

Objetivo 8

Enfermedades no transmisibles

8

Objetivo 8. Enfermedades no transmisibles

8.1. Determinantes

- 8.1.1 Factores de riesgo
- 8.1.2 Prácticas preventivas

8.2. Enfermedades no transmisibles

- 8.2.1. Tumores
- 8.2.2. Enfermedades del sistema circulatorio y diabetes mellitus
- 8.2.3. Enfermedades del sistema respiratorio
- 8.2.4. Enfermedades del sistema digestivo
- 8.2.5. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo
- 8.2.6. Enfermedades del sistema genitourinario
- 8.2.7. Enfermedades poco frecuentes

8.3. Conclusiones

8.1. Determinantes

8.1.1. Factores de riesgo

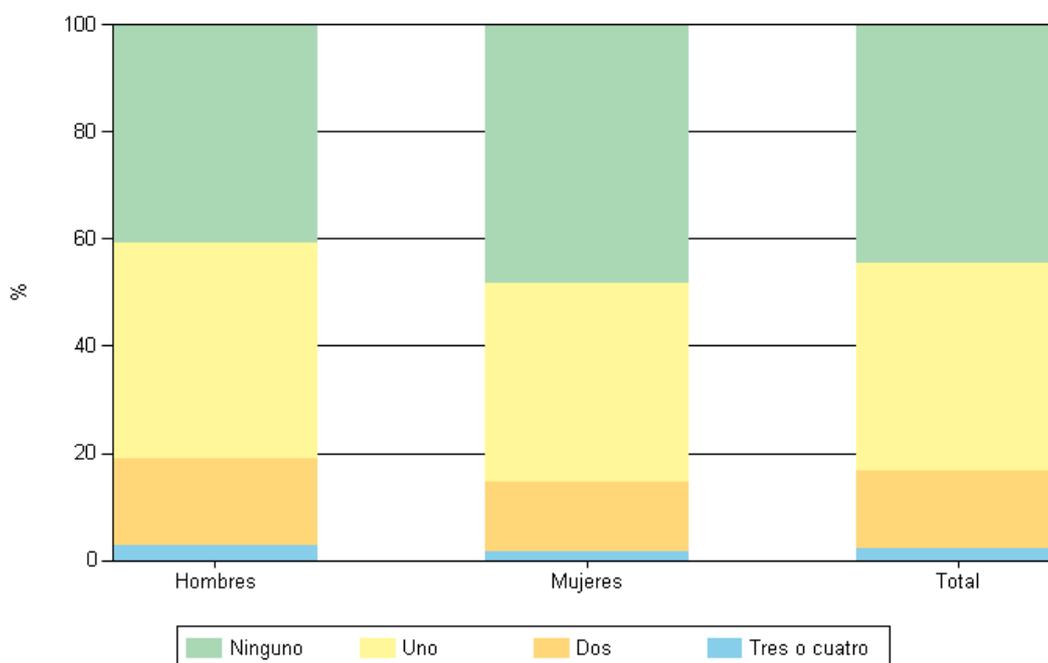
De la información facilitada por el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A), y con el fin de conocer la acumulación o agregación de factores de riesgo, se han considerado cuatro indicadores que tienen relación con los factores de riesgo clásicos: consumo de tabaco, alcohol, actividad física y alimentación. En el caso del tabaco y alcohol se han seleccionado como indicadores: ser fumador actual y consumo promedio de alcohol de riesgo. Para la actividad física se incluye un indicador que aglutina simultáneamente a las personas sedentarias tanto en la ocupación habitual/laboral (los que están sentados la mayor parte del tiempo) como en tiempo libre (consumo de <750 METS en las dos últimas semanas), es decir, aquellas personas que se mantienen prácticamente inactivas durante las 24 horas del día. Como indicador sintético de dieta desequilibrada se ha considerado el consumir menos de tres raciones diarias de fruta fresca y verduras y además consumir dos o más raciones de productos cárnicos.

En 2015 el 52,9% de los entrevistados (población de 18 a 64 años) no tiene ningún factor de riesgo, el 36,9% tiene uno, el 9,1% dos y el 1,0% tres o cuatro (Figura 8.1).

Globalmente, la presencia de dos o más factores de riesgo es más frecuente en los hombres que en las mujeres, por grupos de edad en 2015 la prevalencia de 2 ó más factores de riesgo aumenta con la edad en los hombres y disminuye en las mujeres, siendo las prevalencias más elevadas en varones de 30 años y más. Es destacable el grupo de 18 a 29 años, entre quienes la presencia de dos o más factores de riesgo es 1,4 veces más frecuente en hombres que en mujeres. (Figura 8.2).

Figura 8.1. Agregación de factores de riesgo* según sexo. Población de 18 a 64 años. Comunidad de Madrid, 2015.

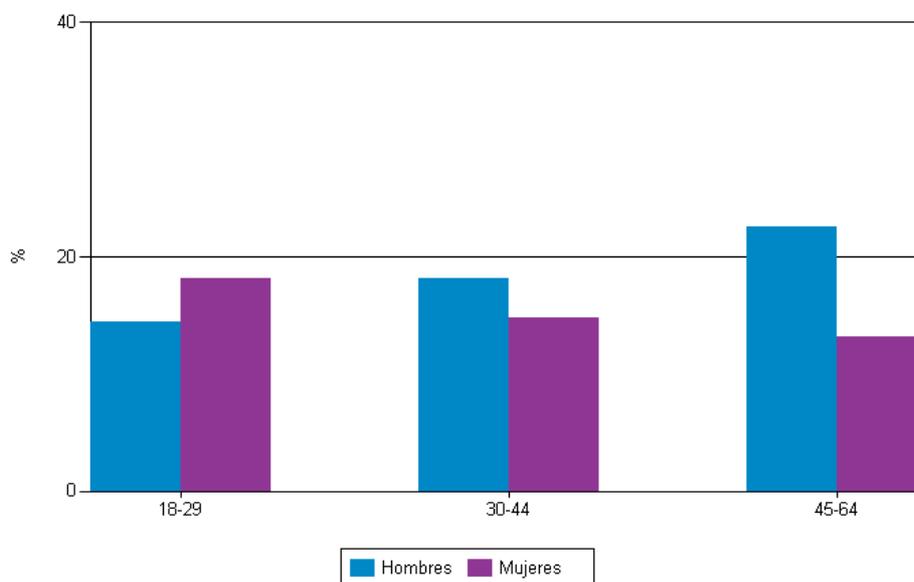
Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.



* Sedentarios en tiempo libre y ocupación habitual/laboral; fumador actual; consumo medio de alcohol de riesgo; dieta desequilibrada

Figura 8.2. Proporción de adultos que tienen dos o más factores de riesgo*, según sexo y edad. Población de 18 a 64 años. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.

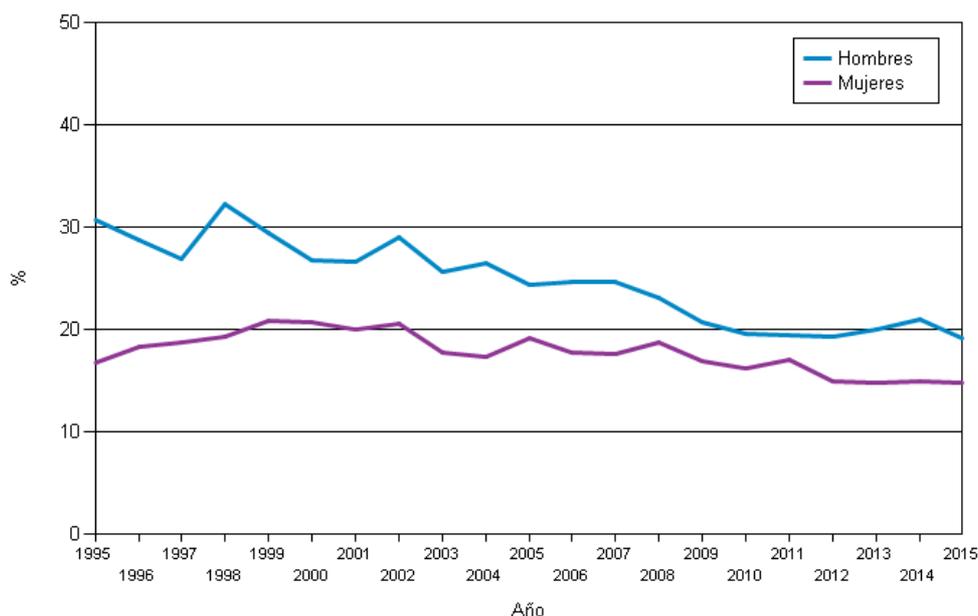


* De los cuatro siguientes: sedentarios en tiempo libre y ocupación habitual/laboral; fumador actual; consumo medio de alcohol de riesgo; dieta desequilibrada

Por último, en la [Figura 8.3](#) se observa que la tendencia en la proporción de personas con dos o más factores de riesgo es en general descendente, con una disminución porcentual durante 2014/2015 comparado con 1995/1996 del 28,2% en hombres y un ligero aumento del 3,9% en mujeres, igualándose las prevalencias durante el año 2015, a expensas de los grupos de edad mayores de 30 años.

Figura 8.3. Evolución de la proporción de adultos que tienen dos o más factores de riesgo*, según sexo. Población de 18 a 64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2015.

Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.



* De los cuatro siguientes: sedentarios en tiempo libre y ocupación habitual/laboral; fumador actual; consumo medio de alcohol de riesgo; dieta desequilibrada

8.1.2. Prácticas preventivas

También de acuerdo con la información facilitada por el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A), en la [Tabla 8.1](#) se puede observar la proporción de personas encuestadas que refieren tener la tensión arterial y el colesterol elevados según edad y sexo.

Tabla 8.1. Proporción de personas con tensión arterial y colesterol elevados, según sexo y edad. Población de 18 a 64 años. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: SIVFRENT-A. Elaboración: Servicio de Epidemiología.

| | Total | Sexo | | Edad | | |
|---------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|--------------|----------------|-----------------|
| | | Hombres | Mujeres | 18-29 | 30-44 | 45-64 |
| Tensión arterial elevada | 13,3(11,9-14,7) | 11,7(9,9-13,8) | 14,8(12,8-16,9) | 0,5(0,1-2,0) | 6,2(4,7-8,1) | 26,6(23,7-29,8) |
| Colesterol elevado | 18,5(16,9-20,3) | 20,3(17,9-23) | 16,9(14,7-19,3) | 3,2(1,8-5,9) | 10,1(8,1-12,4) | 32,9(29,6-36,3) |

* Intervalo de confianza al 95%

Un 13,3% de los entrevistados afirmó que un médico o enfermera le había comunicado que tenía la tensión arterial elevada. De ellos, el 65,2% estaba tomando medicación, el 11,6% se controlaba el peso, un 38,2% había reducido la ingesta de sal, y un 9,7% hacía ejercicio físico. El 89,1% seguía alguna de estas cuatro recomendaciones para controlar la tensión arterial y el 10,9% no realizaba ninguna. A un 18,5% le habían comunicado que tenía elevado el nivel de colesterol. De ellos, un 39,9% tomaba medicamentos, el 62,4% realizaba dieta baja en grasas o colesterol, y el 9,8% practicaba ejercicio físico. El 85,6% seguía alguna de estas tres recomendaciones mientras que el 14,4% no realizaba ninguna.

En la [Figura 8.4](#), [Figura 8.5](#) y [Figura 8.6](#) podemos observar la proporción de personas que se han realizado medición de la tensión arterial, colesterol, citologías y mamografías de acuerdo a los criterios de detección recomendados por el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.

En 2015 la gran mayoría refirió realizarse el control de la tensión arterial y del colesterol, aunque un 21,4% no cumplió alguna de estas recomendaciones. Un 9,1% de las mujeres de 25-34 años y un 2,7% de las de 35-64 años no se habían realizado una citología nunca, y un 1,1% de las mujeres de 25-34 años y un 3,8% de las de 35 a 64 años se habían realizado la última citología hace cinco años o más. En cuanto a la mamografía, un 5,6% de las mujeres de 50-64 años no se había realizado nunca una mamografía.

Figura 8.4. Evolución de la proporción de adultos que se han realizado medición de la tensión arterial. Comunidad de Madrid, 1995-2015.

Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.

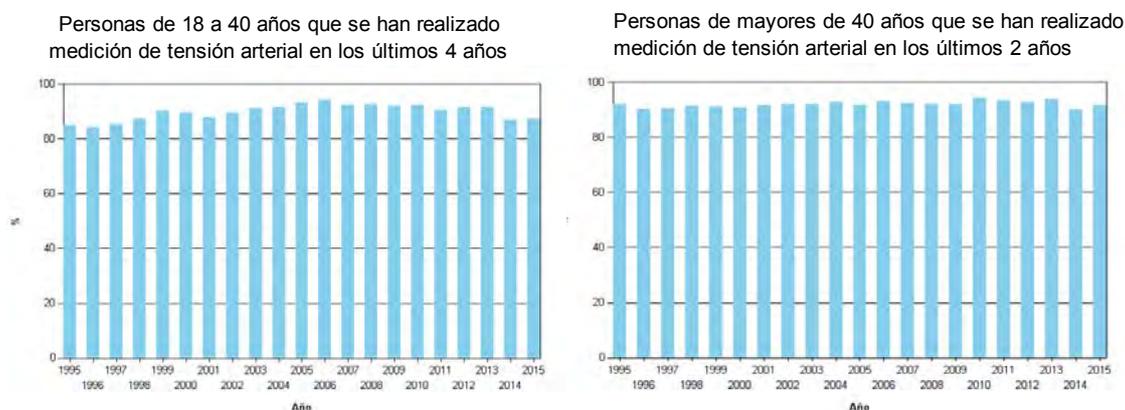


Figura 8.5. Evolución de la proporción de adultos que se han realizado medición del colesterol en los últimos 4 años. Comunidad de Madrid, 1995-2015.

Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.

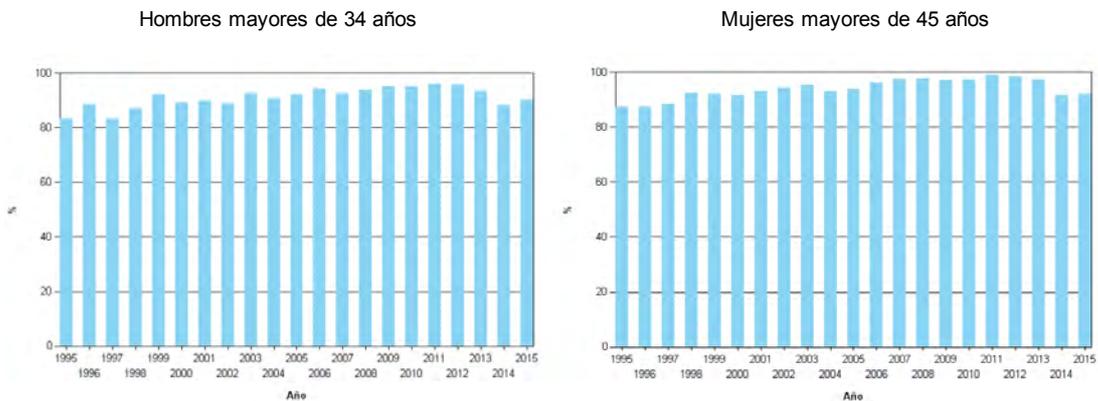


Figura 8.6. Evolución de la proporción de adultos que se han realizado pruebas de diagnóstico precoz de cáncer. Comunidad de Madrid, 1995-2015.

Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.

