Comunidad de Madrid.

Tabla 2.2. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2010

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Mortalidad y morbilidad por todas las causas. Comunidad de Madrid			
	Hombres	Mujeres	Total
Nº Muertes	20.367	20.461	40.828
Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil.	658,6	618,4	637,8
Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil.	308,0	153,0	228,4
Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil.	559,4	313,4	417,2
Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil	14.732,1	17.551,7	16.192,7
Esperanza de vida al nacer, en años. CM.	80,52	86,43	83,67
Esperanza de vida a la edad 65, en años. CM.	19,25	23,62	21,70
Contribución a la esperanza de vida, en años. CM. 2005 - 2010	2,09	1,45	1,80
Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD)	298.116	293.504	591.620
Años Vividos con Discapacidad	169.009	197.765	366.774
Años de Vida Perdidos	129.107	95.739	224.846

2.2.2. Mortalidad general y esperanza de vida

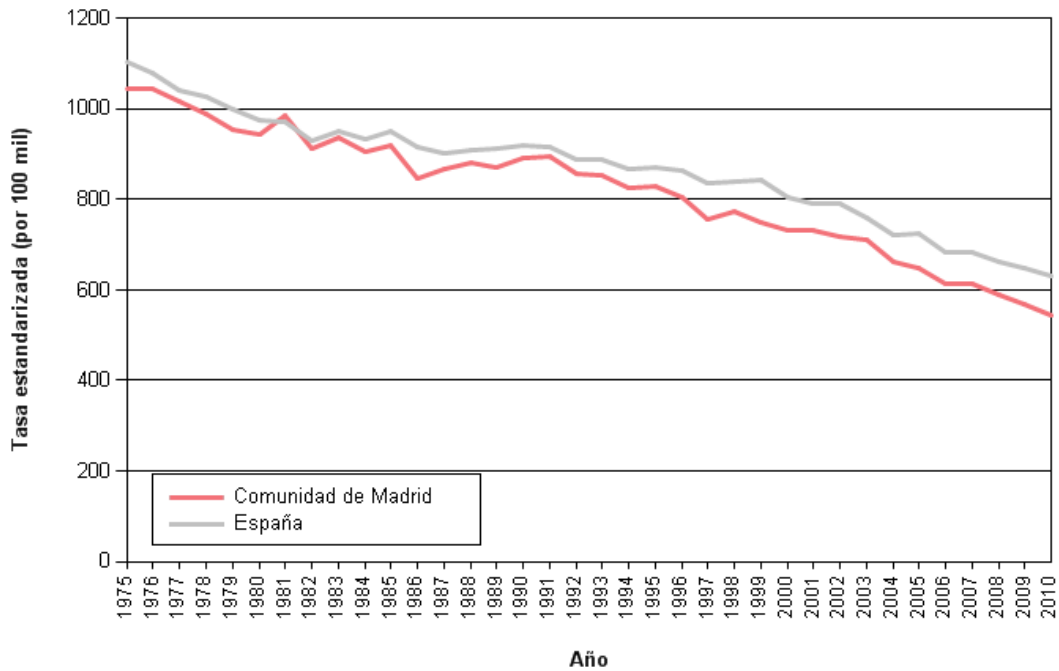
Una vez ajustadas por edad, las tasas de mortalidad de la población de la Comunidad de Madrid, como las españolas, muestran una tendencia claramente descendente a lo largo de los últimos 35 años ([Figura 2.14](#)). La mejora es muy importante y constante, con la sola excepción de la segunda mitad de los años ochenta e inicios de los noventa, durante los cuales las tasas empeoraron entre los hombres y se mantuvieron estables entre las mujeres. A lo largo de todo el periodo la Comunidad de Madrid presenta una mortalidad general más favorable que en el conjunto de España.

Como consecuencia de la mejora de la mortalidad, las esperanzas de vida han tendido a aumentar, tanto desde el nacimiento ([Figura 2.15a](#)) como a los 65 años de edad ([Figura 2.15b](#)), pasando de 70,6 años de esperanza de vida al nacer en hombres y 76,0 en mujeres en el año 1975 a 80,5 y 86,4 en 2010, respectivamente. A la edad 65 en 2010 se puede esperar vivir todavía 19,3 años (hombres) o 23,6 (mujeres). Como en el caso de las tasas, la tendencia de mejora de la esperanza de vida ha sido persistente a lo largo de todo el periodo, salvo en la segunda mitad de los años ochenta e inicio de los noventa debido no sólo, pero sí en buena medida, al empeoramiento de la mortalidad de los adultos jóvenes –especialmente los hombres- fundamentalmente por causas asociadas a hábitos y estilos de vida (accidentes de tráfico, VIH-sida y abuso de drogas).

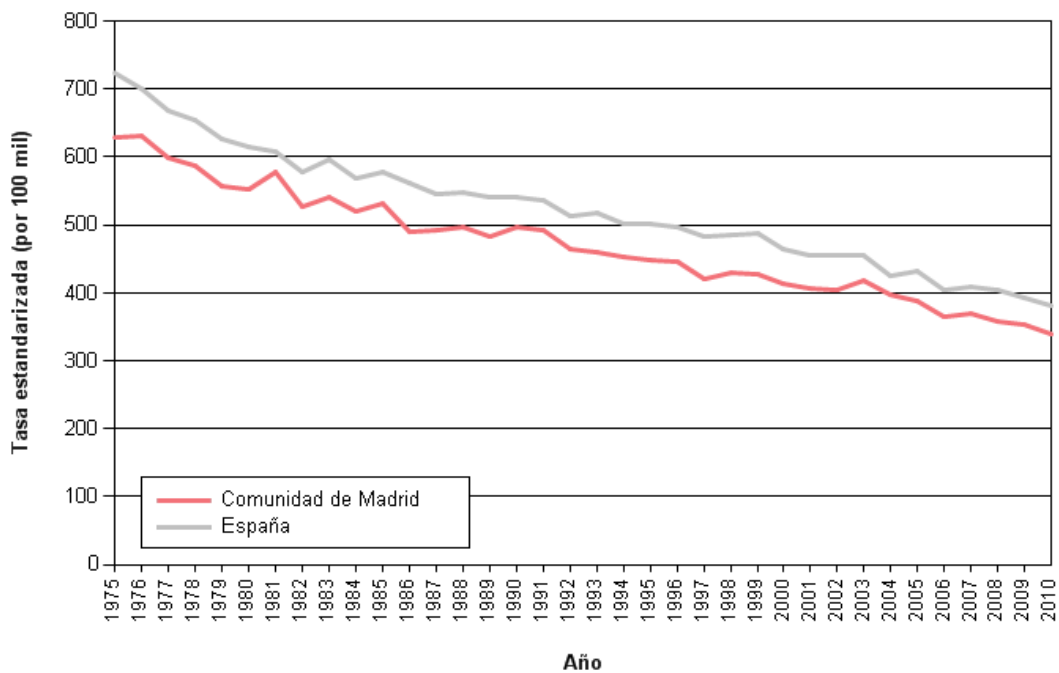
Figura 2.14. Mortalidad por todas las causas. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2010.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Hombres



Mujeres



Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 2.15a. Esperanza de vida al nacer, según sexo. Comunidad de Madrid, 1975-2010.

Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

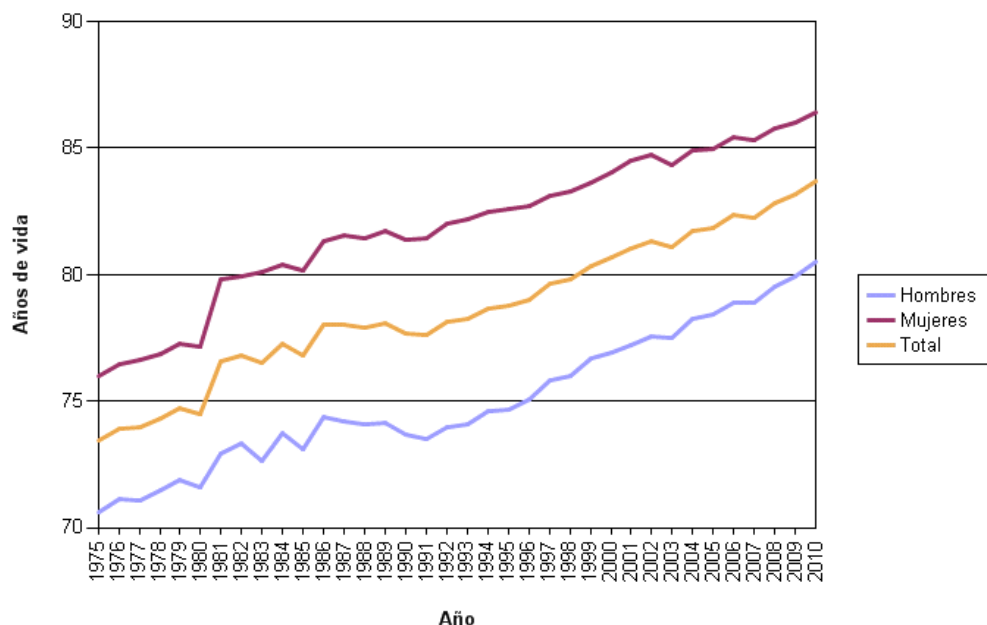
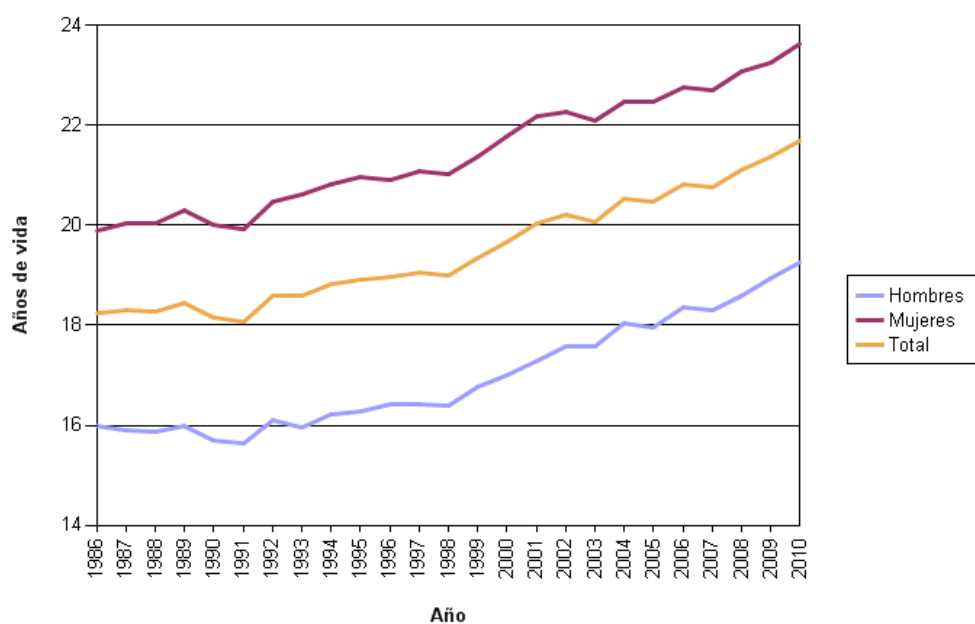


Figura 2.15b. Esperanza de vida a los 65 años, según sexo. Comunidad de Madrid, 1986-2010.

Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



Entre los años 2005 y 2010 el aumento de la esperanza de vida se ha debido principalmente a la mejora de la mortalidad de la población adulta madura (de 50 y más años de edad), y especialmente de la anciana (70 y más). En la [Figura 2.16a](#) se aprecia este comportamiento, y en concreto como es el grupo de 70 y más años de edad el que mayor cantidad de años de vida aporta al incremento de la expectativa de vida al nacer, tanto en hombres como en mujeres. Desglosando por las principales causas de muerte, se observa también como son las enfermedades del sistema circulatorio las que están detrás de la mayor parte de esa mejora de la mortalidad de las personas mayores, seguida de las enfermedades respiratorias -sobre todo en los hombres-. La aportación de los tumores en este grupo abierto de edad es mucho menos significativa, aunque sí lo es en los varones de 50-69 años de edad. La contribución de las causas externas es importante en el grupo de hombres de 15 a 49 años de edad.

Figura 2.16a. Contribución de todas las causas al cambio de la esperanza de vida al nacer según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2005-2010.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

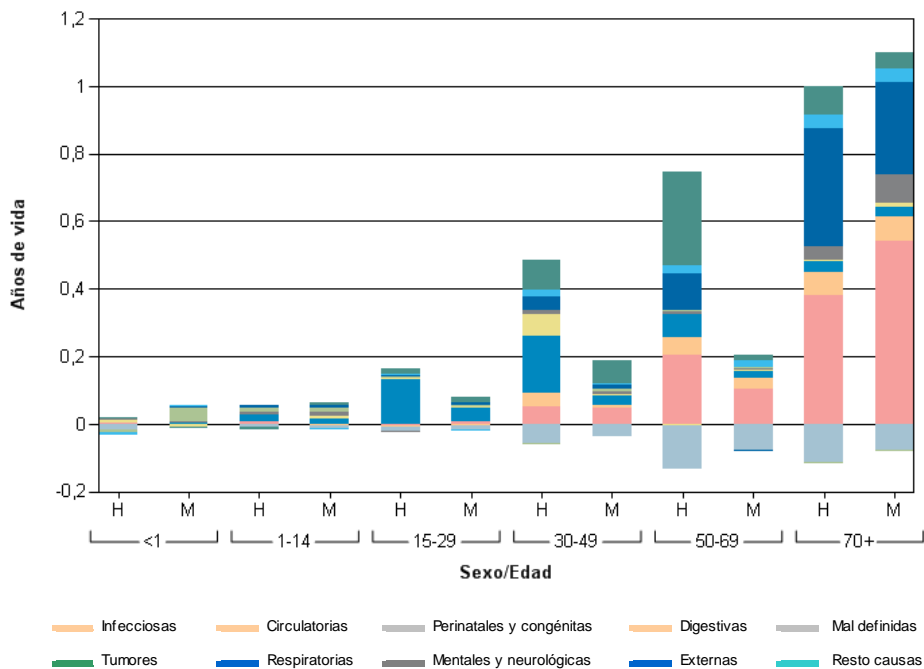
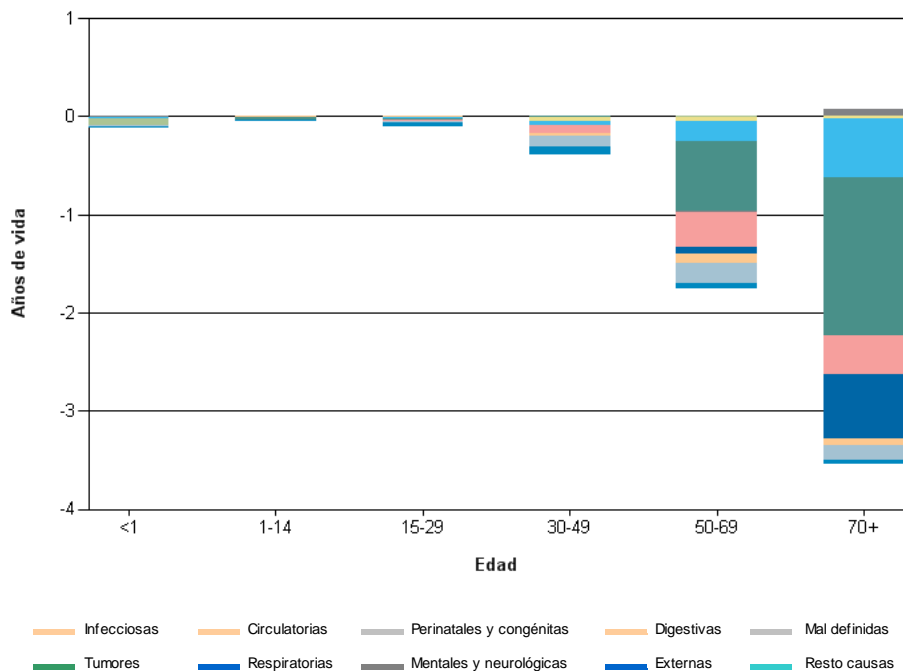


Figura 2.16b. Contribución de todas las causas al cambio de la esperanza de vida al nacer. Diferencia entre hombres y mujeres. Comunidad de Madrid, 2010.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



La disparidad de la esperanza de vida al nacer entre hombres y mujeres (5,9 años en 2010 en favor de éstas) se explica también fundamentalmente por la mortalidad diferencial en adultos y ancianos (Figura 2.16b): 5,3 años son atribuibles a los mayores de 50 años de edad -de ellos 3,5 al grupo 70+--. Todos los grandes grupos de causas muestran una peor mortalidad en hombres que en mujeres, pero son principalmente las peores tasas de tumores en hombres de 50 y más años las que más contribuyen a la brecha de supervivencia por sexo.

2.2.3. Mortalidad por causa

Los principales indicadores de mortalidad por causa de defunción en la Comunidad de Madrid en el año 2010 según grandes grupos de la CIE-10 se presentan en las [Tabla 2.3a](#) y [Tabla 2.3b](#). Como ha ocurrido desde 2006, el número de defunciones, la mortalidad proporcional y las tasas brutas de mortalidad por tumores para el conjunto de ambos sexos superan en 2010 a las del sistema circulatorio, debido al continuado descenso de la mortalidad de estas últimas. Esto es así también en los varones. En las mujeres, las enfermedades circulatorias siguen siendo la causa con mayor número de defunciones, pero una vez ajustada por edad (método directo, población estándar europea OMS), los tumores pasan a ser la primera causa también entre ellas.