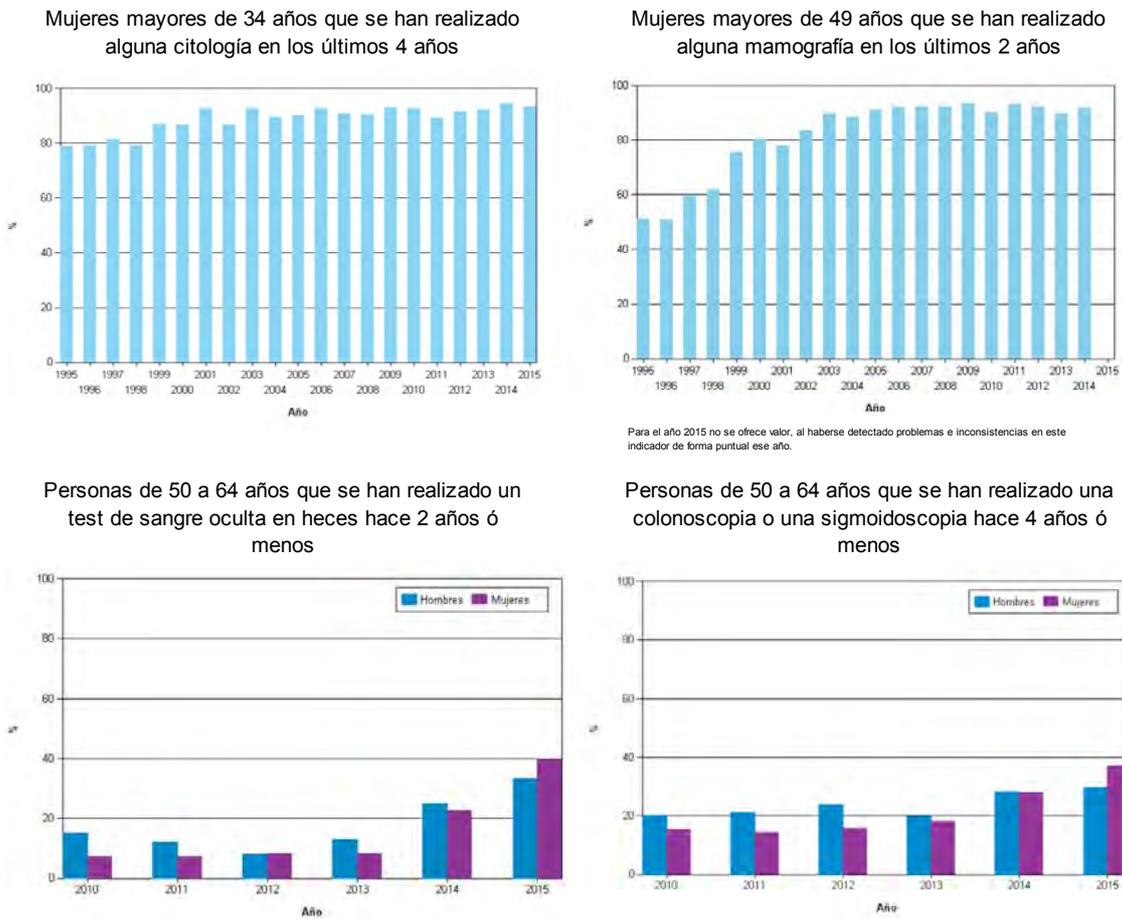
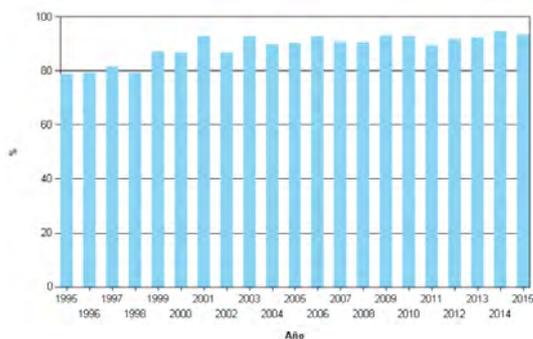


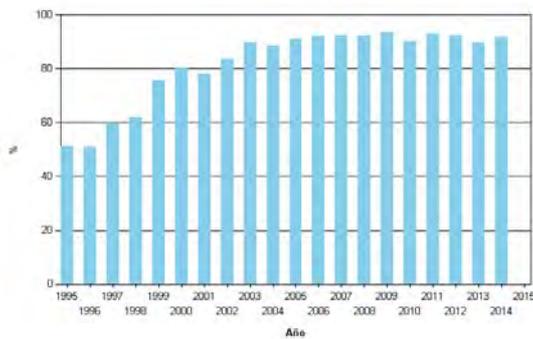
Figura 8.6. Evolución de la proporción de adultos que se han realizado pruebas de diagnóstico precoz de cáncer. Comunidad de Madrid, 1995-2015.

Fuente: SIVFRENT-A. Servicio de Epidemiología.

Mujeres mayores de 34 años que se han realizado alguna citología en los últimos 4 años

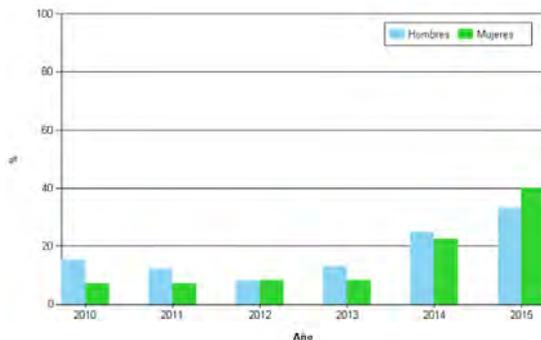


Mujeres mayores de 49 años que se han realizado alguna mamografía en los últimos 2 años

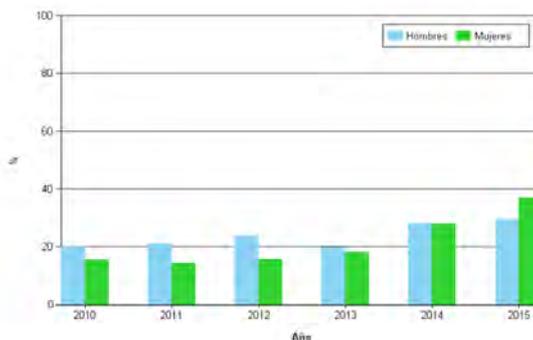


Para el año 2015 no se ofrece valor, al haberse detectado problemas e inconsistencias en este indicador de forma puntual ese año.

Personas de 50 a 64 años que se han realizado un test de sangre oculta en heces hace 2 años ó menos



Personas de 50 a 64 años que se han realizado una colonoscopia o una sigmoidoscopia hace 4 años ó menos



La mayoría de estos indicadores han mejorado a lo largo del periodo de estudio. Destaca especialmente la realización de mamografías (en 1999 se puso en marcha el programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama en la Comunidad de Madrid) con un incremento del 77,6% comparando el promedio de los años 2013 y 2014 con el de 1995 y 1996. Por otro lado, desde 2010 se incluye en el SIVFRENT-A la proporción de personas a las que se había realizado un test de sangre oculta en heces y la proporción de personas a las que se había realizado una colonoscopia o una sigmoidoscopia. También estos indicadores han mostrado una mejoría desde 2010; si bien, en 2015 el 55,7% de la población de 50 a 64 años no se había realizado nunca un test de sangre oculta en heces y el 68,1% de la población de 50 a 64 años no se había realizado nunca una colonoscopia o sigmoidoscopia (Figura 8.6).

8.2. Enfermedades no transmisibles

8.2.1. Tumores

Los tumores constituyen la primera causa de mortalidad en la Comunidad de Madrid para ambos sexos, especialmente para el masculino, cuya tasa estandarizada de mortalidad (en 2015, 129,7 por 100.000) supera ampliamente a la segunda causa, enfermedades circulatorias (93,2 por 100.000). Constituyen además la segunda causa de carga de enfermedad y la primera en cuanto a años de vida perdidos. No obstante, la mortalidad por tumores ha disminuido de forma casi constante durante la última década en ambos sexos, en la Comunidad de Madrid y en España, que muestra tasas superiores.

En 2015 los tumores compartían en hombres el segundo puesto, junto con las enfermedades del aparato digestivo, entre las causas de morbilidad hospitalaria, por detrás de las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos, aumentando las tasas de forma acusada con la edad. En las mujeres los tumores también ocupaban el segundo lugar en morbilidad hospitalaria (si excluimos el embarazo,

parto y puerperio), tras las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos (donde las intervenciones de cataratas suponen más de la mitad de las altas).

El cáncer de tráquea, bronquios y pulmón sigue siendo desde hace muchos años el que mayor mortalidad causa en los hombres, si bien en éstos las tasas han disminuido de forma regular desde mediados de los años noventa del siglo XX. Geográficamente se observa un patrón de agregación de mortalidad en el sur de Madrid, distritos de Puente de Vallecas, Usera, Villa de Vallecas, Moratalaz, Vicálvaro, Villaverde y Carabanchel, y en los municipios de Parla, Fuenlabrada y Rivas-Vaciamadrid. En mujeres este cáncer ocupa ya el tercer lugar en tasas de mortalidad, después de más de dos décadas de aumento constante de las mismas, superiores a las nacionales. Respecto al valor medio de la Comunidad de Madrid, dentro del municipio de Madrid los distritos municipales con mayor mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres son Salamanca, Chamartín, Chamberí, Centro, Retiro, Tetuán, Arganzuela y Moncloa-Aravaca y fuera del municipio de Madrid destacan con mayor mortalidad los municipios de Pozuelo de Alarcón, Majadahonda y Las Rozas de Madrid.

A pesar de su tendencia descendente desde 1995 -igual que en España, que muestra tasas superiores-, el cáncer de mama sigue ocupando el primer puesto en porcentaje de muertes por cáncer en mujeres en 2015, superando al cáncer de colon y recto. La mortalidad por cáncer de mama es mayor en el municipio de Madrid que en el resto de la Comunidad, pero no se observa ningún patrón de agregación espacial.

El cáncer de colon y recto ocupa en ambos sexos el segundo lugar en mortalidad por cáncer en 2015. En la última década en hombres y en las dos últimas en mujeres se aprecia una tendencia ligeramente decreciente, de curso inestable, en el cáncer de colon. El cáncer de recto también desciende ligera e inestablemente en mujeres desde 1975, mientras que en hombres muestra desde la década de los noventa una tendencia hacia la estabilidad. Respecto al patrón geográfico, no se observan zonas con exceso de mortalidad significativo respecto de la media de la Comunidad de Madrid.

El tumor maligno de próstata se sitúa en tercer lugar como causa de muerte por cáncer en los hombres. Presenta una tendencia descendente desde 1995. No existen particularidades reseñables en cuanto a su distribución geográfica.

El cáncer de páncreas muestra una tendencia ascendente en mujeres desde 1975 y recientemente algo más estable en hombres, después de un curso ascendente también desde 1975. El melanoma maligno de piel se mantiene estable en hombres y mujeres desde finales de los años noventa. La mortalidad por cáncer de ovario muestra una tendencia ascendente hasta 1996, y una tendencia descendente desde entonces hasta la actualidad.

Tabla 8.2. Tumores. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

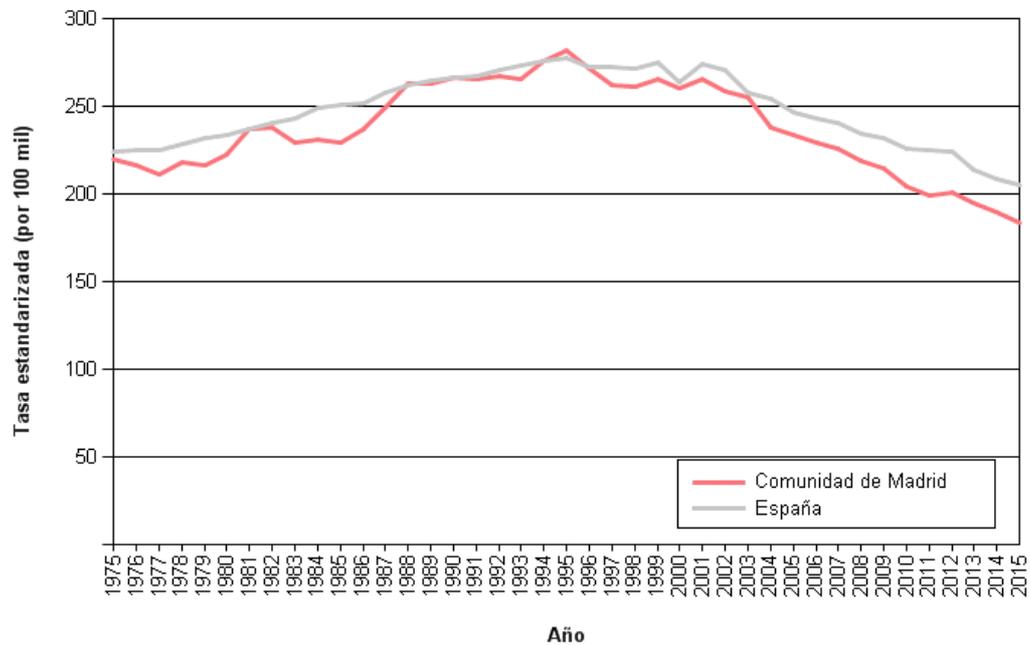
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumores. Comunidad de Madrid | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 7.420 | 5.361 | 12.781 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 239,9 | 159,6 | 198,1 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 123,0 | 89,3 | 105,7 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 181,5 | 92,8 | 129,7 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 2.021,5 | 2.007,8 | 2.014,9 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,40 | 0,15 | 0,27 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 52.298 | 40.676 | 92.974 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 3.758 | 4.971 | 8.729 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 48.540 | 35.705 | 84.245 |

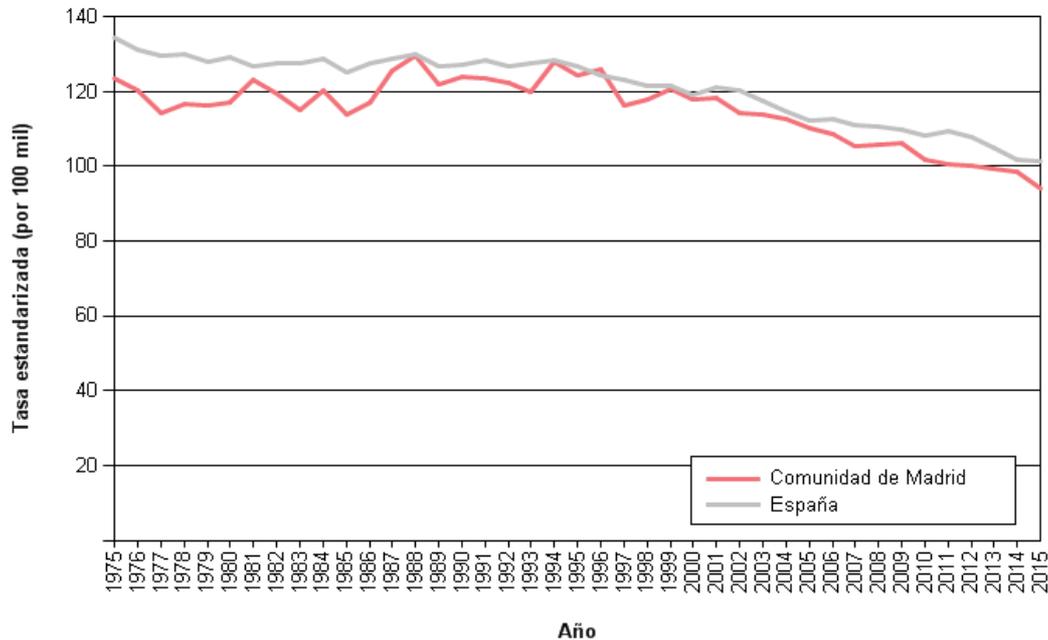
Figura 8.7. Tumores. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

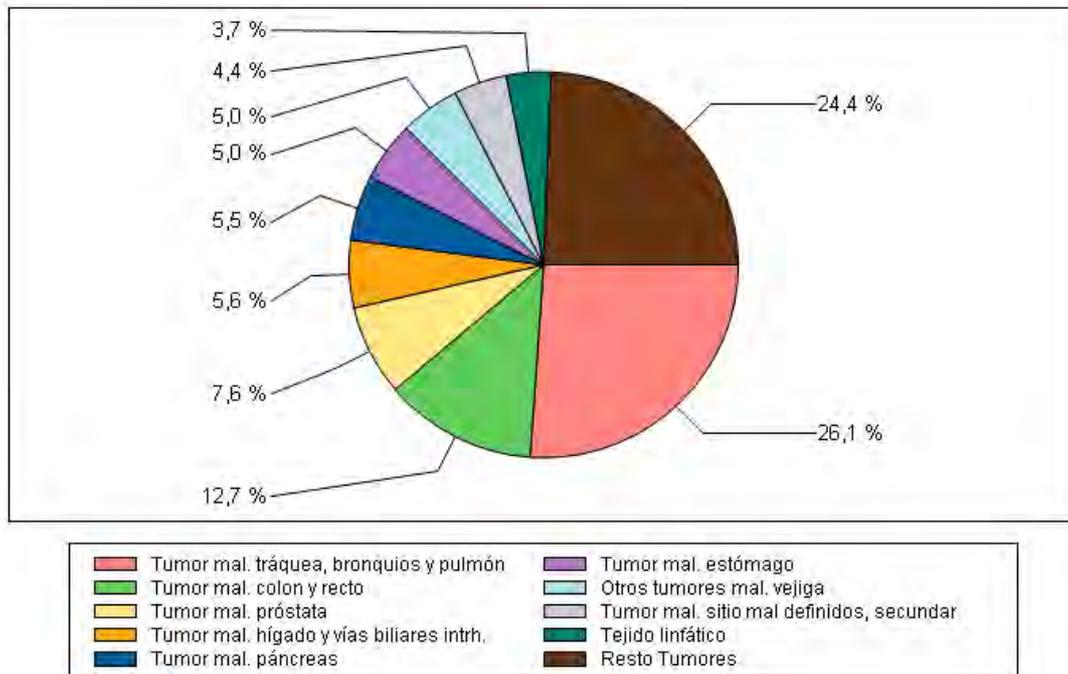


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.8. Tumores. Mortalidad proporcional por principales localizaciones, según sexo. Comunidad de Madrid, 2015.