Tabla 2.3a. Indicadores de Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10). Número absoluto de defunciones y mortalidad proporcional. Comunidad de Madrid, 2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

	Defunciones			Mortalidad proporcional		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
I. Infecciosas	812	431	381	2,0 %	2,1 %	1,9 %
II. Tumores	12.278	7.222	5.056	30,1 %	35,5 %	24,7 %
III. Sangre, inmunidad	128	52	76	0,3 %	0,3 %	0,4 %
IV. Endocrinas	837	318	519	2,1 %	1,6 %	2,5 %
V. Mentales	884	277	607	2,2 %	1,4 %	3,0 %
VI. Sist. nervioso	1.803	658	1.145	4,4 %	3,2 %	5,6 %
VII. Ojo	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
VIII. Oído	3	0	3	0,0 %	0,0 %	0,0 %
IX. Circulatorias	10.949	4.678	6.271	26,8 %	23,0 %	30,6 %
X. Respiratorias	5.512	2.833	2.679	13,5 %	13,9 %	13,1 %
XI. Digestivas	1.945	954	991	4,8 %	4,7 %	4,8 %
XII. Piel	113	26	87	0,3 %	0,1 %	0,4 %
XIII. Osteomusculares	269	74	195	0,7 %	0,4 %	1,0 %
XIV. Genitourinarias	1.291	593	698	3,2 %	2,9 %	3,4 %
XV. Maternas	3	0	3	0,0 %	0,0 %	0,0 %
XVI. Perinatales	110	64	46	0,3 %	0,3 %	0,2 %
XVII. Congénitas	143	83	60	0,4 %	0,4 %	0,3 %
XVIII. Mal definidas	2.778	1.549	1.229	6,8 %	7,6 %	6,0 %
XX. Externas	970	555	415	2,4 %	2,7 %	2,0 %
Desconocido	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Todas las causas	40.828	20.367	20.461	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 2.3b. Indicadores de Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10). Tasa bruta y tasa estandarizada de mortalidad*. Comunidad de Madrid, 2010.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

	Tasas brutas (por 100 mil)			Tasas Estandar* (por 100 mil)		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
I. Infecciosas	12,68	13,94	11,51	8,99	12,07	6,36
II. Tumores	191,80	233,52	152,81	142,49	204,36	99,50
III. Sangre, inmunidad	2,00	1,68	2,30	1,31	1,47	1,16
IV. Endocrinas	13,08	10,28	15,69	7,78	8,44	7,17
V. Mentales	13,81	8,96	18,35	7,21	7,05	6,97
VI. Sist. nervioso	28,17	21,28	34,60	16,70	17,56	15,58
VII. Ojo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII. Oído	0,05	0,00	0,09	0,03	0,00	0,05
IX. Circulatorias	171,04	151,26	189,53	101,05	124,34	82,28
X. Respiratorias	86,11	91,60	80,97	49,26	73,07	34,98
XI. Digestivas	30,38	30,85	29,95	19,95	26,86	14,33
XII. Piel	1,77	0,84	2,63	0,95	0,67	1,09
XIII. Osteomusculares	4,20	2,39	5,89	2,35	1,95	2,61
XIV. Genitourinarias	20,17	19,17	21,10	11,06	15,15	8,71
XV. Maternas	0,05	0,00	0,09	0,04	0,00	0,07
XVI. Perinatales	1,72	2,07	1,39	2,43	2,75	2,09
XVII. Congénitas	2,23	2,68	1,81	2,66	3,16	2,20
XVIII. Mal definidas	43,40	50,09	37,14	31,85	44,56	21,29
XX. Externas	15,15	17,95	12,54	11,13	15,91	6,94
Desconocido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las causas	637,79	658,56	618,38	417,24	559,36	313,38

* Método directo. Población estándar europea. OMS

Estimada como promedio del quinquenio 2005-2009 –para aumentar la estabilidad de los indicadores- ,en todas las Direcciones Asistenciales se cumple lo observado en el conjunto de la Comunidad de Madrid en relación con la mayor mortalidad de los tumores sobre las enfermedades del sistema circulatorio ([Tabla 2.4a](#) y [Tabla 2.4b](#)), salvo en las DA Centro y Noroeste, donde las enfermedades circulatorias son ligeramente más numerosas y suponen una proporción algo mayor que los tumores sobre el total de defunciones. Las Direcciones Asistenciales Sur, Sureste y Noroeste presentan un Índice de Mortalidad Estándar (ajuste indirecto) por encima de 1 -peor mortalidad que la que tendrían si tuvieran las tasas del total de la Comunidad de Madrid-, a la inversa de lo que ocurre con las DA Centro, Este y Norte (en la DA Oeste el IME presenta una diferencia no significativa) ([Tabla 2.4c](#)). En la misma tabla pueden apreciarse los IME de cada Dirección Asistencial por capítulos de la CIE10.

Tabla 2.4a. Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10) por Dirección Asistencial. Número absoluto de defunciones. Comunidad de Madrid, 2005-2009.

Fuente: Movimiento Natural de la Población, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

	Defunciones							
	Centro	Este	Noroeste	Norte	Oeste	Sur	Sureste	CM*
Todas las causas	55.107	27.072	30.618	24.365	16.117	17.362	30.774	204.646
I. Infecciosas	1.077	542	601	442	339	354	640	4.066
II. Tumores	15.733	8.044	8.302	7.219	5.083	5.371	8.951	59.379
III. Sangre, inmunidad	204	95	103	86	41	60	90	682
IV. Endocrinas	1.057	607	600	513	362	378	508	4.098
V. Mentales	1.220	514	709	495	439	473	557	4.471
VI. Sist. nervioso	2.067	1.028	1.235	944	688	719	1.161	7.957
VII. Ojo	0	2	1	2	0	0	0	6
VIII. Oído	0	0	1	1	1	0	0	3
IX. Circulatorias	16.210	7.559	8.923	7.049	4.246	4.470	8.715	58.121
X. Respiratorias	8.741	4.122	4.653	3.481	2.097	2.502	4.812	30.878
XI. Digestivas	2.846	1.417	1.636	1.265	839	885	1.632	10.676
XII. Piel	170	68	106	71	53	43	73	595
XIII. Osteomusculares	407	160	207	175	121	117	163	1.371
XIV. Genitourinarias	1.657	827	961	663	471	407	863	5.939
XV. Maternas	0	1	3	0	1	0	0	6
XVI. Perinatales	93	60	79	55	60	52	69	506
XVII. Congénitas	101	102	88	77	55	48	69	580
XVIII. Mal definidas	2.060	1.017	1.425	1.016	627	835	1.391	8.590
XX. Externas	1.464	907	985	811	594	648	1.080	6.722
Desconocido	0	0	0	0	0	0	0	0

* Nota: El total de la Comunidad de Madrid incluye aquellas defunciones que no han podido ser atribuidas a una DA.

Tabla 2.4b. Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10) por Dirección Asistencial. Mortalidad proporcional. Comunidad de Madrid, 2005-2009.

Fuente: Movimiento Natural de la Población, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

	Mortalidad (%)							
	Centro	Este	Noroeste	Norte	Oeste	Sur	Sureste	CM
Todas las causas	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
I. Infecciosas	2,0	2,0	2,0	1,8	2,1	2,0	2,1	2,0
II. Tumores	28,5	29,7	27,1	29,6	31,5	30,9	29,1	29,0
III. Sangre, inmunidad	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3
IV. Endocrinas	1,9	2,2	2,0	2,1	2,2	2,2	1,7	2,0
V. Mentales	2,2	1,9	2,3	2,0	2,7	2,7	1,8	2,2
VI. Sist. nervioso	3,8	3,8	4,0	3,9	4,3	4,1	3,8	3,9
VII. Ojo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
VIII. Oído	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IX. Circulatorias	29,4	27,9	29,1	28,9	26,3	25,7	28,3	28,4
X. Respiratorias	15,9	15,2	15,2	14,3	13,0	14,4	15,6	15,1
XI. Digestivas	5,2	5,2	5,3	5,2	5,2	5,1	5,3	5,2
XII. Piel	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3
XIII. Osteomusculares	0,7	0,6	0,7	0,7	0,8	0,7	0,5	0,7
XIV. Genitourinarias	3,0	3,1	3,1	2,7	2,9	2,3	2,8	2,9
XV. Maternas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
XVI. Perinatales	0,2	0,2	0,3	0,2	0,4	0,3	0,2	0,2
XVII. Congénitas	0,2	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3
XVIII. Mal definidas	3,7	3,8	4,7	4,2	3,9	4,8	4,5	4,2
XX. Externas	2,7	3,4	3,2	3,3	3,7	3,7	3,5	3,3
Desconocido	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabla 2.4c. Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10) por Dirección Asistencial. Índice de Mortalidad Estándar. Comunidad de Madrid, 2005-2009.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