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

Hombres



Mujeres

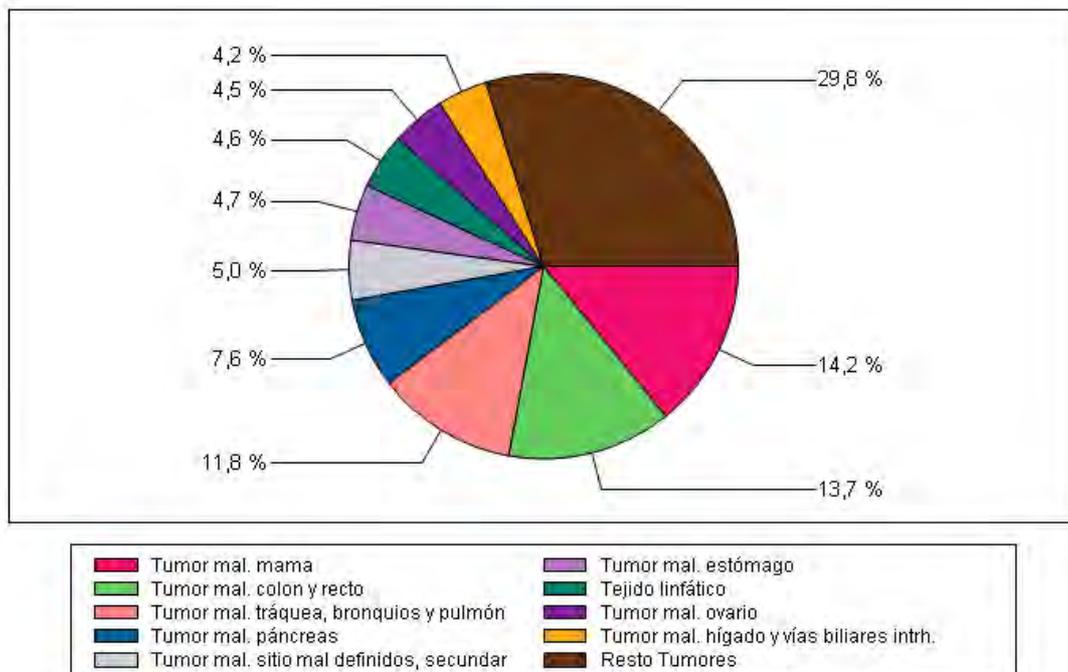
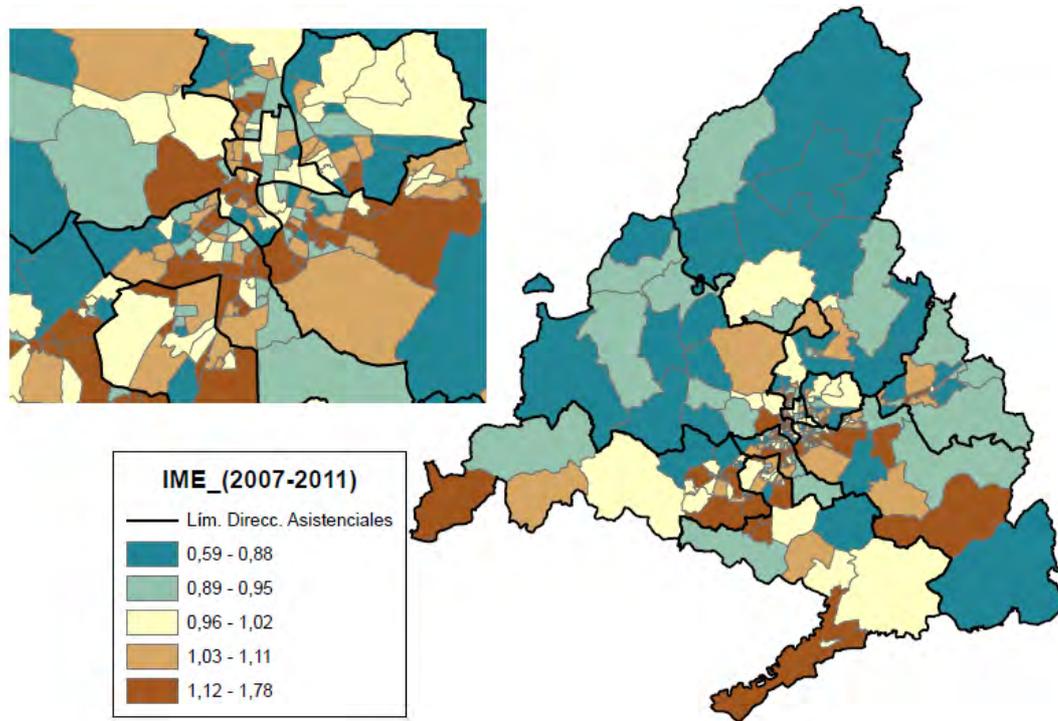


Figura 8.9. Mortalidad por tumores en las Zonas Básicas de Salud. Hombres y mujeres. Índice de mortalidad Estándar, periodo 2007-2011. Comunidad de Madrid.

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

Hombres



Mujeres

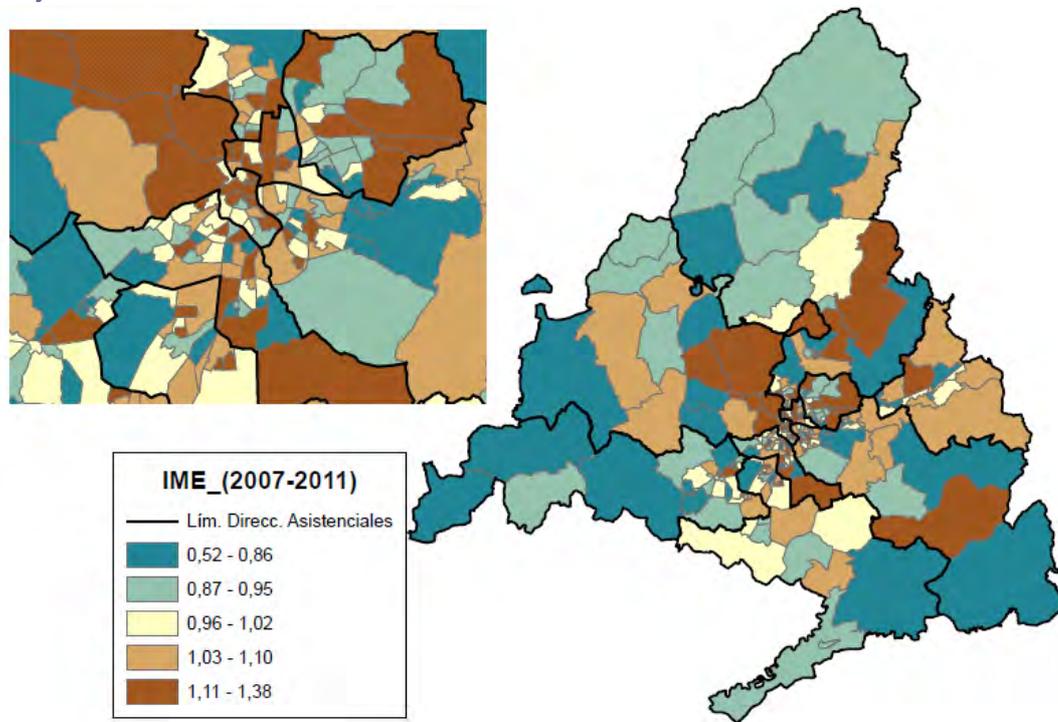


Figura 8.10. Contribución de los tumores y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

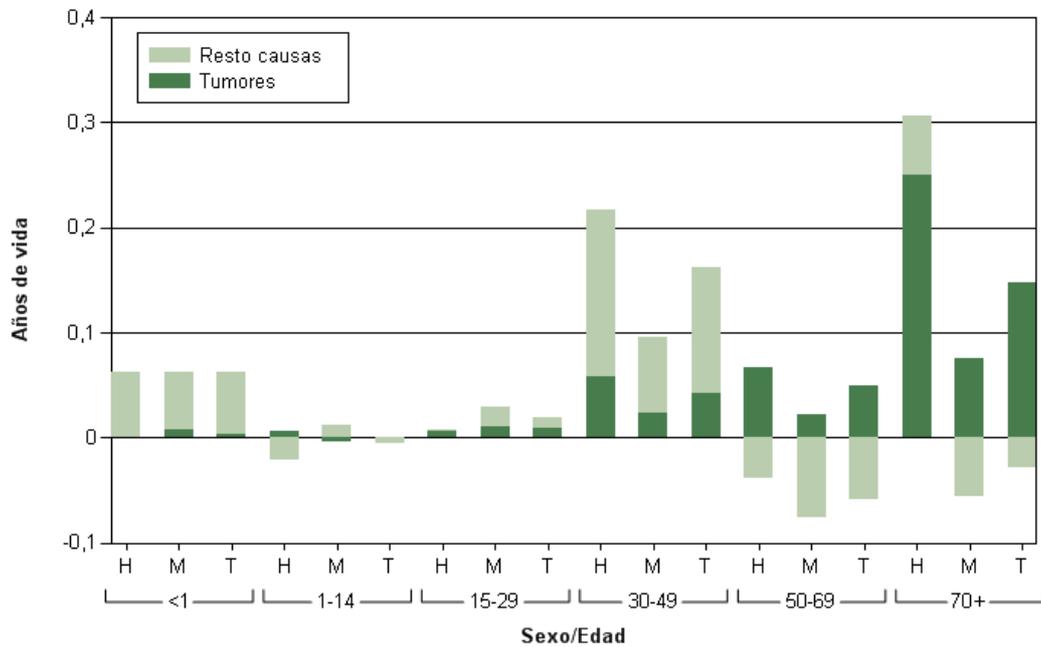


Figura 8.11. Tumores. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

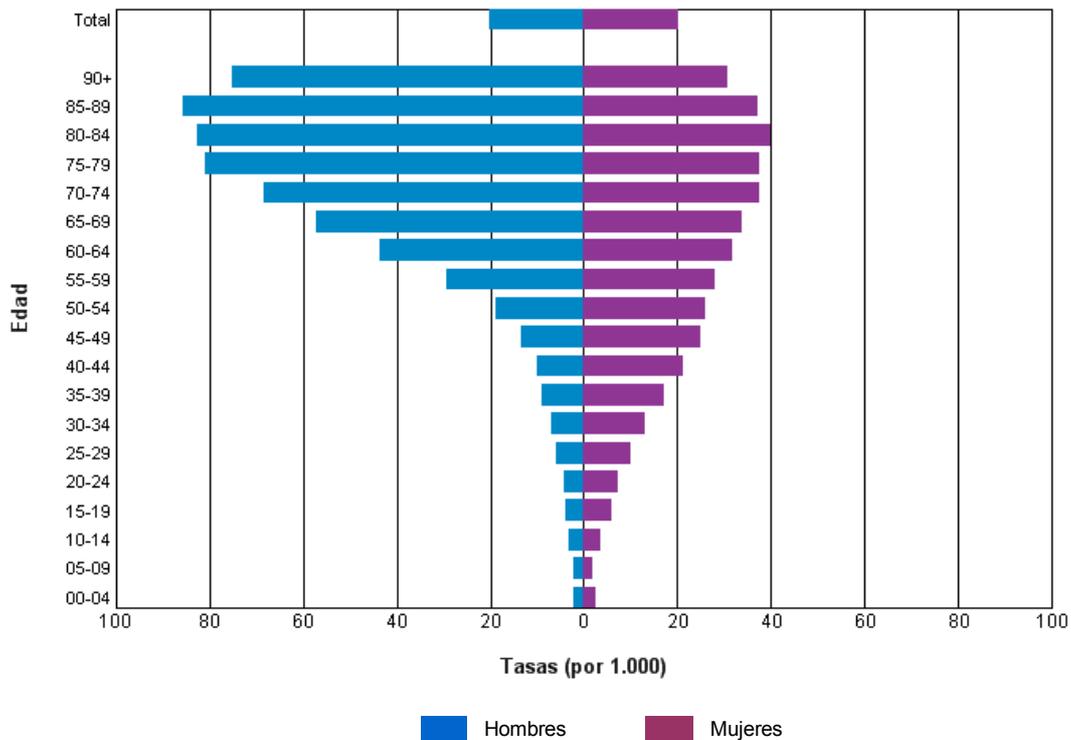
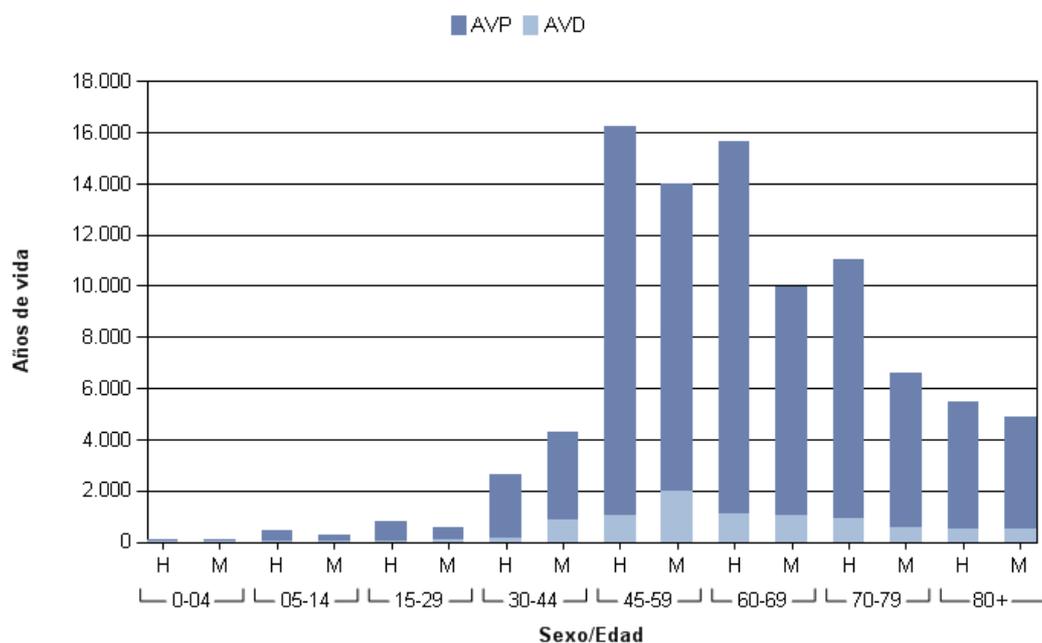


Figura 8.12. Tumores. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.1. Tumor maligno de labio, cavidad bucal y faringe

Tabla 8.3. Tumor maligno de labio, cavidad bucal y faringe. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno del labio, de la cavidad bucal y de la faringe. Comunidad de Madrid | | | |
|---|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 161 | 77 | 238 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 5,2 | 2,3 | 3,7 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,3 | 1,7 | 3,0 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,2 | 1,4 | 2,6 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 23,0 | 11,2 | 16,8 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,00 | -0,00 | -0,00 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 1.556 | 700 | 2.256 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 101 | 67 | 167 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 1.456 | 633 | 2.089 |

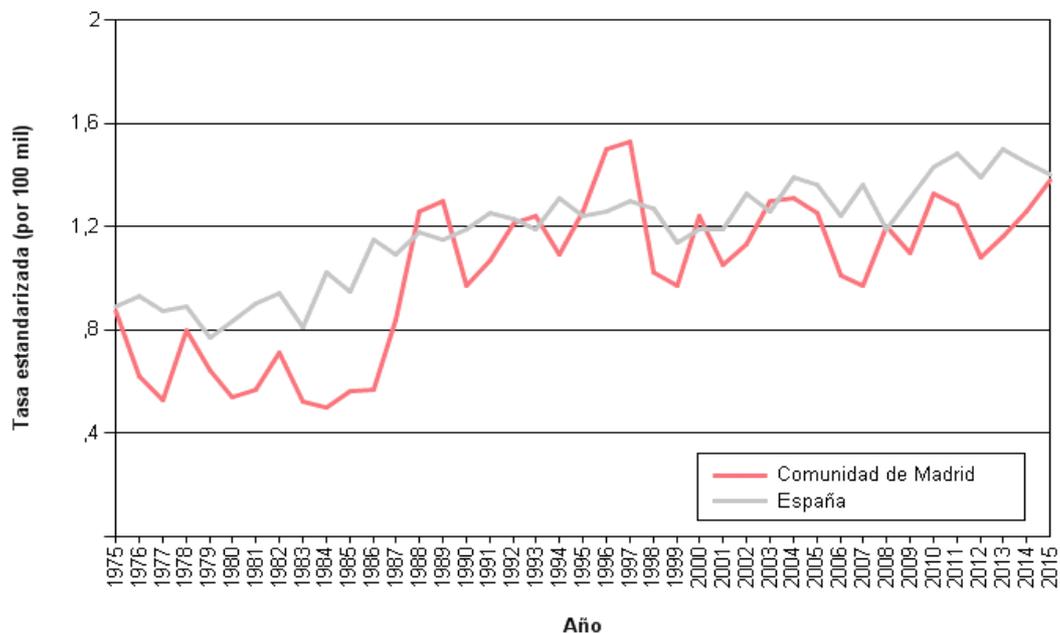
Figura 8.13. Tumor maligno de labio, cavidad bucal y faringe. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.14. Tumor maligno de labio, cavidad bucal y faringe. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

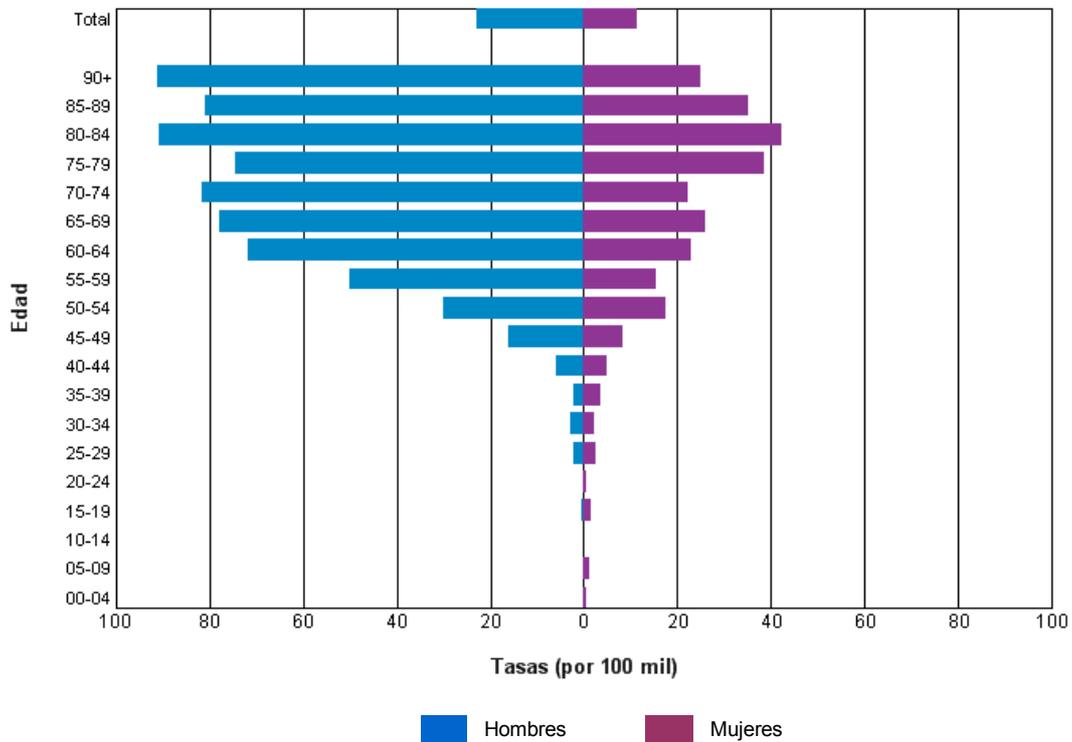
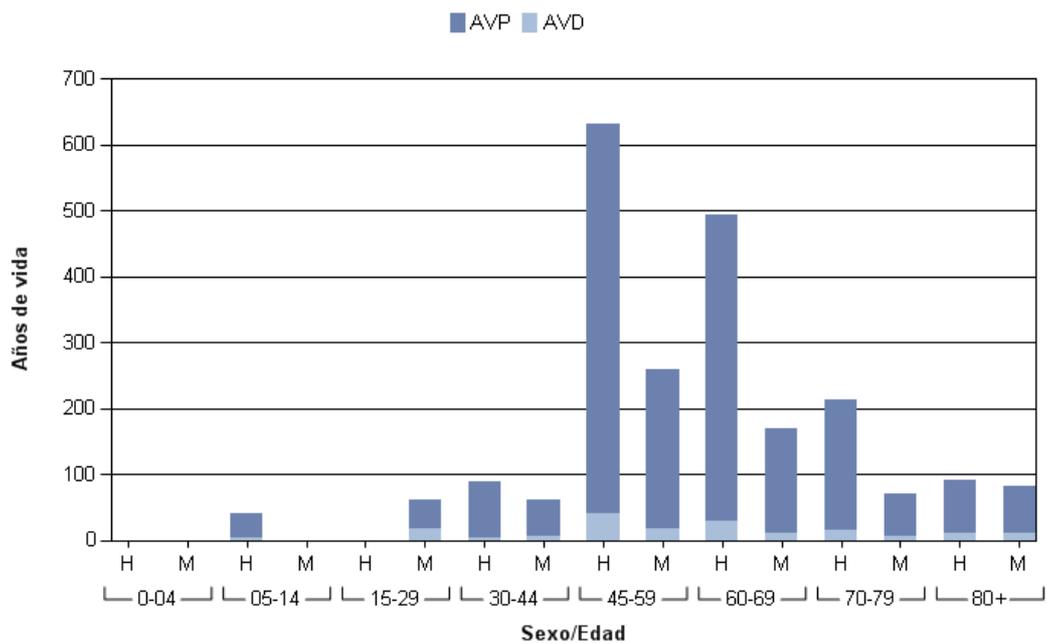


Figura 8.15. Tumor maligno de labio, cavidad bucal y faringe. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.2. Tumor maligno de esófago

Tabla 8.4. Tumor maligno de esófago. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

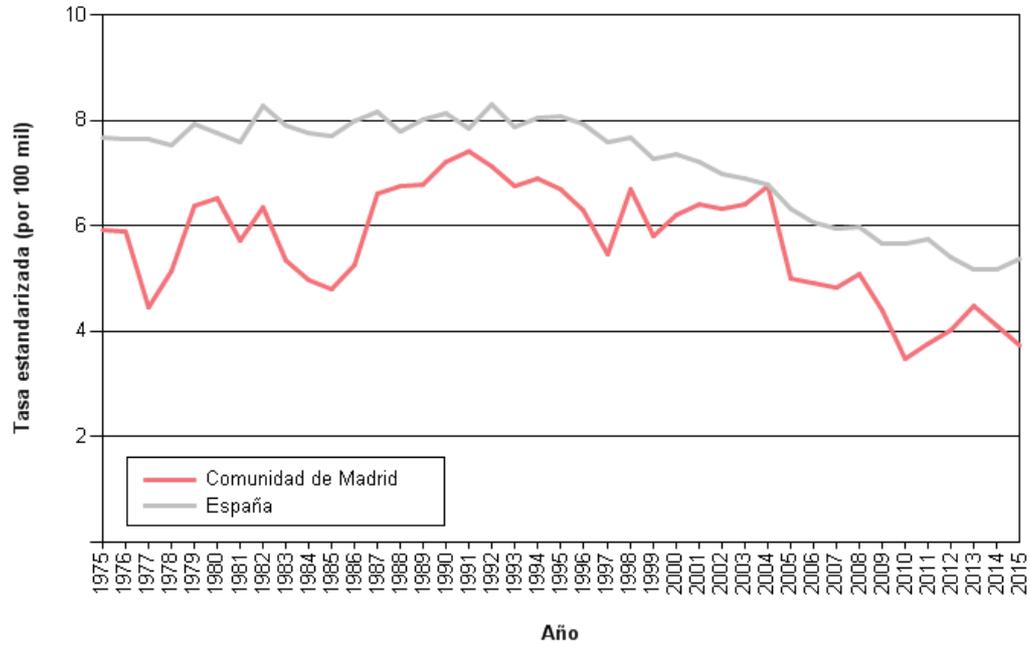
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno del esófago. Comunidad de Madrid. | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 140 | 34 | 174 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,5 | 1,0 | 2,7 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 3,7 | 0,5 | 2,1 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 3,7 | 0,6 | 2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 11,3 | 2,0 | 6,5 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,00 | 0,01 | - |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 1.304 | 256 | 1.560 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 38 | 7 | 45 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 1.266 | 249 | 1.515 |

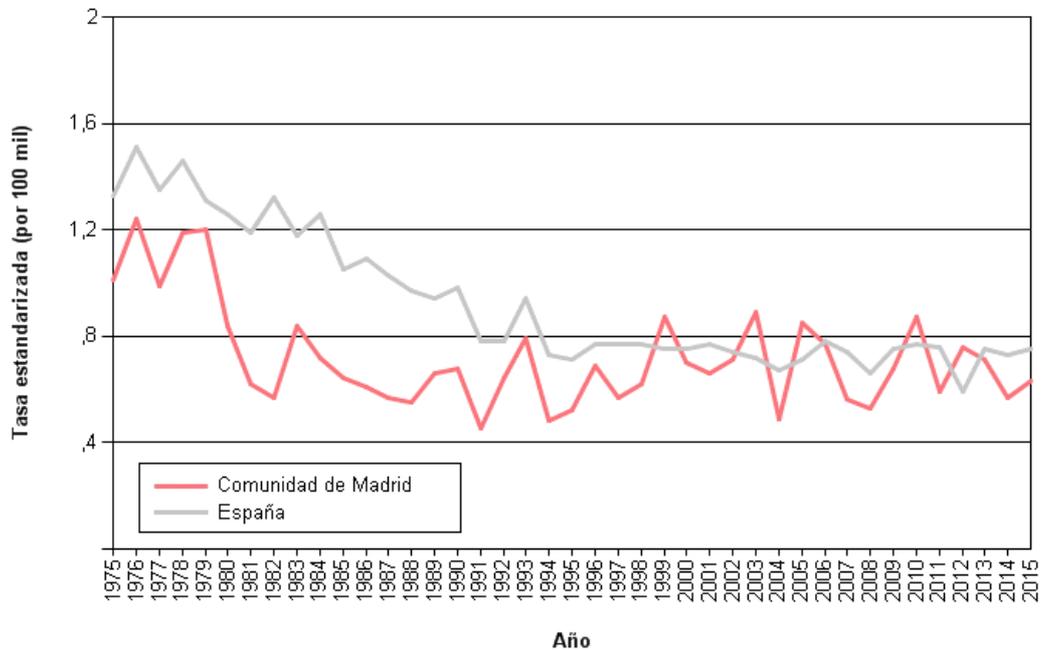
Figura 8.16. Tumor maligno de esófago. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.16a. Tumor maligno de esófago. Mortalidad por secciones censales. Hombres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres

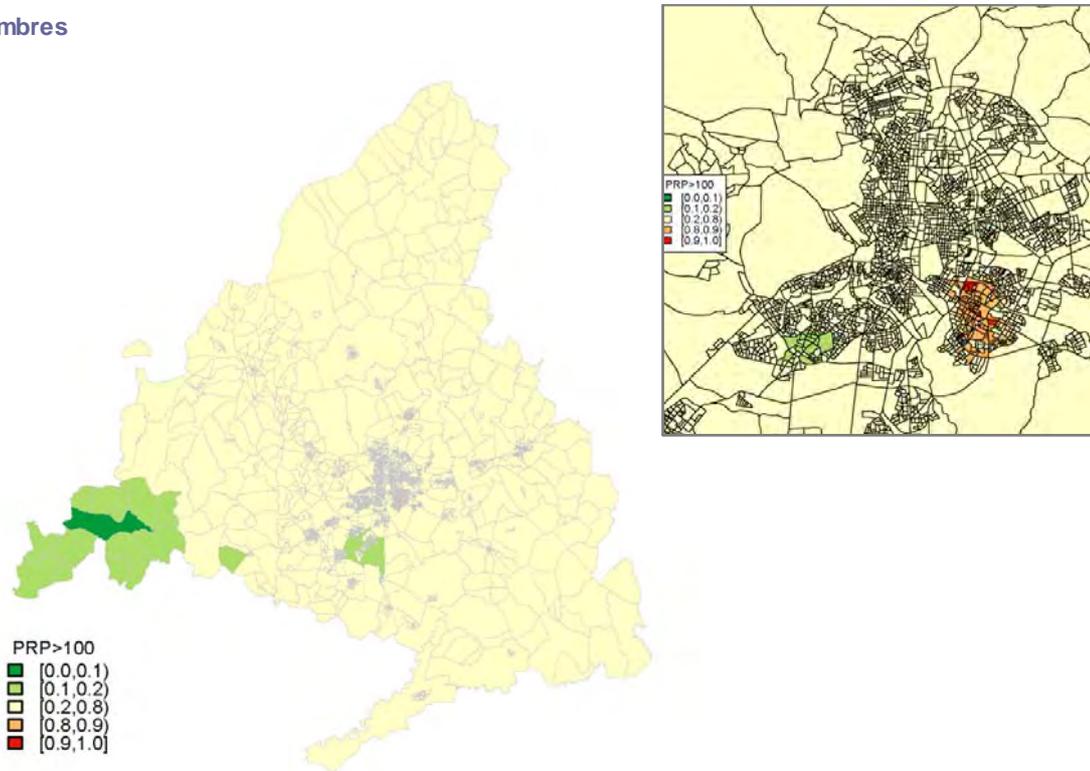


Figura 8.17. Tumor maligno de esófago. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