	Índice de Mortalidad Estándar **							CM
	Centro	Este	Noroeste	Norte	Oeste	Sur	Sureste	
Todas las causas	0,95	0,97	1,01	0,96	(0,99)	1,03	1,02	1,00
I. Infecciosas	(1,02)	(0,96)	(0,98)	0,87	(0,95)	(0,98)	(1,06)	1,00
II. Tumores	(0,99)	0,96	0,97	0,97	(1,00)	(1,02)	(1,01)	1,00
III. Sangre, inmunidad	(1,03)	(1,04)	(1,00)	(1,01)	(0,78)	(1,12)	(0,90)	1,00
IV. Endocrinas	0,88	1,10	(0,99)	(1,01)	1,18	1,19	0,85	1,00
V. Mentales	0,89	0,89	(1,03)	0,89	1,39	1,46	0,87	1,00
VI. Sist. nervioso	0,89	(0,96)	(1,04)	(0,96)	1,15	1,15	(0,99)	1,00
VII. Ojo	--	(2,66)	(1,06)	(2,67)	--	--	--	1,00
VIII. Oído	--	--	(2,08)	(2,59)	(2,97)	--	--	1,00
IX. Circulatorias	0,95	0,97	1,03	0,98	(0,98)	(0,99)	1,03	1,00
X. Respiratorias	0,95	(1,00)	(1,01)	0,91	0,93	1,07	1,07	1,00
XI. Digestivas	0,95	(0,97)	(1,04)	(0,95)	(0,97)	(1,00)	(1,04)	1,00
XII. Piel	(0,95)	(0,87)	(1,18)	(0,96)	(1,24)	(0,97)	(0,85)	1,00
XIII. Osteomusculares	(0,99)	(0,88)	(1,00)	(1,03)	(1,20)	(1,13)	0,82	1,00
XIV. Genitourinarias	0,93	(1,05)	1,08	0,90	1,10	(0,92)	(1,00)	1,00
XV. Maternas	--	(1,18)	(3,31)	--	(1,38)	--	--	1,00
XVI. Perinatales	(1,03)	(0,81)	(0,97)	(0,85)	(1,03)	(0,83)	(0,93)	1,00
XVII. Congénitas	(0,90)	(1,22)	(0,96)	(1,04)	(0,85)	0,72	(0,80)	1,00
XVIII. Mal definidas	0,91	0,86	1,10	(0,94)	0,83	1,10	1,10	1,00
XX. Externas	0,90	(0,97)	(0,97)	(0,96)	0,92	(1,01)	1,08	1,00
Desconocido	--	--	--	--	--	--	--	1,00

** Mortalidad estándar: Comunidad de Madrid, ambos sexos, para los años seleccionados y para cada causa respectiva
Entre paréntesis, valores no significativos con IC 95%

Las cinco causas específicas (lista reducida, CIE-10) con mayor número de defunciones en el promedio 2005-2009 coincide en todas las Direcciones Asistenciales (Tabla 2.5): Otras enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades cerebrovasculares, Tumor maligno de tráquea-bronquios-pulmón, Infarto agudo de miocardio e Insuficiencia cardiaca. Sin embargo, su orden varía: en las DA Norte y Sureste la principal causa son las Enfermedades cerebrovasculares; en las DA Sur y Oeste es el cáncer de pulmón; y en las DA Centro, Este y Noroeste son el grupo de Otras enfermedades del sistema respiratorio.

Tabla 2.5. Principales causas de defunción (lista reducida, CIE-10) por Dirección Asistencial. Número absoluto de defunciones, mortalidad proporcional e Índice de Mortalidad Estándar. Comunidad de Madrid, 2005-2009.

Fuente: Movimiento Natural de la Población y Padrón Continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

		Defunciones	Mortalidad Proporcional	Índice de Mortalidad Estándar*
Centro	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	8.639	7,12%	0,94
Centro	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	7.456	6,14%	(0,98)
Centro	0550 - Infarto agudo de miocardio	7.406	6,1%	0,97
Centro	0570 - Insuficiencia cardíaca	6.570	5,41%	0,92
Centro	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	6.434	5,3%	0,98
Norte	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	3.576	6,84%	0,96
Norte	0550 - Infarto agudo de miocardio	3.139	6,0%	(0,98)
Norte	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	2.802	5,36%	0,93
Norte	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	2.723	5,2%	0,89
Norte	0570 - Insuficiencia cardíaca	2.690	5,14%	0,94
Este	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	3.817	6,73%	0,96
Este	0550 - Infarto agudo de miocardio	3.397	5,99%	(0,97)
Este	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	3.313	5,84%	0,96
Este	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	3.312	5,84%	(1,03)
Este	0570 - Insuficiencia cardíaca	2.637	4,65%	0,90
Sureste	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	4.521	6,88%	(1,03)
Sureste	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	3.911	5,95%	1,08
Sureste	0570 - Insuficiencia cardíaca	3.833	5,83%	1,16
Sureste	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	3.733	5,68%	1,03
Sureste	0550 - Infarto agudo de miocardio	3.715	5,65%	(0,97)
Sur	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	2.356	6,49%	1,04
Sur	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	2.181	6,01%	(1,01)
Sur	0550 - Infarto agudo de miocardio	2.040	5,62%	(0,99)
Sur	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	1.903	5,24%	(1,03)
Sur	0570 - Insuficiencia cardíaca	1.536	4,23%	0,92
Oeste	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	2.191	6,59%	(1,02)
Oeste	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	2.098	6,31%	(1,02)
Oeste	0550 - Infarto agudo de miocardio	1.637	4,92%	0,83
Oeste	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	1.553	4,67%	0,88
Oeste	0570 - Insuficiencia cardíaca	1.464	4,4%	0,91
Noroeste	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	4.588	6,95%	(1,00)
Noroeste	0550 - Infarto agudo de miocardio	4.168	6,31%	1,08
Noroeste	0570 - Insuficiencia cardíaca	4.028	6,1%	1,12
Noroeste	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	3.826	5,79%	(1,00)
Noroeste	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	3.264	4,94%	0,95

* Mortalidad estándar: Comunidad de Madrid, ambos sexos, promedio para el periodo seleccionado y para cada causa respectiva. Entre paréntesis, valores no significativos con IC95%

2.2.4. Morbilidad atendida en Atención Primaria

La Atención Primaria de Salud es la principal puerta de entrada al Sistema Sanitario, así como el nivel asistencial en el que tienen lugar la mayoría de los contactos con el mismo. En 2011 la totalidad de las consultas de Atención Primaria disponían de historia clínica informatizada, la cual permite obtener información precisa sobre la morbilidad atendida en ese nivel asistencial.

2.2.4.1. Personas atendidas en Atención Primaria

En 2011, 4.647.757 personas tenían historia clínica activa en Atención Primaria, entendiendo como tal la historia clínica que ha recibido algún apunte (sin considerar las actividades preventivas) a lo largo del año, lo que supone un 73,5% de la población con Tarjeta Individualizada Sanitaria (Tabla 2.6 y Tabla 2.8). El

porcentaje de niños de 0 a 4 años y de ancianos de 65 a 84 años que han acudido a Atención Primaria es mayor que en otros grupos de edad. Para todos los grupos de edad entre los 15 y los 79 años la proporción de mujeres que han acudido a Atención Primaria es superior a la de hombres. Esto también ocurre en los nacidos fuera de España (Tabla 2.7 y Tabla 2.9), los cuales, tanto hombres como mujeres, han acudido a consulta en menor proporción que los españoles.

Tabla 2.6. Personas con historia activa en Atención Primaria, según edad y sexo. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Grupos de edad	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	% población	N	%	% población	N	%	% población
0-04	158.827	7,7	85,6	148.137	5,7	84,7	306.964	6,6	85,2
05-09	132.622	6,4	76,4	126.234	4,9	76,1	258.856	5,6	76,3
10-14	106.234	5,1	70,3	99.886	3,9	69,7	206.120	4,4	70,0
15-19	89.051	4,3	61,4	96.204	3,7	68,6	185.255	4,0	64,9
20-24	95.342	4,6	59,4	122.258	4,7	72,9	217.600	4,7	66,3
25-29	121.327	5,9	56,0	165.929	6,4	72,0	287.256	6,2	64,3
30-34	160.211	7,7	54,9	215.825	8,4	72,2	376.036	8,1	63,6
35-39	174.924	8,4	56,6	225.932	8,8	72,9	400.856	8,6	64,8
40-44	159.464	7,7	58,7	198.410	7,7	71,9	357.874	7,7	65,3
45-49	145.163	7,0	61,7	181.783	7,1	73,8	326.946	7,0	67,9
50-54	129.630	6,3	66,7	167.786	6,5	78,6	297.416	6,4	72,9
55-59	114.805	5,5	72,8	149.043	5,8	82,8	263.848	5,7	78,2
60-64	116.831	5,6	80,5	144.483	5,6	86,5	261.314	5,6	83,7
65-69	108.147	5,2	88,9	131.722	5,1	92,0	239.869	5,2	90,6
70-74	83.018	4,0	89,7	105.285	4,1	90,0	188.303	4,1	89,9
75-79	78.517	3,8	94,3	111.433	4,3	95,0	189.950	4,1	94,7
80-84	55.608	2,7	96,8	91.290	3,5	95,4	146.898	3,2	95,9
85-89	28.952	1,4	97,8	60.407	2,3	96,2	89.359	1,9	96,7
90+	11.669	0,6	92,6	35.368	1,4	90,7	47.037	1,0	91,2
Total	2.070.342	100,0	68,2	2.577.415	100,0	78,4	4.647.757	100,0	73,5

Tabla 2.7. Personas con historia activa en Atención Primaria, según país de nacimiento y sexo. Total, porcentajes brutos y estandarizados según edad *. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Nacidos en España	1.753.056	70,3	69,6	2.122.252	79,1	77,1	3.875.308	74,8	73,4
Nacidos fuera de España	317.087	58,6	65,3	454.939	75,3	77,8	772.026	67,4	72,0
No disponible	199			224			423		
Total	2.070.342	68,2	68,8	2.577.415	78,4	77,3	4.647.757	73,5	73,1