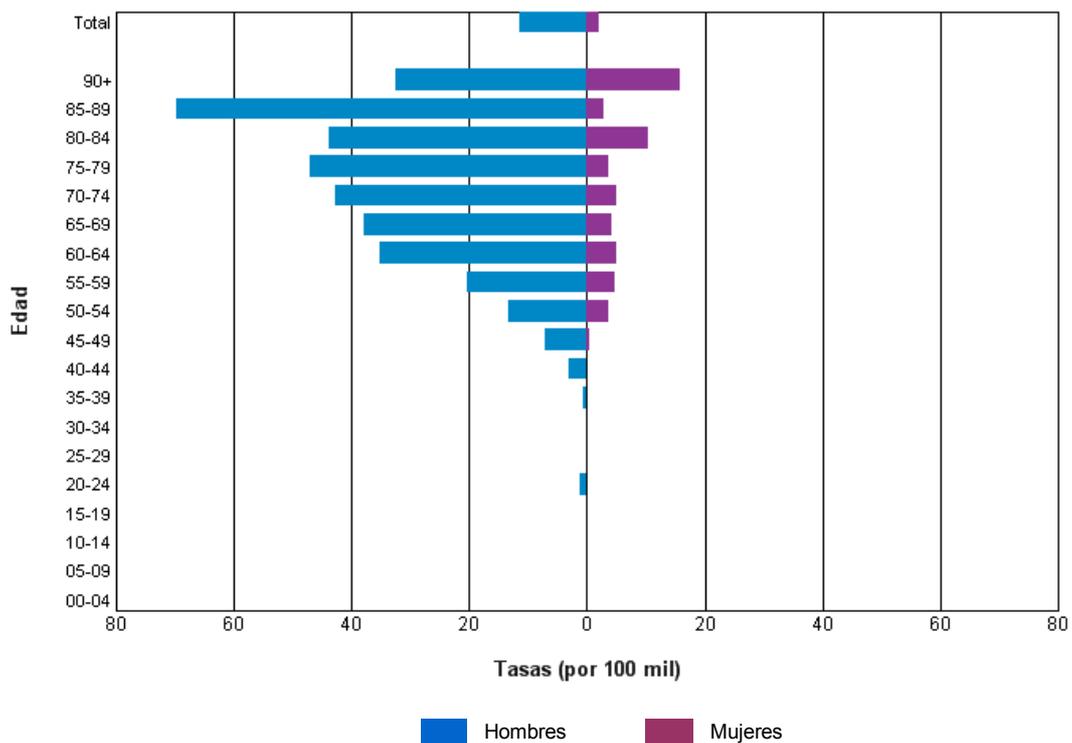
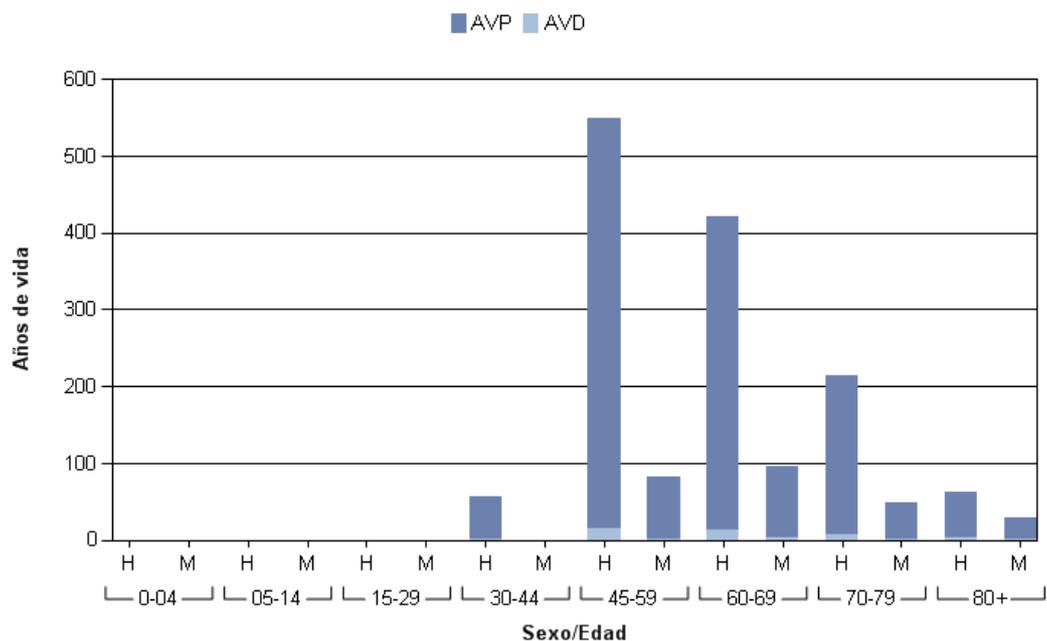


Figura 8.18. Tumor maligno de esófago. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.3. Tumor maligno de estómago

Tabla 8.5. Tumor maligno de estómago. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

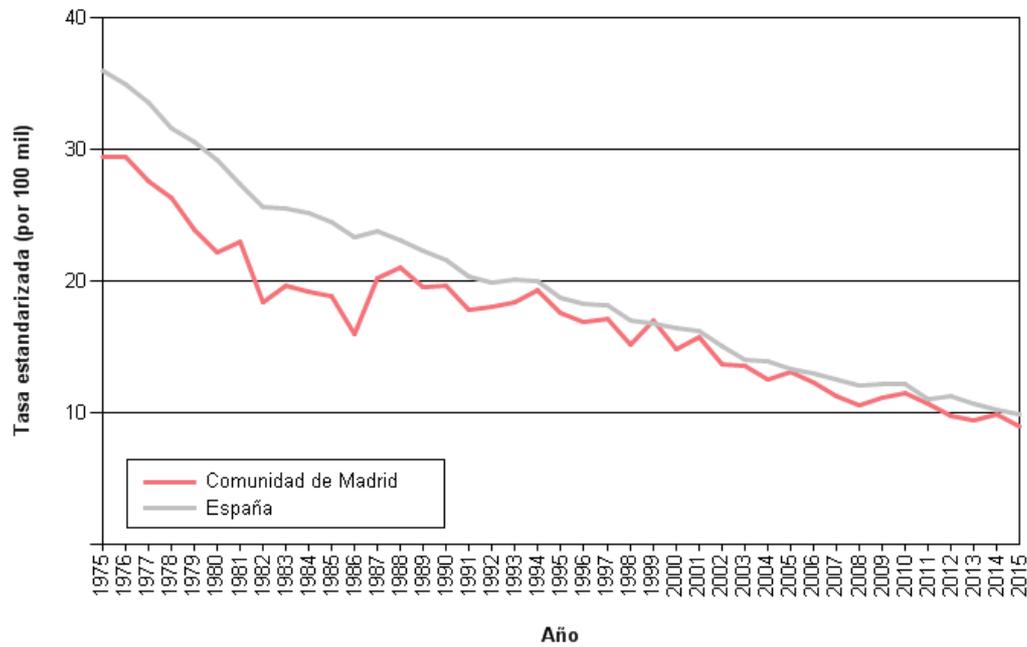
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno del estómago. Comunidad de Madrid. | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 371 | 252 | 623 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 12,0 | 7,5 | 9,7 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 6,6 | 3,9 | 5,2 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 9,0 | 4,1 | 6,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 31,9 | 18,5 | 25,0 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,05 | 0,02 | 0,03 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 2.921 | 1.864 | 4.784 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 115 | 81 | 196 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 2.806 | 1.783 | 4.589 |

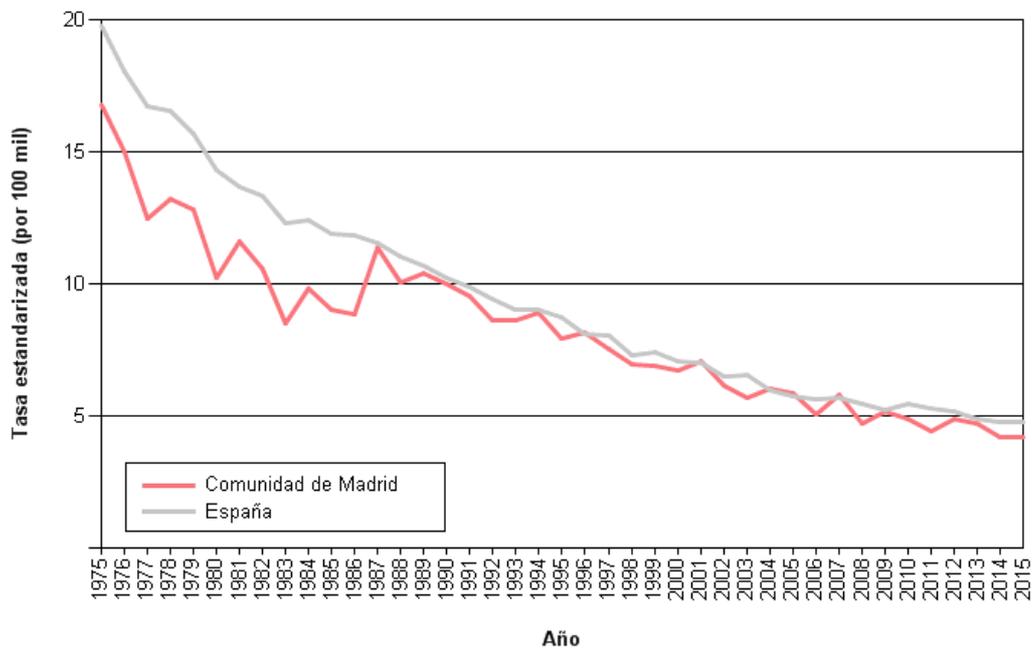
Figura 8.19. Tumor maligno de estómago. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

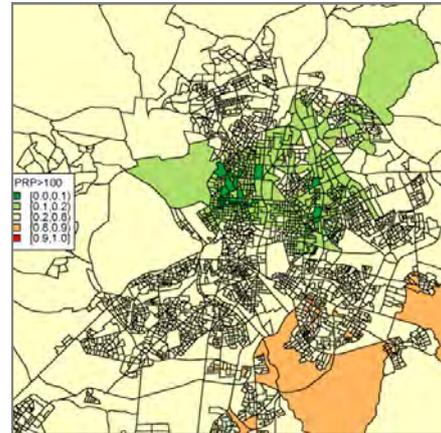
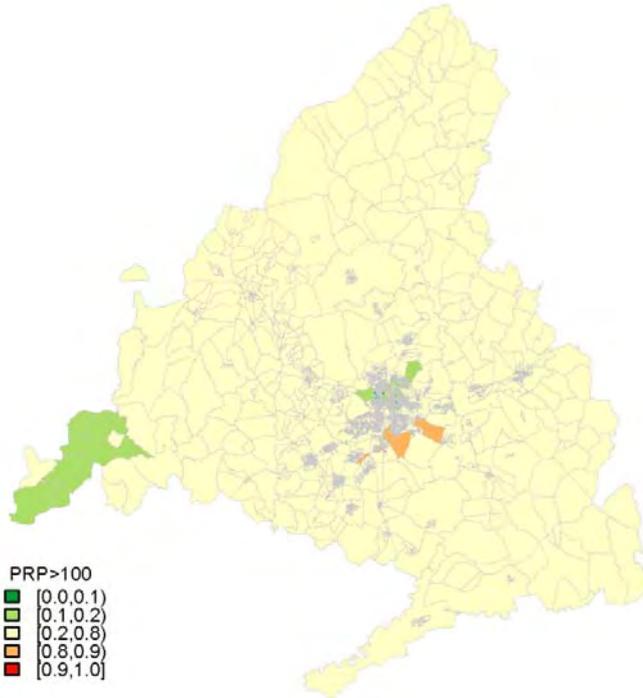


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.20. Tumor maligno de estómago. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

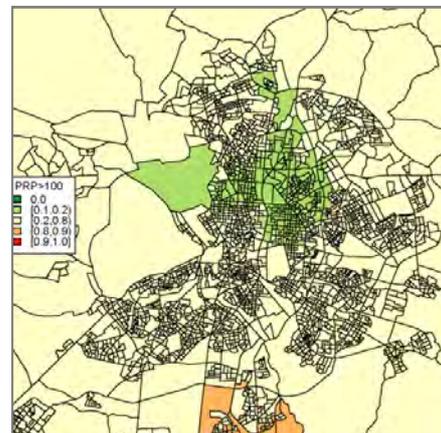
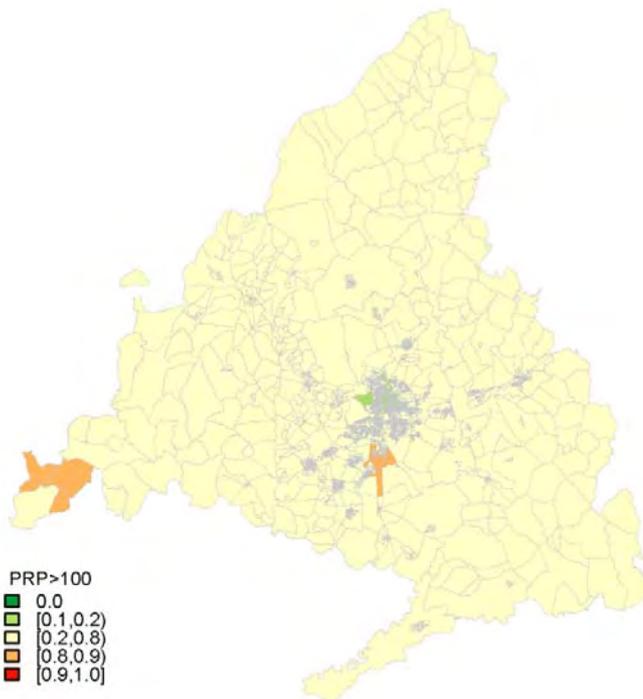


Figura 8.21. Tumor maligno de estómago. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

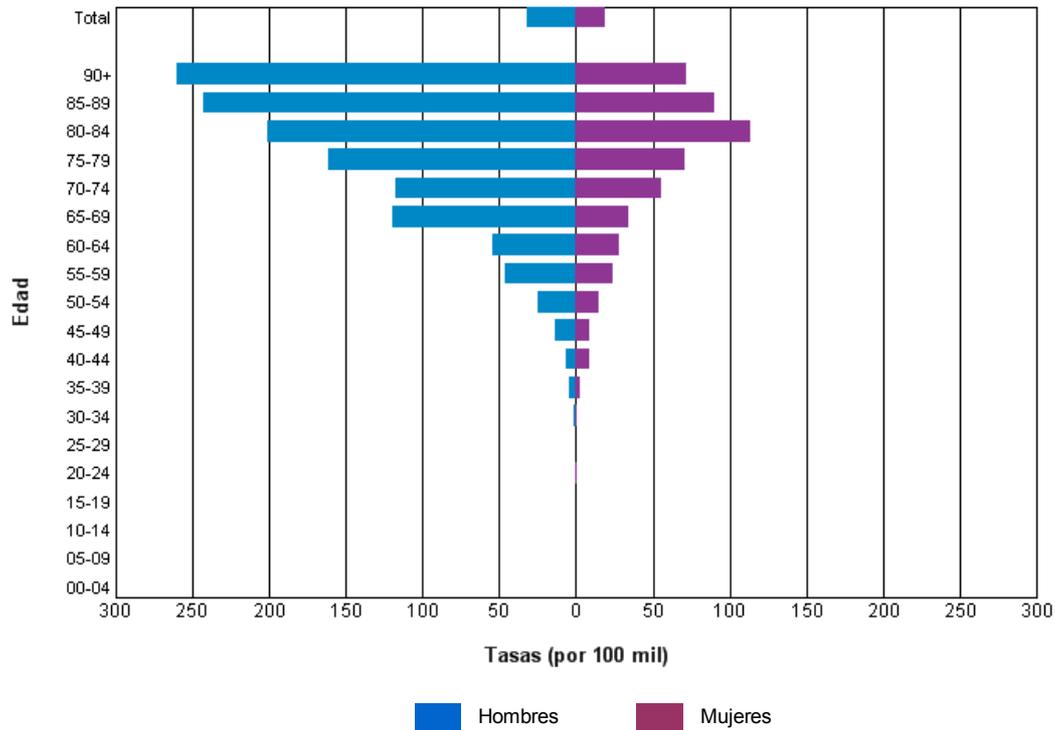
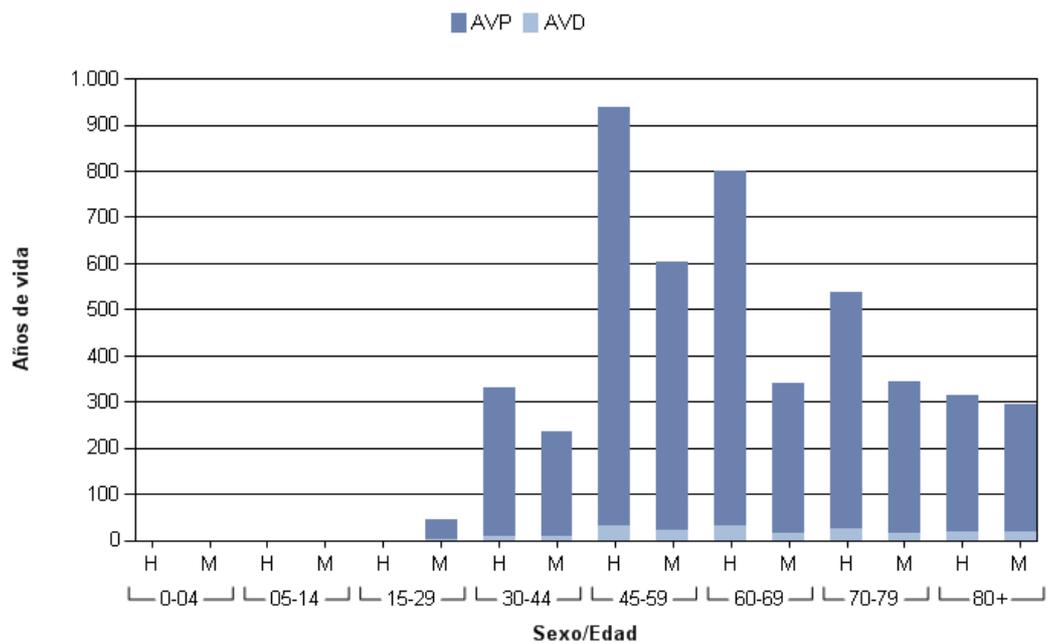


Figura 8.22. Tumor maligno de estómago. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.4. Tumor maligno de colon

Tabla 8.6. Tumor maligno de colon. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

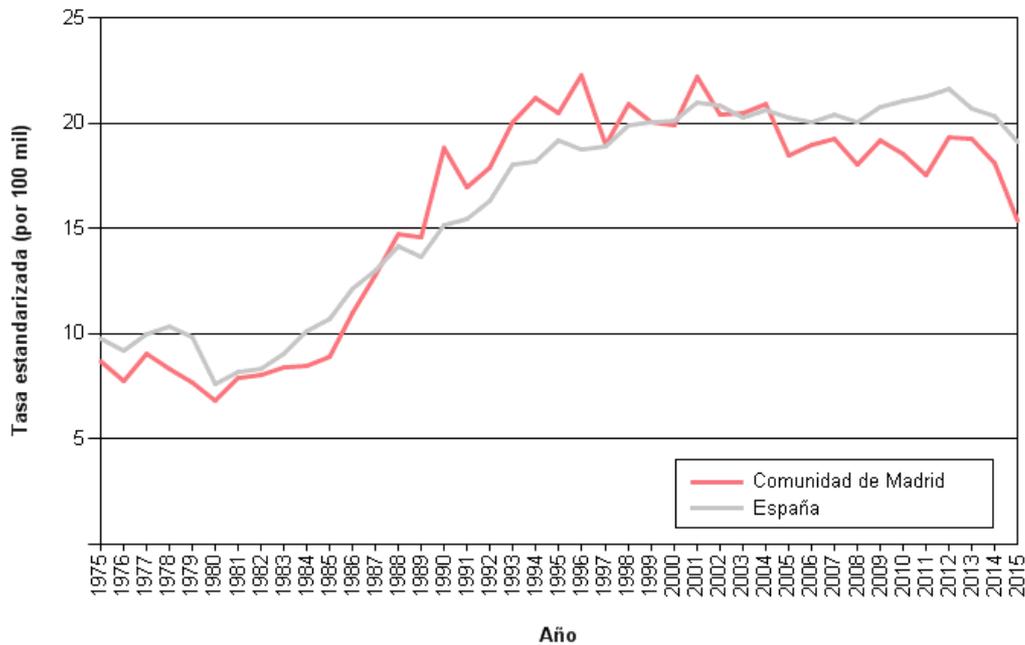
| Tumor maligno de colon. Comunidad de Madrid | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 659 | 567 | 1.226 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 21,3 | 16,9 | 19,0 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,3 | 6,5 | 6,9 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 15,4 | 8,8 | 11,5 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 70,6 | 50,1 | 60,0 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,06 | 0,04 | 0,05 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 7.105 | 5.289 | 12.394 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 1.166 | 958 | 2.124 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 5.939 | 4.331 | 10.270 |

* Carga de enfermedad estimada conjuntamente para colon y recto

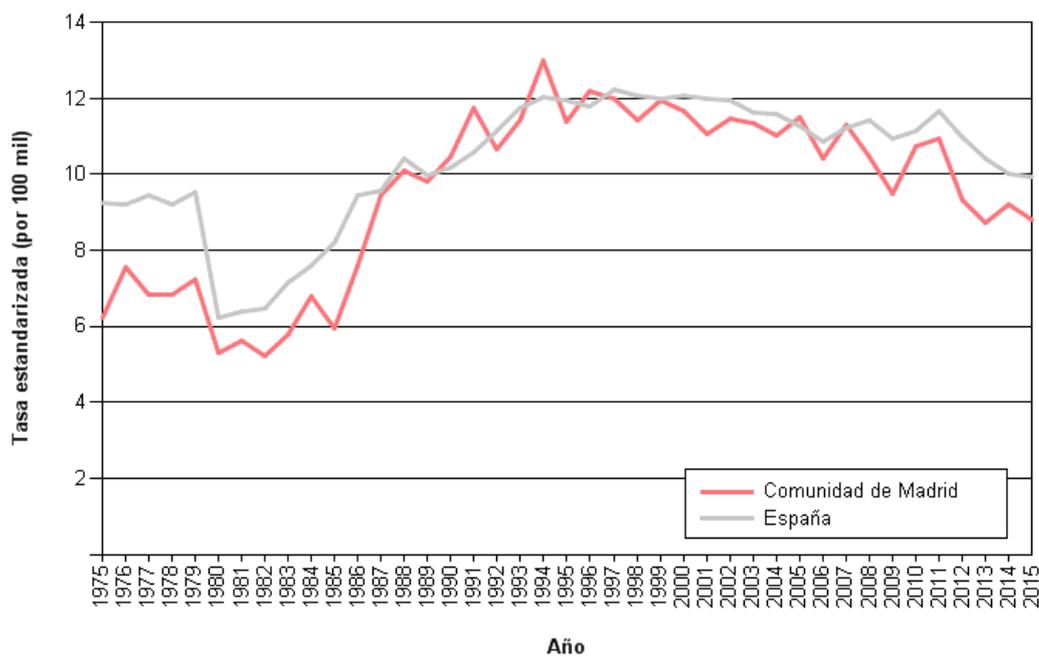
Figura 8.23. Tumor maligno de colon. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

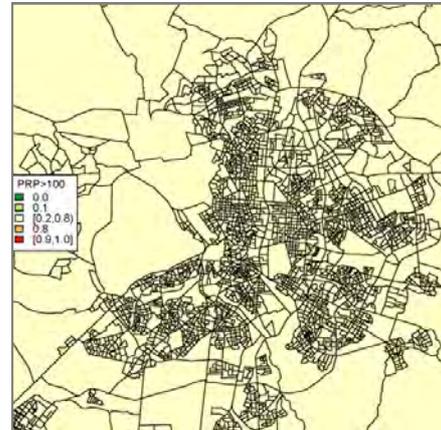
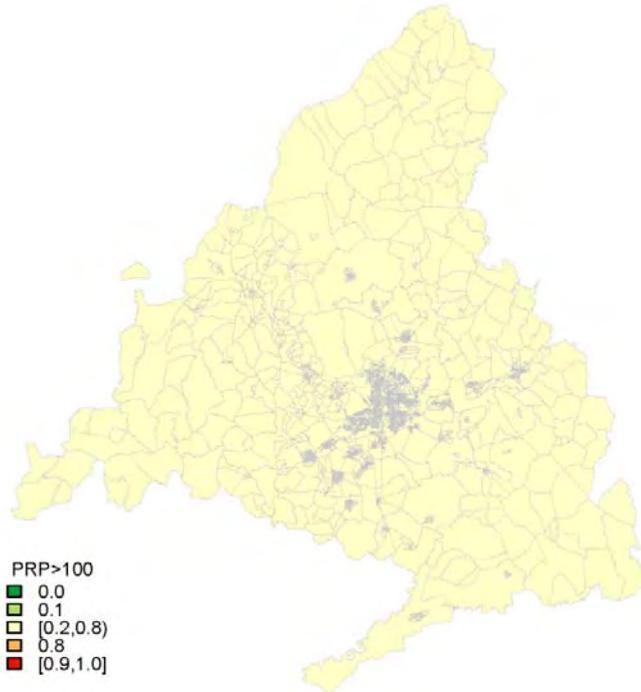


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.24. Tumor maligno de colon. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

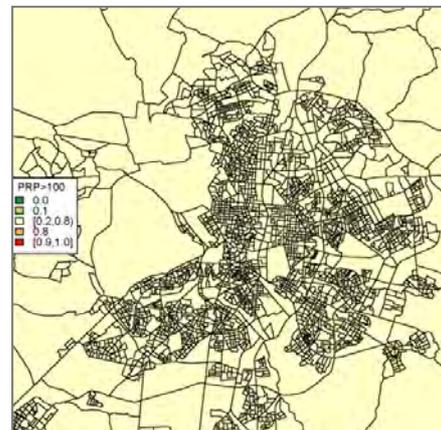
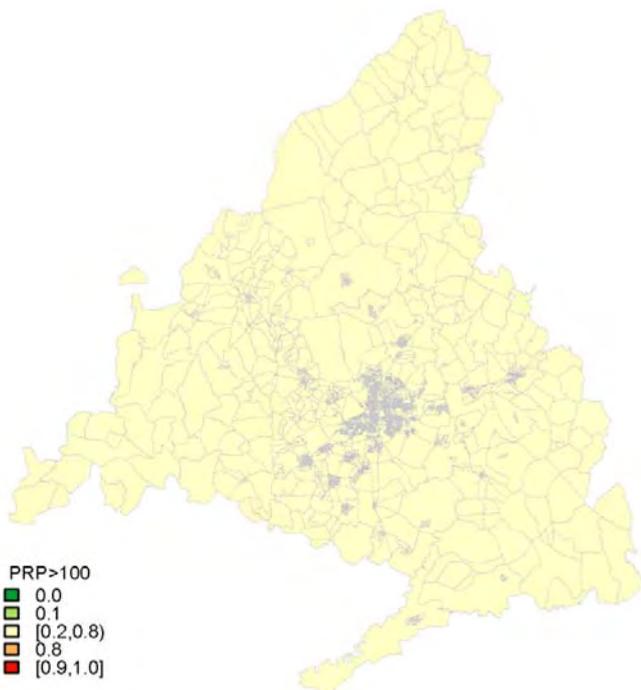


Figura 8.25. Tumor maligno de colon. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

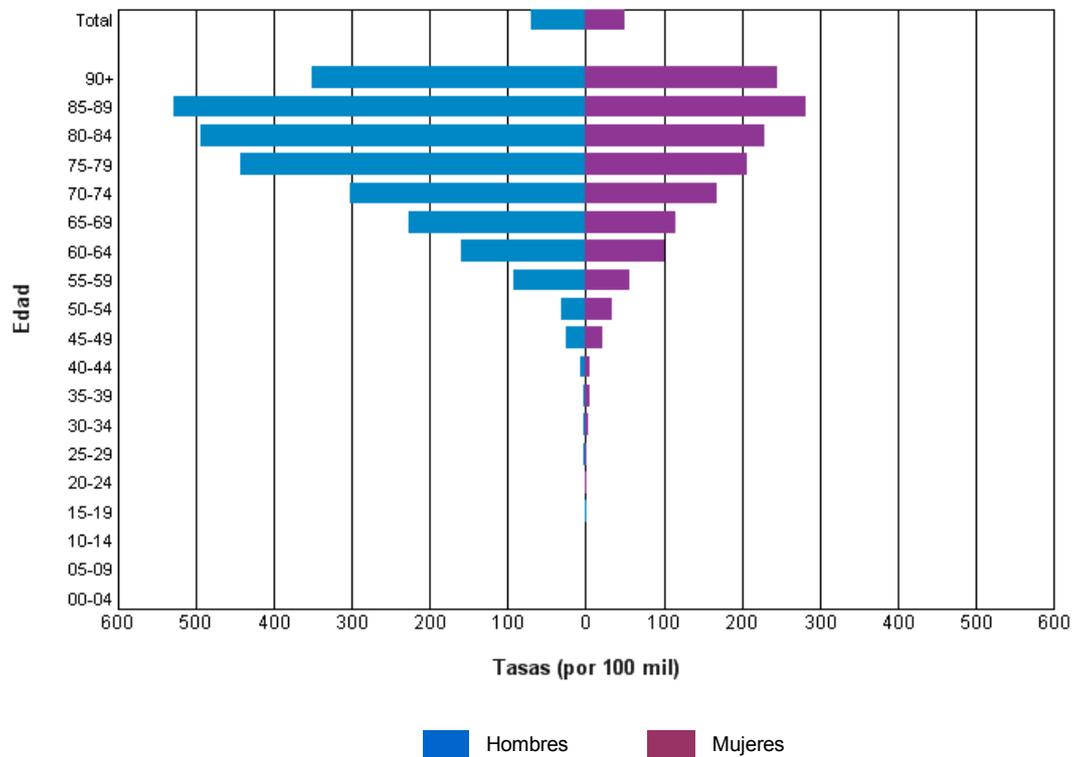
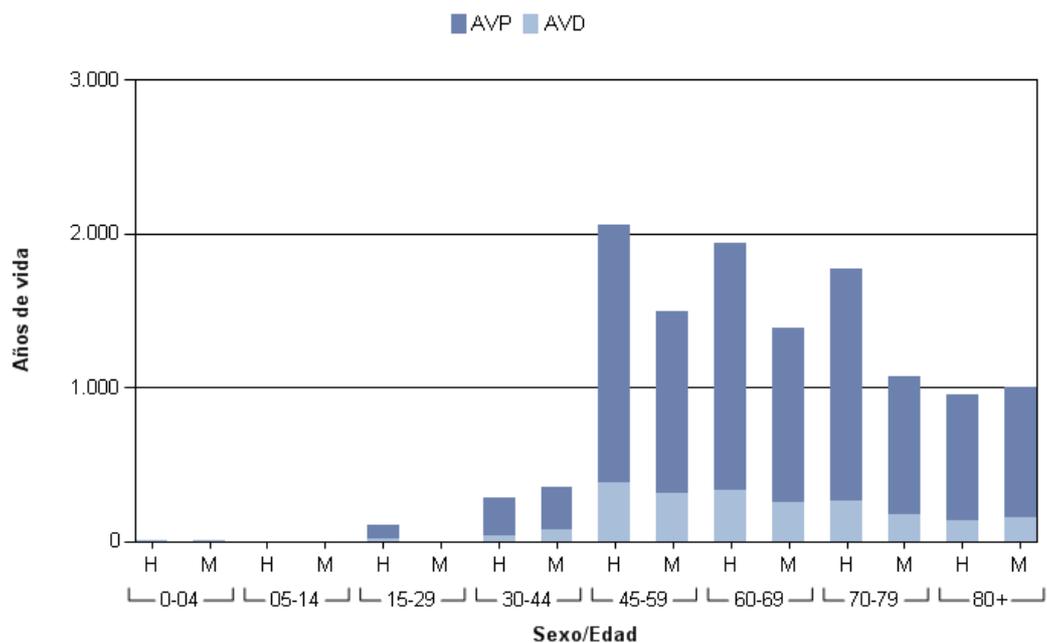


Figura 8.26. Tumor maligno de colon y recto. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.5. Tumor maligno de recto, porción rectosigmoide y ano

Tabla 8.7. Tumor maligno de recto, porción rectosigmoide y ano. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad y contribución a la esperanza de vida. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de recto, porción rectosigmoide y ano. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|--------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 284 | 167 | 451 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 9,2 | 5,0 | 7,0 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,4 | 2,3 | 3,3 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 6,8 | 2,6 | 4,4 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 42,9 | 25,7 | 33,9 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,00 | 0,02 | 0,01 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 7.105 | 5.289 | 12.394 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 1.166 | 958 | 2.124 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 5.939 | 4.331 | 10.270 |

* Carga de enfermedad estimada conjuntamente para colon y recto

Figura 8.27. Tumor maligno de recto, porción rectosigmoide y ano. Mortalidad por secciones censales. Hombres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres

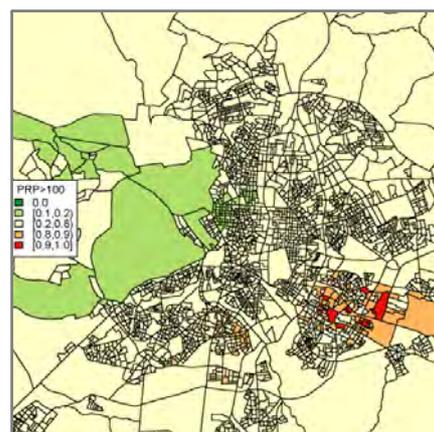
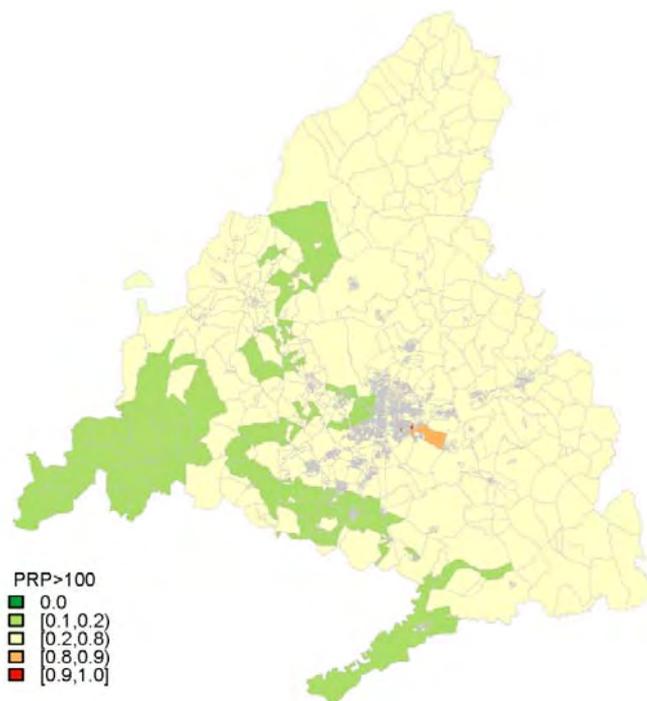