*Estandarizado por método directo. Población estándar europea. OMS

Tabla 2.8. Personas con historia activa en Atención Primaria, según Dirección Asistencial y sexo. Total, porcentajes brutos y estandarizados según edad *. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

DA	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Centro	360.880	63,3	62,9	484.426	73,1	70,8	845.306	68,5	67,0
Norte	255.779	66,5	67,0	322.707	76,6	75,5	578.486	71,8	71,4
Este	304.828	69,0	69,6	377.020	79,4	78,2	681.848	74,4	74,0
Sureste	328.892	72,3	73,2	400.807	82,9	82,1	729.699	77,8	77,7
Sur	268.894	74,7	75,7	316.010	85,8	85,1	584.904	80,3	80,4
Oeste	258.586	73,3	74,7	305.536	84,4	84,0	564.122	78,9	79,4
Noroeste	292.483	62,0	62,9	370.909	72,0	70,8	663.392	67,2	67,0
CM	2.070.342	68,2	68,8	2.577.415	78,4	77,3	4.647.757	73,5	73,1

*Estandarizado por método directo. Población estándar europea. OMS

Tabla 2.9. Personas con historia activa en Atención Primaria, según Dirección Asistencial y país de nacimiento. Total, porcentajes brutos y estandarizados según edad *. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

DA	Nacidos fuera de España			Nacidos en España		
	N	%	%*	N	%	%*
Centro	174.822	65,3	68,8	670.420	69,5	66,1
Norte	98.318	69,6	75,4	480.120	72,3	70,8
Este	108.974	67,5	73,1	572.838	75,8	74,4
Sureste	112.679	68,8	70,6	616.944	79,7	78,7
Sur	84.409	70,4	77,9	500.441	82,3	81,6
Oeste	70.663	70,5	76,2	493.401	80,3	80,1
Noroeste	122.161	64,0	70,3	541.144	68,0	66,6
CM	772.026	67,4	72,0	3.875.308	74,8	73,4

*Estandarizado por método directo. Población estándar europea. OMS

2.2.4.2. Episodios de consulta en Atención Primaria

En 2011 se han registrado en OMI-AP/AP-Madrid un total de 20.277.872 episodios activos (que han recibido al menos un apunte a lo largo del año), lo que supone una tasa de 3.206,6 episodios por 1.000 personas que constan en Tarjeta Sanitaria (Tabla 2.10). Esta tasa fue marcadamente más elevada en las mujeres.

Tabla 2.10. Episodios de consulta en Atención Primaria, agrupados en grandes grupos, según sexo. Número, distribución porcentual y tasas totales por mil. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

CIAP - 2	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	Tasa	N	%	Tasa	N	%	Tasa
A-Problemas generales, inespecíficos	698.221	8,7	230,0	891.899	7,3	271,2	1.590.120	7,8	251,5
B-Sangre, inmunidad	105.910	1,3	34,9	208.992	1,7	63,6	314.902	1,6	49,8
D-Aparato digestivo	947.142	11,9	312,1	1.282.141	10,4	389,9	2.229.283	11,0	352,5
F-Ojo y anejos	331.864	4,2	109,3	496.320	4,0	150,9	828.184	4,1	131,0
H-Aparato auditivo	280.838	3,5	92,5	349.515	2,8	106,3	630.353	3,1	99,7
K-Aparato circulatorio	653.761	8,2	215,4	859.343	7,0	261,3	1.513.104	7,5	239,3
L-Aparato locomotor	894.900	11,2	294,8	1.681.405	13,7	511,3	2.576.305	12,7	407,4
N-Sistema nervioso	187.645	2,4	61,8	385.702	3,1	117,3	573.347	2,8	90,7
P-Problemas psicológicos	312.773	3,9	103,1	534.084	4,3	162,4	846.857	4,2	133,9
R-Aparato respiratorio	1.745.288	21,9	575,0	2.210.631	18,0	672,2	3.955.919	19,5	625,6
S-Piel, faneras	803.265	10,1	264,7	1.091.294	8,9	331,8	1.894.559	9,3	299,6
T-Aparato endocrino, metabolismo y nutrición	544.037	6,8	179,2	808.422	6,6	245,8	1.352.459	6,7	213,9
U-Aparato urinario	176.809	2,2	58,3	410.420	3,3	124,8	587.229	2,9	92,9
W-Planificación familiar, embarazo, parto y puerperio	5.473	0,1	1,8	400.215	3,3	121,7	405.688	2,0	64,2
X-Aparato genital femenino y mamas	7.043	0,1	2,3	594.656	4,8	180,8	601.699	3,0	95,1
Y-Aparato genital masculino y mamas	243.841	3,1	80,3	7.457	0,1	2,3	251.298	1,2	39,7
Z-Problemas sociales	41.758	0,5	13,8	84.808	0,7	25,8	126.566	0,6	20,0
Total Episodios	7.980.568	100,0	2.629,4	12.297.304	100,0	3.739,4	20.277.872	100,0	3.206,6

La tasa de episodios correspondientes a patología crónica ha sido de 704,3 episodios por 1.000 personas. Las mayores tasas se observaron en la población adulta y especialmente en los mayores, y en todos los grupos de edad, exceptuando los más pequeños y los de 85 y más años, las tasas fueron superiores entre las mujeres (Figura 2.17).

Figura 2.17. Morbilidad total y por patología crónica atendida en Atención Primaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2011

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

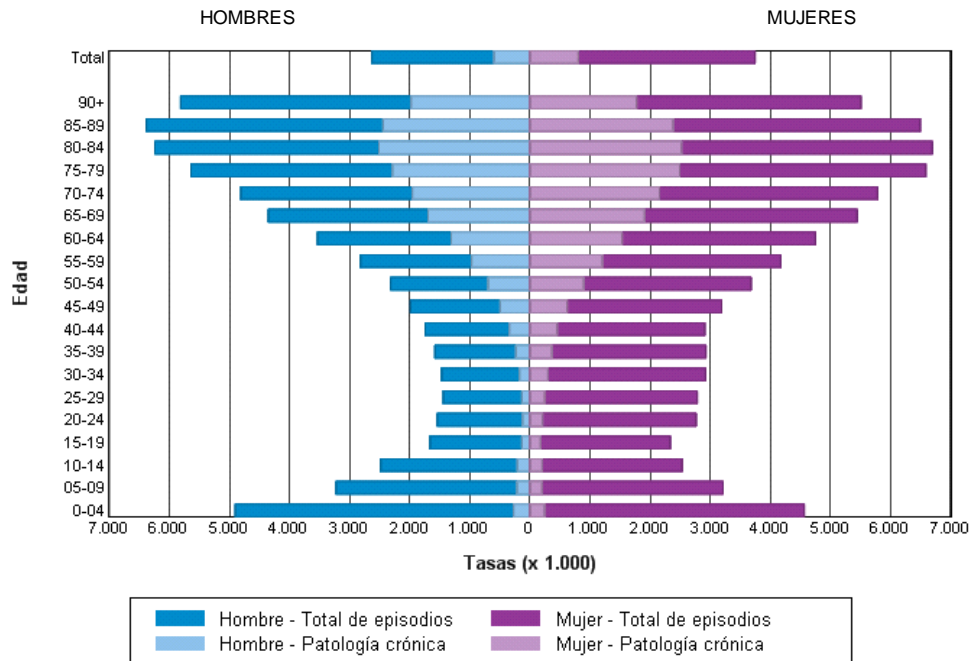
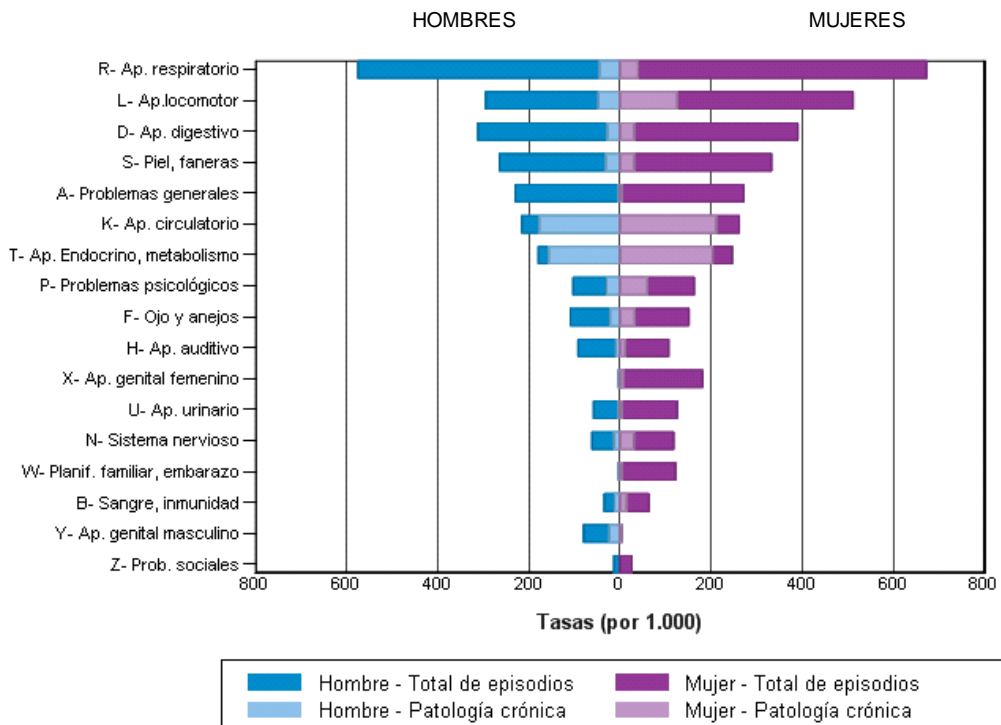


Figura 2.18. Morbilidad total y por patología crónica atendida en Atención Primaria, agrupada en grandes grupos, según sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2011

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



La patología respiratoria es la que aparece registrada con mayor frecuencia (19,5% del total de episodios, 21,9% en hombres y 18% en mujeres), seguida por la de aparato digestivo en los hombres y la de aparato locomotor en las mujeres (Figura 2.18). En cuanto a la patología crónica, ésta se refiere principalmente al aparato circulatorio y endocrino. Por Dirección Asistencial (Tabla 2.11) se observa cómo, al igual que sucede con las personas atendidas, las tasas de episodios son más bajas en la DA Noroeste y más elevadas en las DA Oeste, Sur y Sureste.