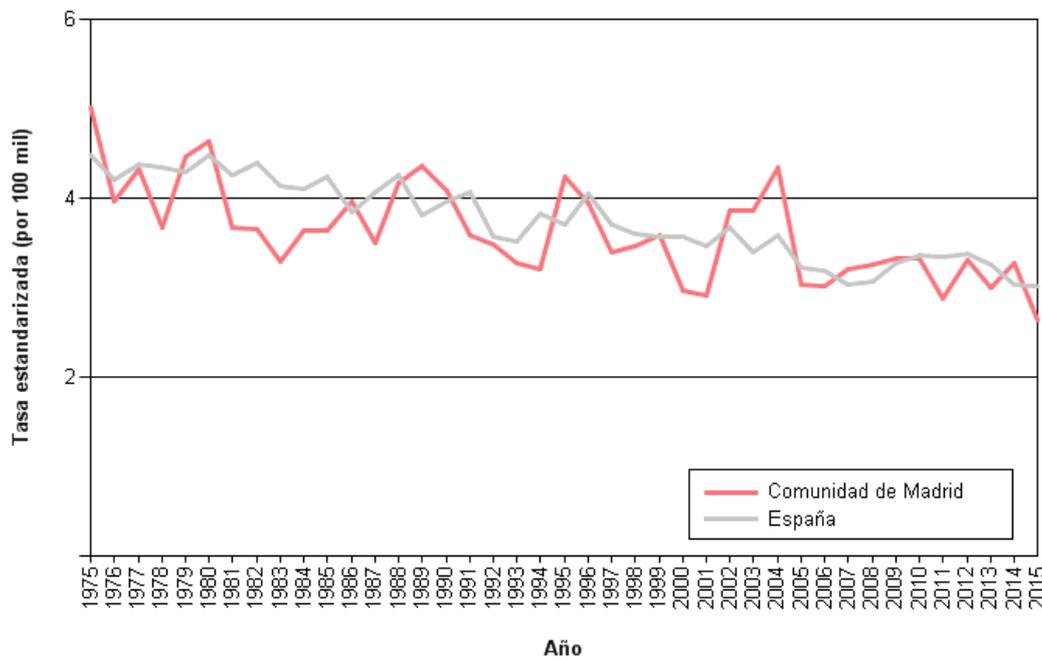
Figura 8.28. Tumor maligno de recto, porción rectosigmoide y año. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



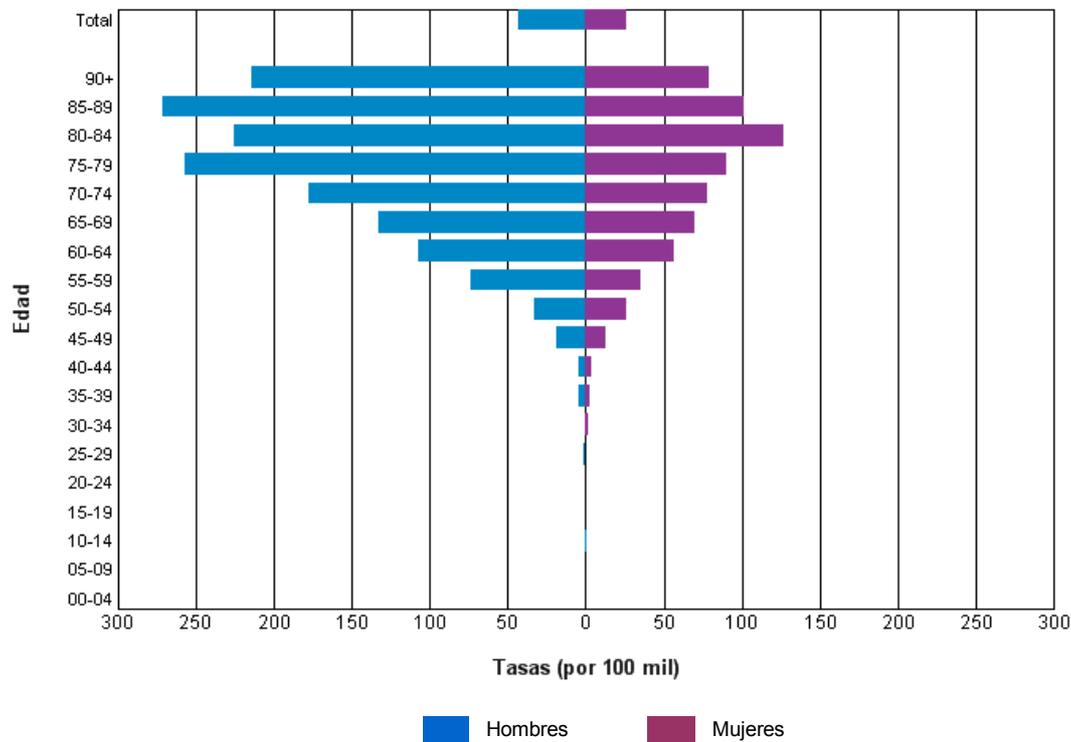
Mujeres



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

Figura 8.29. Tumor maligno de recto, porción rectosigmoide y ano. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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



8.2.1.6. Tumor maligno de hígado y vías biliares intrahepáticas

Tabla 8.8. Tumor maligno de hígado y vías biliares intrahepáticas. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

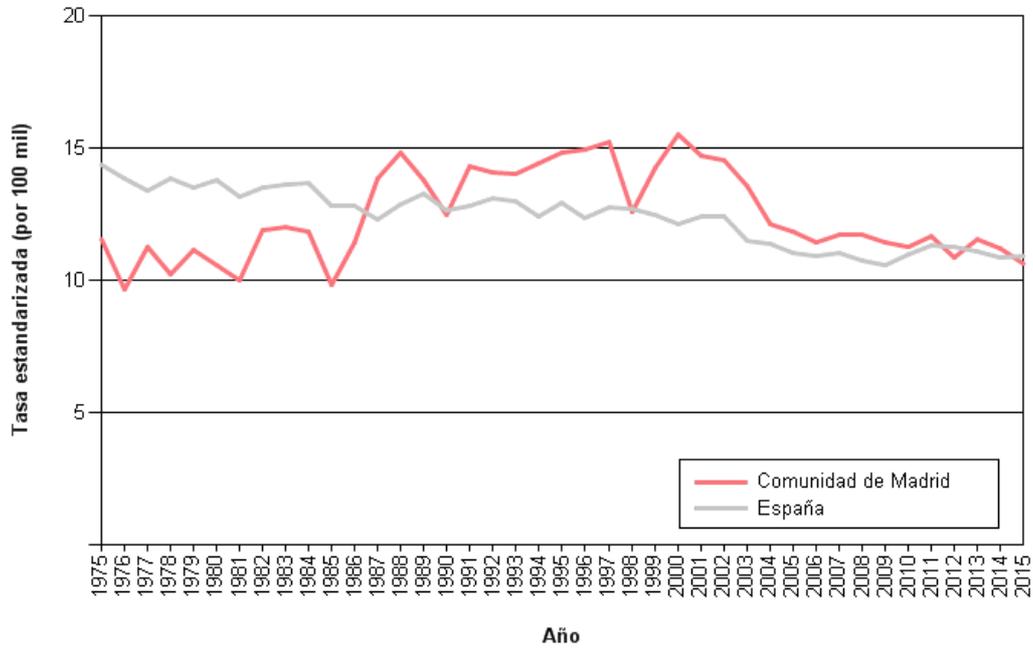
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de hígado y vías biliares intrahepáticas. Comunidad de Madrid | | | |
|---|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 418 | 223 | 641 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 13,5 | 6,6 | 9,9 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 9,8 | 1,5 | 5,5 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 10,7 | 3,2 | 6,5 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 31,7 | 9,2 | 20,0 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,01 | 0,01 | 0,01 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 3.638 | 1.134 | 4.773 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 64 | 24 | 87 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 3.575 | 1.110 | 4.685 |

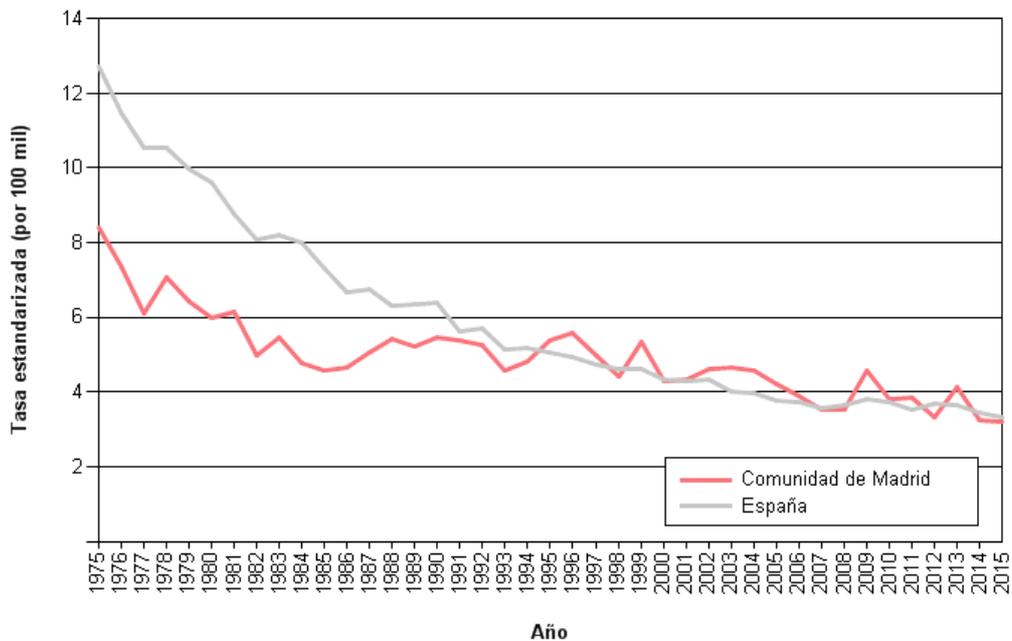
Figura 8.30. Tumor maligno de hígado y vías biliares intrahepáticas. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.31. Tumor maligno de hígado y vías biliares intrahepáticas. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

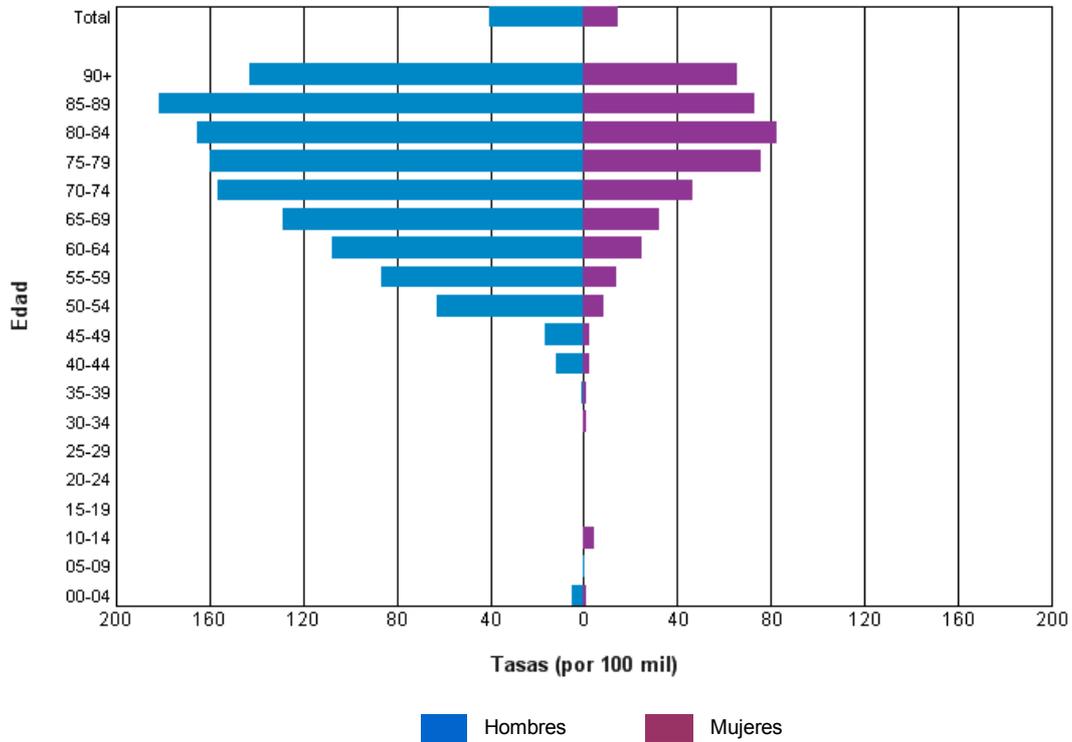
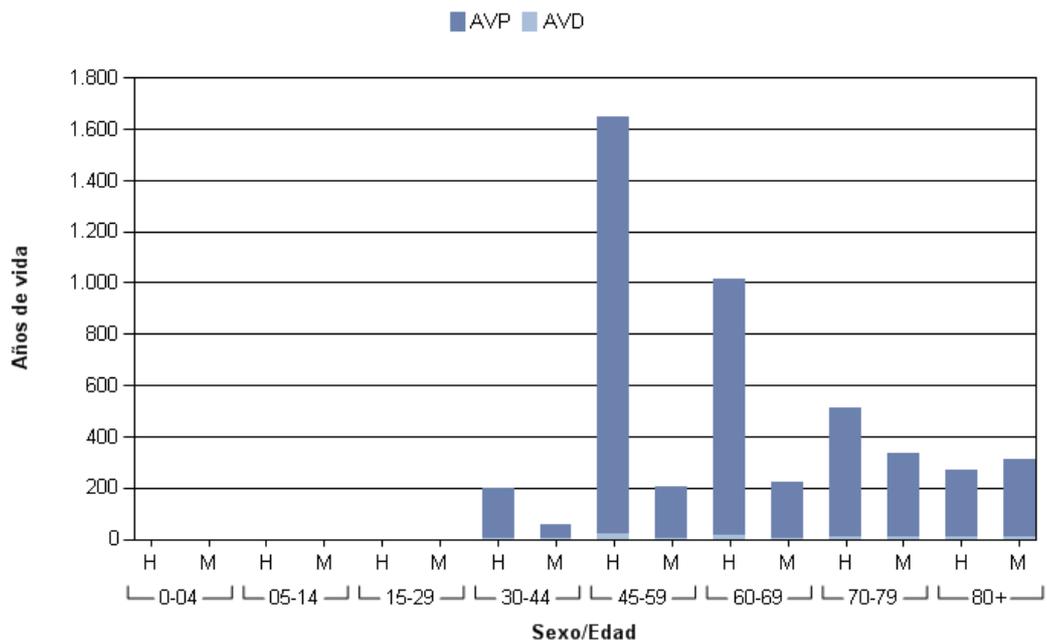


Figura 8.32. Tumor maligno de hígado y vías biliares intrahepáticas. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.7. Tumor maligno de páncreas

Tabla 8.9. Tumor maligno de páncreas. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