Tabla 2.11. Episodios de consulta en Atención Primaria, agrupados en grandes grupos, según Dirección Asistencial. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

CIAP - 2	DA						
	Centro	Norte	Este	Sureste	Sur	Oeste	Noroeste
A-Problemas generales, inespecíficos	230,9	235,4	249,1	283,6	283,6	278,9	218,2
B-Sangre, inmunidad	49,9	55,1	50,2	54,4	50,3	48,5	41,1
D-Aparato digestivo	309,8	323,6	370,4	447,8	400,6	371,8	272,9
F-Ojo y anejos	123,1	124,2	125,2	155,0	149,3	137,3	110,7
H-Aparato auditivo	83,0	95,4	99,6	116,5	118,9	111,6	85,3
K-Aparato circulatorio	253,9	217,8	238,2	261,2	251,7	244,5	205,8
L-Aparato locomotor	387,6	371,2	393,1	482,8	465,6	444,4	333,6
N-Sistema nervioso	83,2	77,9	87,3	106,0	109,4	104,4	75,3
P-Problemas psicológicos	127,6	127,2	128,1	150,6	143,2	137,9	127,1
R-Aparato respiratorio	532,0	570,5	617,4	759,1	768,5	703,7	506,0
S-Piel, faneras	254,9	269,8	290,2	359,6	363,2	335,6	258,5
T-Aparato endocrino, metabolismo y nutrición	214,7	197,1	222,3	230,6	223,6	242,2	175,0
U-Aparato urinario	87,9	81,0	91,9	110,9	102,7	103,8	77,4
W-Planificación familiar, embarazo, parto y puerperio	51,1	58,1	61,5	77,8	91,6	72,4	48,8
X-Aparato genital femenino y mamas	87,8	78,0	91,9	119,5	113,4	104,9	77,8
Y-Aparato genital masculino y mamas	37,8	36,4	39,7	45,6	44,3	40,5	35,4
Z-Problemas sociales	22,6	17,2	21,8	19,5	17,9	22,7	17,6
Total	2.937,7	2.935,8	3.178,0	3.780,4	3.697,7	3.505,2	2.666,5

El código CIAP más frecuente fue el correspondiente a la infección respiratoria aguda superior (Tabla 2.12), que representó un 10,1% de los episodios, seguido por la hipertensión arterial no complicada y los trastornos del metabolismo lipídico. Dentro de las patologías crónicas seleccionadas incluidas en seguimiento por protocolos de Atención Primaria, la más frecuente en niños fue el asma, y en adultos fue la hipertensión arterial (Tabla 2.13) seguida por los trastornos del metabolismo lipídico y la diabetes mellitus no insulínica.

Tabla 2.12. Episodios más frecuentes de consulta en Atención Primaria, según sexo. Número, distribución porcentual, número de orden y tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

CIAP - 2	Total				Hombres			Mujeres		
	Orden	N	%	Tasa	Orden	N	Tasa	Orden	N	Tasa
R74-Infecce respiratoria aguda superior	1	2.054.738	10,13	324,9	1	870.540	286,8	1	1.184.198	360,1
K86-Hipertensión no complicada	2	672.247	3,32	106,3	2	280.296	92,4	2	391.951	119,2
T93-Trastornos metabolismo lipídico	3	477.563	2,36	75,5	3	213.179	70,2	3	264.384	80,4
D73-Infección intestinal inesp/posible	4	410.230	2,02	64,9	4	181.951	60,0	4	228.279	69,4
T90-Diabetes no insulino dependiente	5	302.555	1,49	47,8	5	156.573	51,6	9	145.982	44,4
L03-Sig/sin lumbares	6	288.146	1,42	45,6	10	112.075	36,9	7	176.071	53,5
L99-Otr enf del aparato locomotor	7	262.173	1,29	41,5	18	79.950	26,3	6	182.223	55,4
U71-Cistitis/otras infecce urinarias	8	259.814	1,28	41,1	43	39.353	13,0	5	220.461	67,0
R78-Bronquitis/bronquiolitis aguda	9	254.295	1,25	40,2	7	117.409	38,7	12	136.886	41,6
R05-Tos	10	252.791	1,25	40,0	8	113.896	37,5	10	138.895	42,2
A97-Sin enfermedad	11	248.645	1,23	39,3	11	110.341	36,4	11	138.304	42,1
B85-Pruebas anormales sanguíneas inexplicadas (CIAP-1)	12	231.681	1,14	36,6	6	122.830	40,5	20	108.851	33,1
D19-Sig/sin de dientes y encías	13	221.715	1,09	35,1	12	98.210	32,4	17	123.505	37,6
R97-Rinitis alérgica	14	221.569	1,09	35,0	13	95.199	31,4	16	126.370	38,4
A03-Fiebre	15	221.510	1,09	35,0	9	113.117	37,3	22	108.393	33,0
Total Episodios		20.277.872	100,00	3.206,6		7.980.568	2.629,4		12.297.304	3.739,4

Tabla 2.13. Episodios de patologías crónicas seleccionadas incluidas en protocolos de seguimiento en Atención Primaria, según grupo de edad y sexo. Número, distribución porcentual y tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: OMI-AP/AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	Tasa	N	%	Tasa	N	%	Tasa
0-14 años									
Asma (R96)	40.647	2,2	79,7	25.951	1,5	53,6	66.598	0,7	67,0
Obesidad (T82)	2.337	0,1	4,6	2.021	0,1	4,2	4.358	0,1	4,4
Total episodios	1.845.213			1.690.756			3.535.969		
15+ años									
Hipertensión arterial (K86 y K87)	317.986	5,2	125,9	429.473	4	153,1	747.459	2,6	140,2
Trastornos metabolismo lipídico (T93)	211.494	3,4	83,8	262.636	2,5	93,6	474.130	1,6	89,0
Diabetes no insulino dependiente (T90)	155.918	2,5	61,8	145.395	1,4	51,8	301.313	0,9	56,5
Obesidad (T82)	44.649	0,7	17,7	75.772	0,7	27,0	120.421	0,5	22,6
Asma (R96)	40.556	0,7	16,1	76.565	0,7	27,3	117.121	0,5	22,0
Cardiopatía Isquémica (K74, K75 y K76)	60.841	1	24,1	25.452	0,2	9,1	86.293	0,2	16,2
Abuso del tabaco (P17)	41.924	0,7	16,6	35.533	0,3	12,7	77.457	0,2	14,5
BNCO (R79,R91 y R95)	44.195	0,7	17,5	16.275	0,2	5,8	60.470	0,1	11,3
Demencia (P70)	8.219	0,1	3,3	20.378	0,2	7,3	28.597	0,1	5,4
Insuficiencia cardíaca (K77)	10.221	0,2	4,0	16.300	0,2	5,8	26.521	0,1	5,0
Abuso crónico del alcohol (P15)	13.617	0,2	5,4	2.946	0	1,1	16.563	0	3,1
Total episodios	6.135.355			10.606.548			16.741.903		

2.2.5. Morbilidad hospitalaria

En el año 2011 en el CMBD se registraron 1.107.347 altas, de las cuales 1.041.834 corresponden a personas con residencia en la Comunidad de Madrid, lo que representa una tasa de 162,4 por 1.000 habitantes. Estas últimas son las que se han considerado para la descripción de la morbilidad. El 47% de las altas se dieron en hospitales públicos, el 34% en hospitales privados y el 19% por estancias en hospitales de día o para técnicas especiales. Las mujeres representaron el 56% del total de altas hospitalarias. Las tasas específicas de morbilidad hospitalaria por edad y sexo (Figura 2.19) muestran que las tasas de las mujeres son superiores a las de los hombres en las edades de 15 a 54 años (coincidiendo mayoritariamente con la edad fértil) mientras en el resto de edades son superiores en los hombres. Al considerar las causas de alta hospitalaria (Figura 2.20 y Tabla 2.14) el embarazo, parto y puerperio es el grupo de causas que presenta la tasa más elevada (30,72 por mil). En las mujeres esta es seguida por la patología del sistema nervioso y órganos de los sentidos (22,96 por mil) y los tumores (19,80 por mil). Entre los hombres la primera causa de alta hospitalaria son los tumores (19,99 por mil), seguidos por las enfermedades del aparato digestivo (19,55 por mil) y las del sistema nervioso y órganos de los sentidos (18,73 por mil).

Figura 2.19. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2011

Fuente: CMBD y Padrón Continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

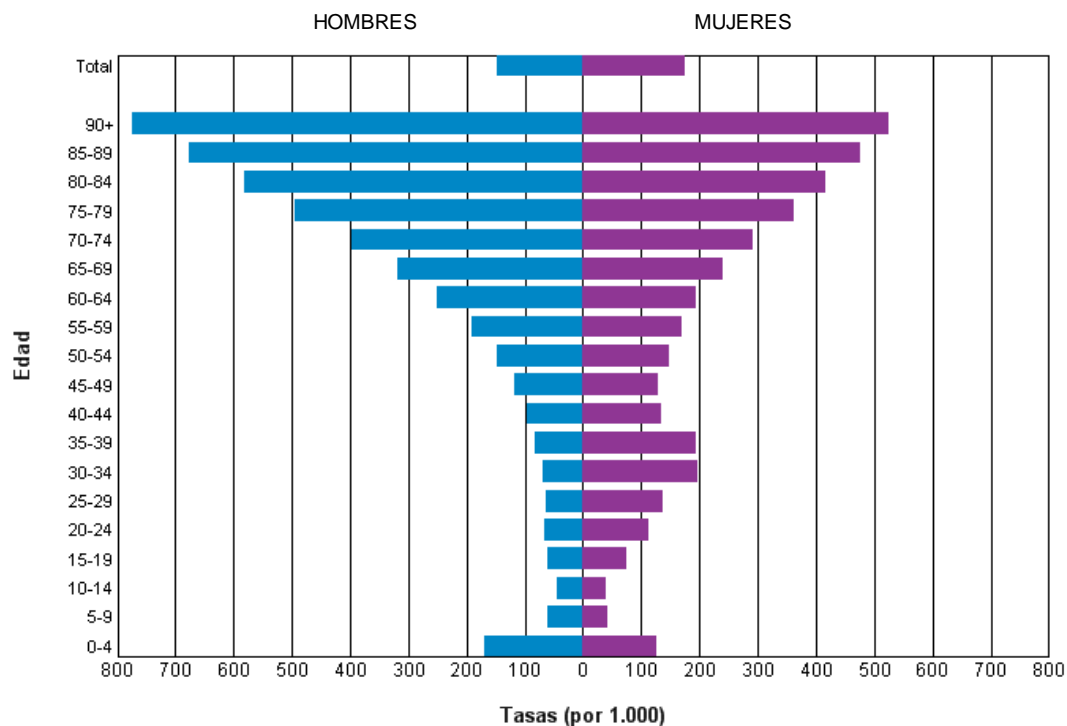


Figura 2.20. Morbilidad hospitalaria por causa y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2011

Fuente: CMBD y Padrón Continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

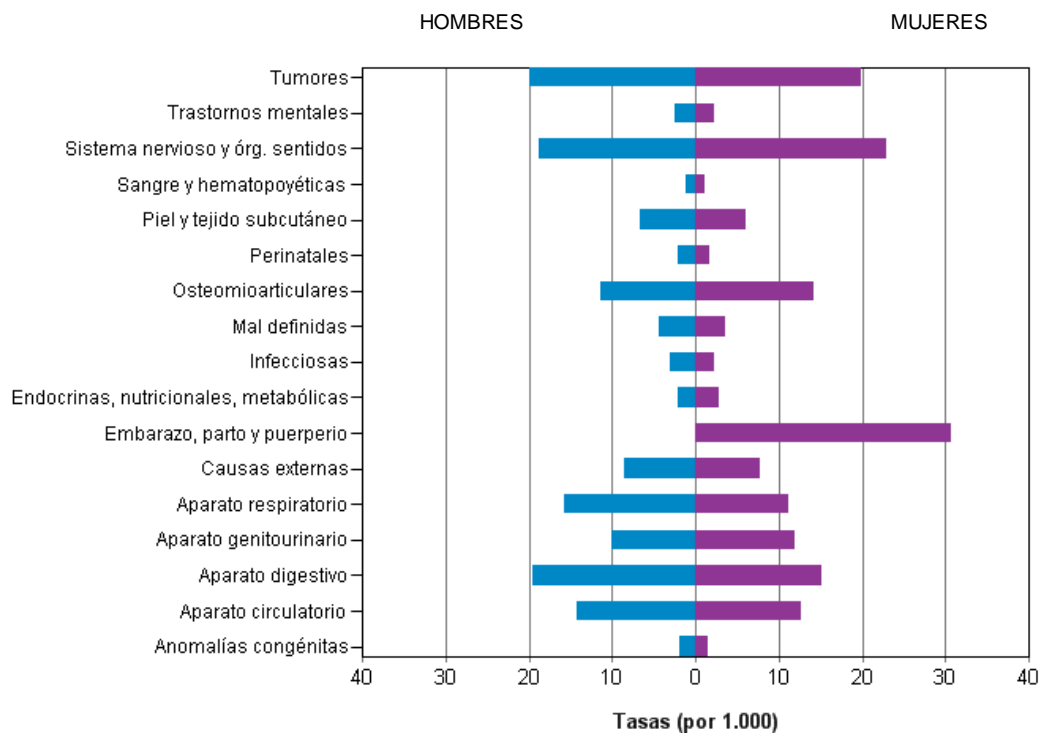


Tabla 2.14. Morbilidad hospitalaria por causa, edad y sexo. Distribución porcentual. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: CMBD. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Total

CIE-9-MC	Edad								Total
	<1	1-4	5-14	15-34	35-64	65-84	85+		
01-Enfermedades infecciosas y parasitarias	6,0	5,9	3,2	1,3	1,3	1,2	2,5	1,7	
02-Tumores	0,5	2,2	6,1	8,0	15,3	14,0	8,9	12,3	
03-Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición, del metabolismo y trastornos de la inmunidad	0,6	1,6	2,1	1,0	1,7	1,4	1,8	1,5	
04-Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,4	1,4	2,1	0,3	0,5	0,8	1,3	0,7	
05-Trastornos mentales	0,1	0,3	1,3	2,2	2,0	0,7	0,8	1,5	
06-Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	2,1	11,0	10,3	5,1	10,1	22,3	12,9	12,9	
07-Enfermedades del aparato circulatorio	0,3	0,5	1,0	2,1	6,9	12,9	20,7	8,3	
08-Enfermedades del aparato respiratorio	18,8	34,6	16,9	4,3	4,5	8,9	18,4	8,2	
09-Enfermedades del aparato digestivo	4,1	9,1	15,6	9,0	12,2	10,3	8,4	10,6	
10-Enfermedades del aparato genito-urinario	4,1	8,3	8,5	7,1	7,6	5,5	6,2	6,8	
11-Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio	0,0	0,0	0,3	36,9	8,9	0,0	0,0	9,8	
12-Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	0,7	1,8	3,9	5,9	4,9	2,2	1,8	3,9	
13-Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	0,2	1,5	3,8	6,2	10,7	8,2	2,5	7,9	
14-Anomalías congénitas	6,6	9,5	7,2	1,0	0,5	0,2	0,1	1,1	
15-Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	42,5	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	
16-Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	3,7	4,2	4,8	1,3	2,3	2,8	3,1	2,5	
17-Causas externas de traumatismos y envenenamientos	1,6	4,9	8,5	4,3	4,5	5,2	8,3	5,0	
18-Códigos V	7,8	3,1	4,3	3,9	5,9	3,3	2,5	4,5	
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	

Tabla 2.14 (continuación). Morbilidad hospitalaria por causa, edad y sexo. Distribución porcentual. Comunidad de Madrid, 2011.

Fuente: CMBD. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Hombres

CIE-9-MC	Edad								Total
	<1	1-4	5-14	15-34	35-64	65-84	85+		
01-Enfermedades infecciosas y parasitarias	6,0	5,5	2,8	2,4	2,0	1,3	2,7	2,1	
02-Tumores	0,3	1,7	5,4	9,8	14,8	17,0	11,9	13,4	
03-Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición, del metabolismo y trastornos de la inmunidad	0,7	2,0	2,2	0,9	1,6	1,2	1,4	1,4	
04-Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,5	1,3	2,0	0,4	0,5	0,9	1,3	0,7	
05-Trastornos mentales	0,1	0,4	1,0	3,9	2,4	0,5	0,8	1,7	
06-Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	1,8	10,4	9,3	7,7	10,2	18,8	12,1	12,6	
07-Enfermedades del aparato circulatorio	0,4	0,4	1,0	3,4	9,1	14,0	18,0	9,6	
08-Enfermedades del aparato respiratorio	20,0	33,2	15,7	7,4	6,0	11,2	21,3	10,5	
09-Enfermedades del aparato digestivo	4,4	8,5	15,0	14,1	16,0	11,3	8,8	13,1	
10-Enfermedades del aparato genito-urinario	4,4	11,5	12,7	9,0	5,5	6,3	6,8	6,7	
11-Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
12-Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	0,6	1,7	3,6	11,0	5,4	2,0	1,6	4,4	
13-Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	0,2	1,2	3,3	12,8	11,0	4,8	1,7	7,7	
14-Anomalías congénitas	6,9	10,6	7,8	1,1	0,4	0,2	0,1	1,3	
15-Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	41,4	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	
16-Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	3,5	3,6	4,2	1,8	3,0	3,1	3,2	3,0	
17-Causas externas de traumatismos y envenenamientos	1,5	4,7	9,3	9,8	5,9	4,1	5,8	5,7	
18-Códigos V	7,4	2,9	4,5	4,6	6,3	3,1	2,2	4,6	

Mujeres

CIE-9-MC	Edad								Total
	<1	1-4	5-14	15-34	35-64	65-84	85+		
01-Enfermedades infecciosas y parasitarias	6,0	6,6	3,7	0,8	0,8	1,1	2,3	1,3	
02-Tumores	0,6	2,9	7,2	7,2	15,7	11,2	7,2	11,3	
03-Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición, del metabolismo y trastornos de la inmunidad	0,5	1,0	2,0	1,1	1,9	1,6	2,0	1,6	
04-Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,3	1,5	2,2	0,2	0,5	0,8	1,2	0,6	
05-Trastornos mentales	0,1	0,2	1,7	1,4	1,8	0,8	0,8	1,3	
06-Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	2,4	11,9	11,6	3,9	10,1	25,8	13,3	13,1	
07-Enfermedades del aparato circulatorio	0,3	0,5	1,0	1,5	5,2	11,9	22,3	7,2	
08-Enfermedades del aparato respiratorio	17,3	36,8	18,6	2,8	3,4	6,6	16,7	6,4	
09-Enfermedades del aparato digestivo	3,6	9,9	16,3	6,7	9,2	9,2	8,1	8,6	
10-Enfermedades del aparato genito-urinario	3,8	3,2	2,5	6,2	9,2	4,8	5,9	6,8	
11-Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio	0,1	0,0	0,8	54,0	16,0	0,0	0,0	17,6	
12-Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	0,7	2,1	4,3	3,5	4,5	2,5	1,8	3,4	
13-Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	0,2	2,0	4,4	3,2	10,5	11,5	2,9	8,1	
14-Anomalías congénitas	6,3	7,7	6,4	1,0	0,5	0,3	0,1	0,9	
15-Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	43,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	
16-Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	3,9	5,0	5,7	1,1	1,8	2,4	3,0	2,1	
17-Causas externas de traumatismos y envenenamientos	1,8	5,1	7,3	1,8	3,5	6,2	9,7	4,4	
18-Códigos V	8,2	3,4	4,2	3,5	5,6	3,5	2,7	4,3	

2.2.6. Carga de enfermedad

En el año 2010 en la Comunidad de Madrid se perdieron 587.614 años por mortalidad prematura o por ser vividos con discapacidad o mala salud. El 50,8 por ciento corresponde a varones y el 49,2 por ciento a mujeres. La tasa de AVAD (Años de Vida Ajustados por Discapacidad y mala salud) es de 9.076 por cien mil, confirmando la tendencia descendente de los últimos años (tasas publicadas en los anteriores Informes de Salud de 10.664 por mil en 2002, 10.265 en 2005, y 9.956 en 2006). Las enfermedades no transmisibles concentran el 92,3 por ciento del total de la carga de enfermedad, frente al 5,1 por ciento de las enfermedades transmisibles y el 2,6 de las causas externas.

Las enfermedades neuropsiquiátricas siguen siendo la primera causa por número de AVAD en la Comunidad de Madrid (31,8 por ciento del total), con mayor presencia en las mujeres que en los hombres. Le siguen los tumores (17,7 por ciento), las enfermedades de los órganos de los sentidos (10,2) y las circulatorias (9,9 por ciento).

Tabla 2.15. Carga de enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo y causa. Comunidad de Madrid, 2010

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

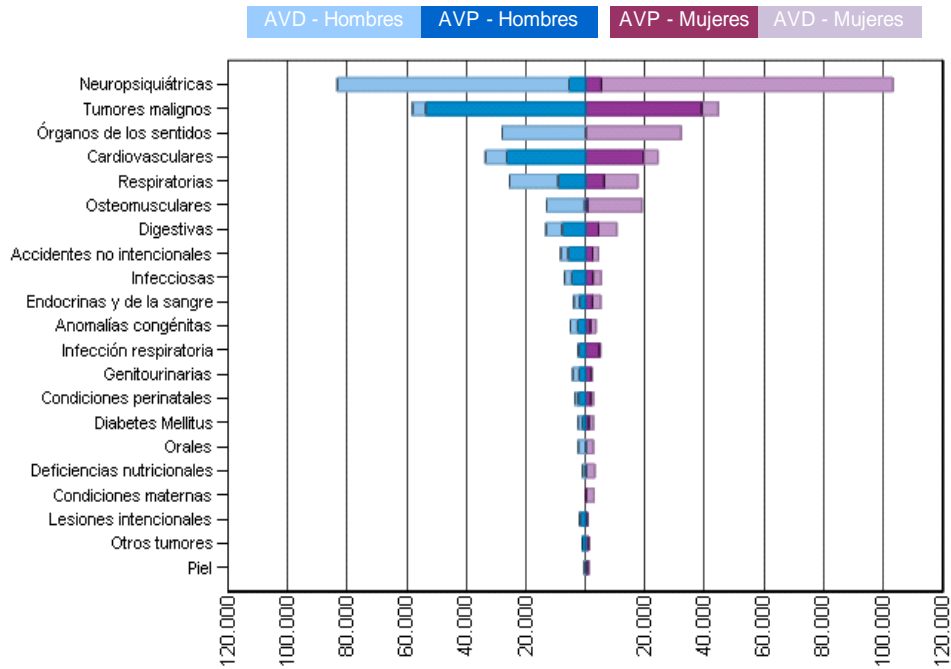
Grupos	AVAD			Tasa de AVAD (por 100.000 personas)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	298.116	293.504	591.620	10.249	9.470	9.847
Enf. transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales	13.985	18.798	32.784	481	607	546
Enf. no transmisibles	273.922	269.761	543.683	9.417	8.704	9.049
Accidentes y lesiones	10.209	4.944	15.153	351	160	252

Categorías	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Infecciosas y parasitarias	6.907	4.931	11.839	237	159	197
Infección respiratoria	2.571	5.041	7.612	88	163	127
Condiciones maternas	0	2.825	2.825	0	91	47
Condiciones perinatales	3.519	2.650	6.169	121	85	103
Deficiencias nutricionales	932	3.093	4.025	32	100	67
Tumores malignos	60.515	47.282	107.797	2.080	1.526	1.794
Otros tumores	1.099	1.085	2.184	38	35	36
Diabetes Mellitus	2.446	2.686	5.132	84	87	85
Enfermedades endocrinas y de la sangre	3.842	5.060	8.902	132	163	148
Neuropsiquiátricas	83.310	103.266	186.576	2.864	3.332	3.105
Enfermedades órganos de los sentidos	27.964	32.061	60.025	961	1.034	999
Enfermedades cardiovasculares	33.543	24.405	57.949	1.153	787	964
Enfermedades respiratorias	25.462	17.507	42.969	875	565	715
Enfermedades aparato digestivo	13.214	10.520	23.734	454	339	395
Enfermedades genitourinarias	4.224	2.235	6.459	145	72	108
Enfermedades de la piel	314	1.164	1.478	11	38	25
Enfermedades osteomuscular y tejido conectivo	13.014	18.987	32.001	447	613	533
Anomalías congénitas	5.022	3.532	8.554	173	114	142
Enfermedades orales	2.398	2.656	5.054	82	86	84
Accidentes no intencionales	8.268	4.335	12.603	284	140	210
Lesiones intencionales	1.941	609	2.550	67	20	42

Como se aprecia en la [Figura 2.21](#) y en la [Tabla 2.15](#), el peso de la mortalidad y la mala salud en la determinación del valor de los AVAD es muy distinto según la causa de enfermedad o lesión. En las enfermedades neuropsiquiátricas, el 94,2 por ciento de la carga de enfermedad se debe a las consecuencias no mortales generadas por estas patologías. En los tumores, en cambio, nueve de cada diez años de vida perdidos en 2010 lo fueron por mortalidad. En conjunto, el 37,6 por ciento de los AVAD fueron años de vida perdidos por muerte (AVP), y el 62,4 fueron años vividos en mala salud (AVD). Esta distribución varía según el sexo: 43,3% AVD y 56,7% AVP en los hombres, y 32,2% AVP y 67,8% AVD en mujeres. Estos resultados, como en años anteriores y, en general, también en otras poblaciones de condiciones demográficas y epidemiológicas semejantes a la madrileña, corroboran la imagen general de que las mujeres viven más (esperanza de vida más alta, menos años de vida perdidos por muerte) pero declaran tener peor estado de salud.

Figura 2.21. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según causa de enfermedad y muerte, según sexo y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2010

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



N