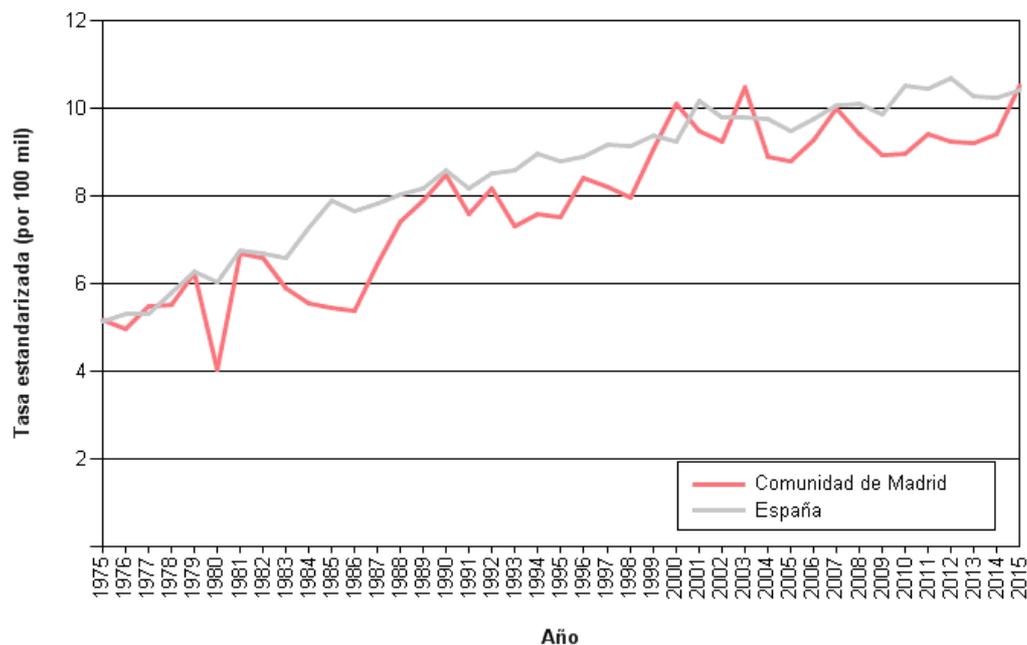
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de páncreas. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 407 | 405 | 812 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 13,2 | 12,1 | 12,6 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 8,9 | 4,9 | 6,8 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 10,6 | 7,0 | 8,6 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 26,2 | 21,6 | 23,8 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,03 | -0,00 | -0,02 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 3.547 | 2.782 | 6.329 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 95 | 71 | 167 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 3.451 | 2.711 | 6.162 |

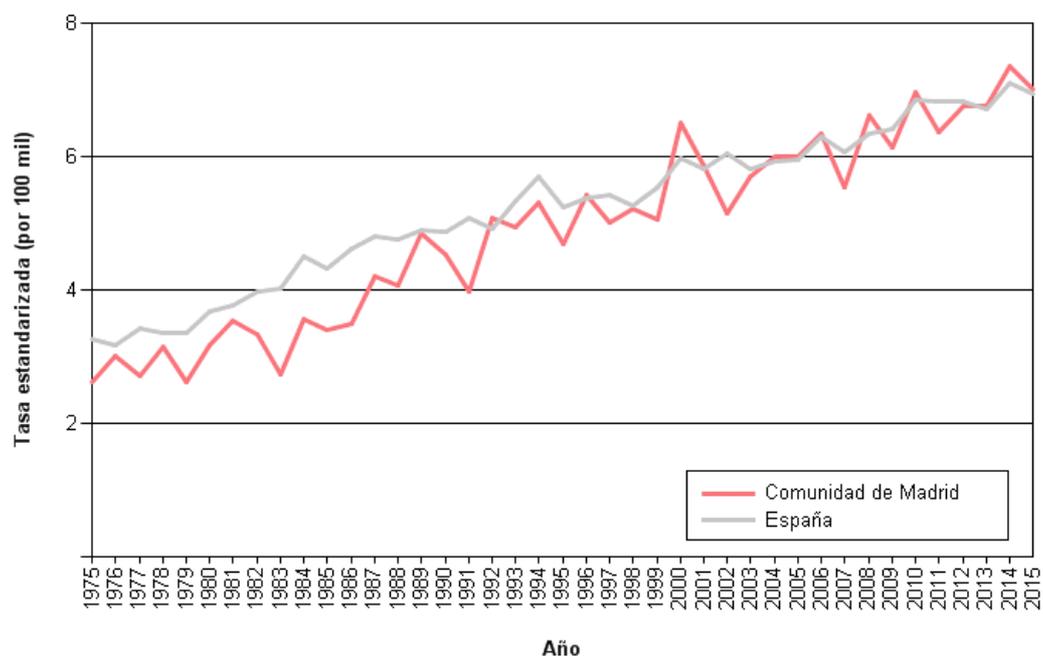
Figura 8.33. Tumor maligno de páncreas. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.34. Tumor maligno de páncreas. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

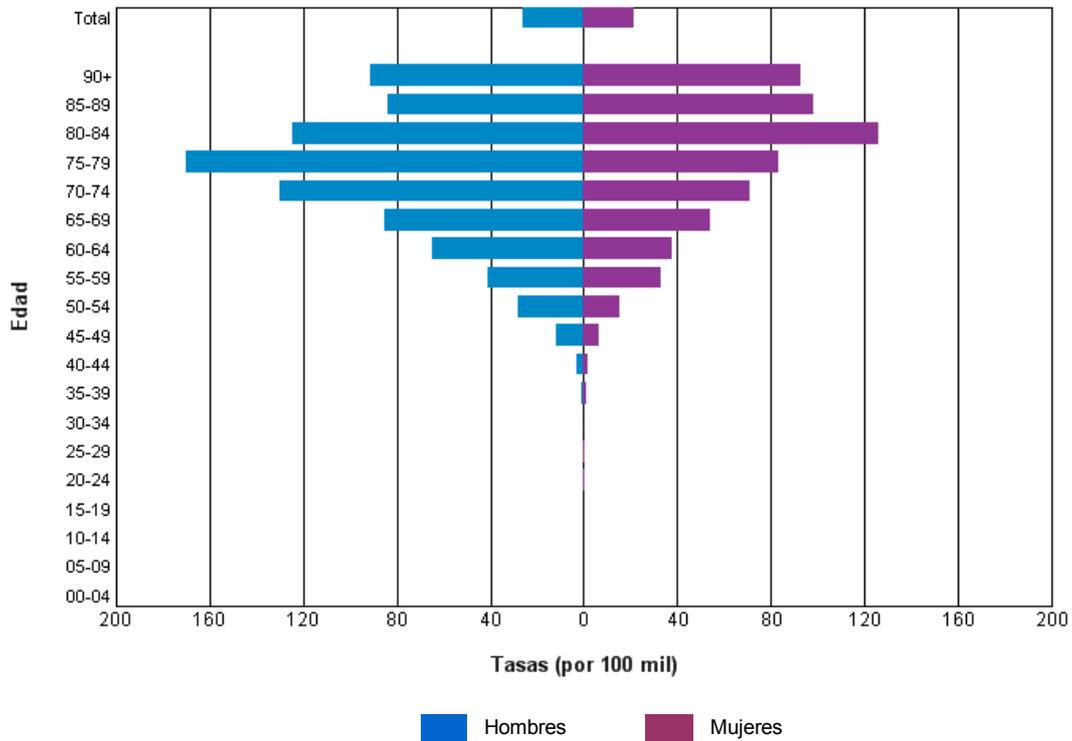
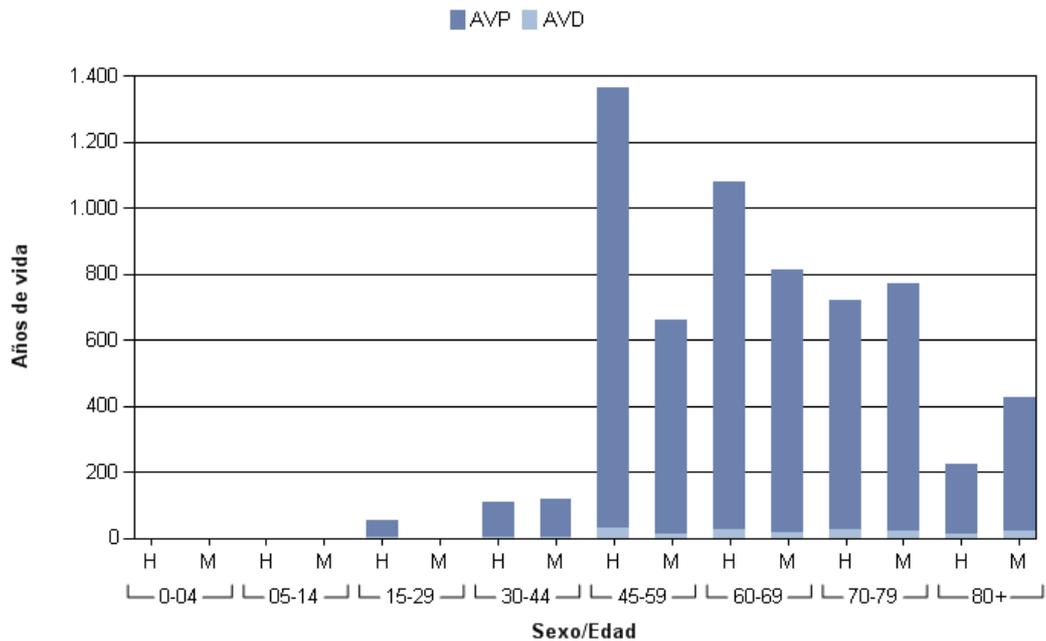


Figura 8.35. Tumor maligno de páncreas. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.8. Tumor maligno de laringe

Tabla 8.10. Tumor maligno de laringe. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de laringe. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 104 | 7 | 111 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 3,4 | 0,2 | 1,7 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,2 | 0,3 | 1,2 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,6 | 0,2 | 1,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 21,4 | 1,5 | 11,1 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,02 | 0,00 | 0,01 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 855 | 88 | 943 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 57 | 6 | 63 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 798 | 82 | 880 |

Figura 8.36. Tumor maligno de laringe. Mortalidad por secciones censales. Hombres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres

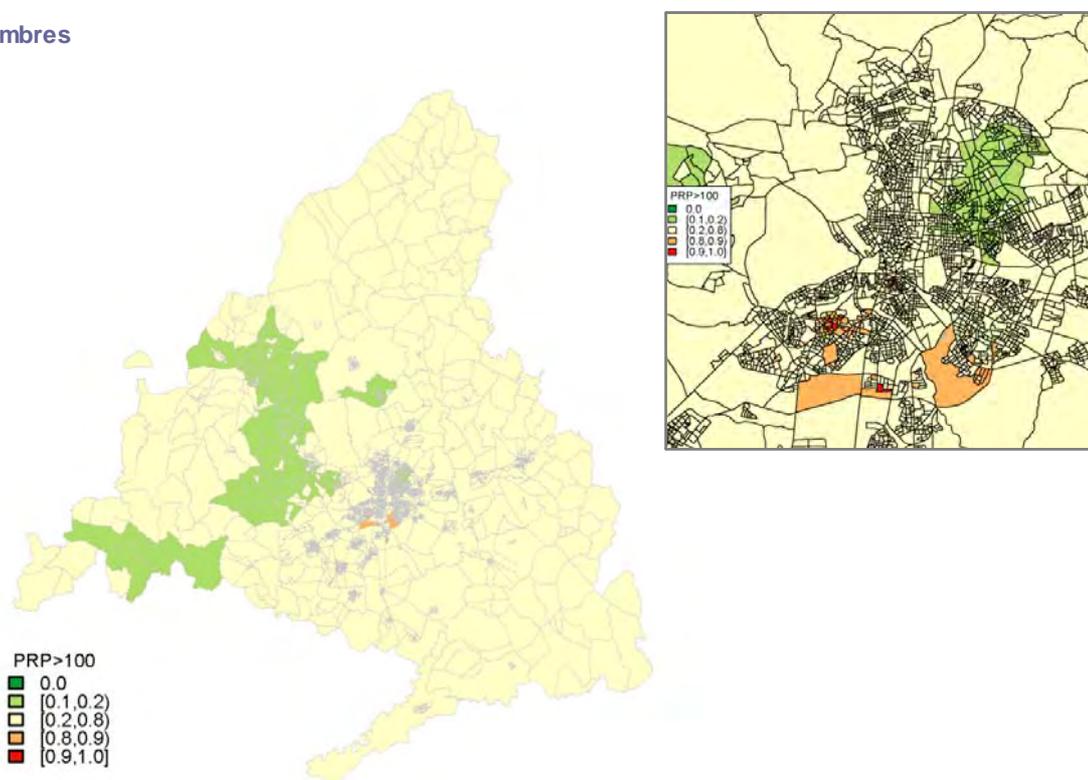
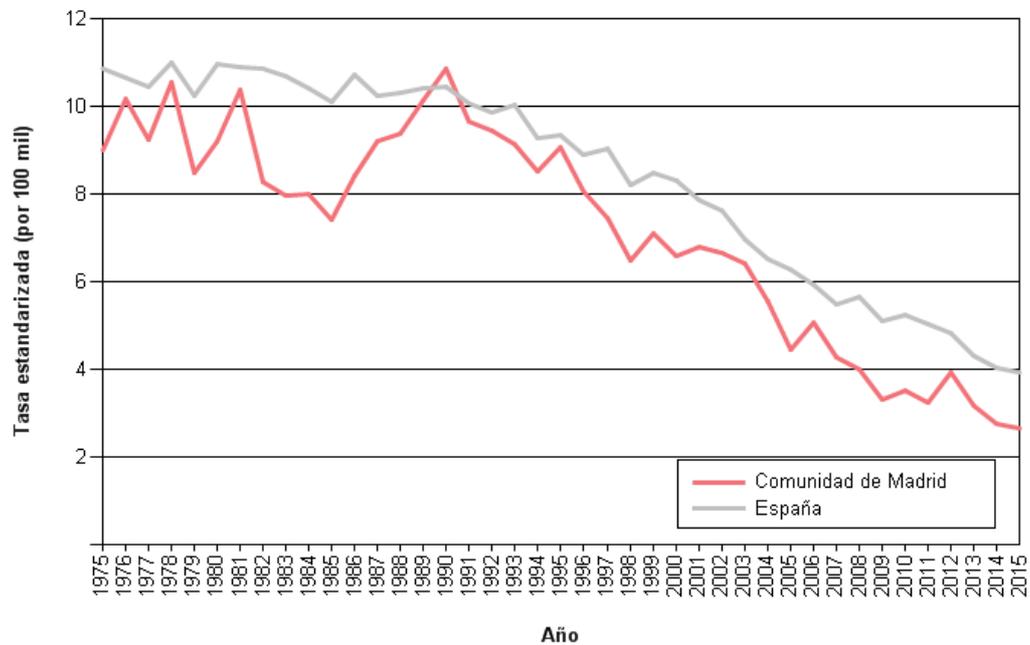


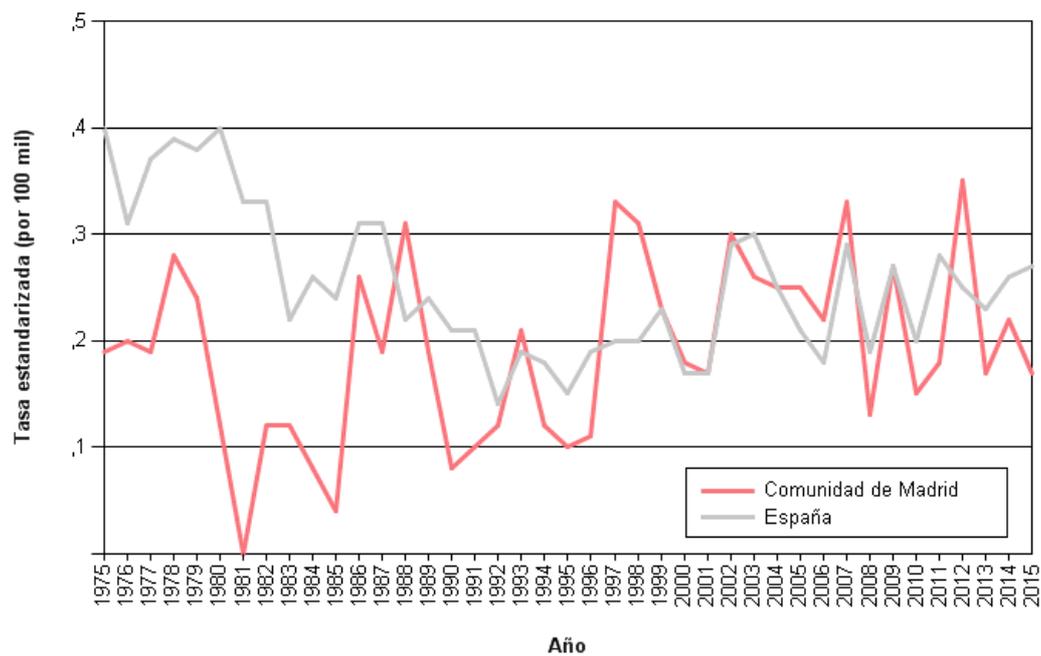
Figura 8.37. Tumor maligno de laringe. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.38. Tumor maligno de laringe. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

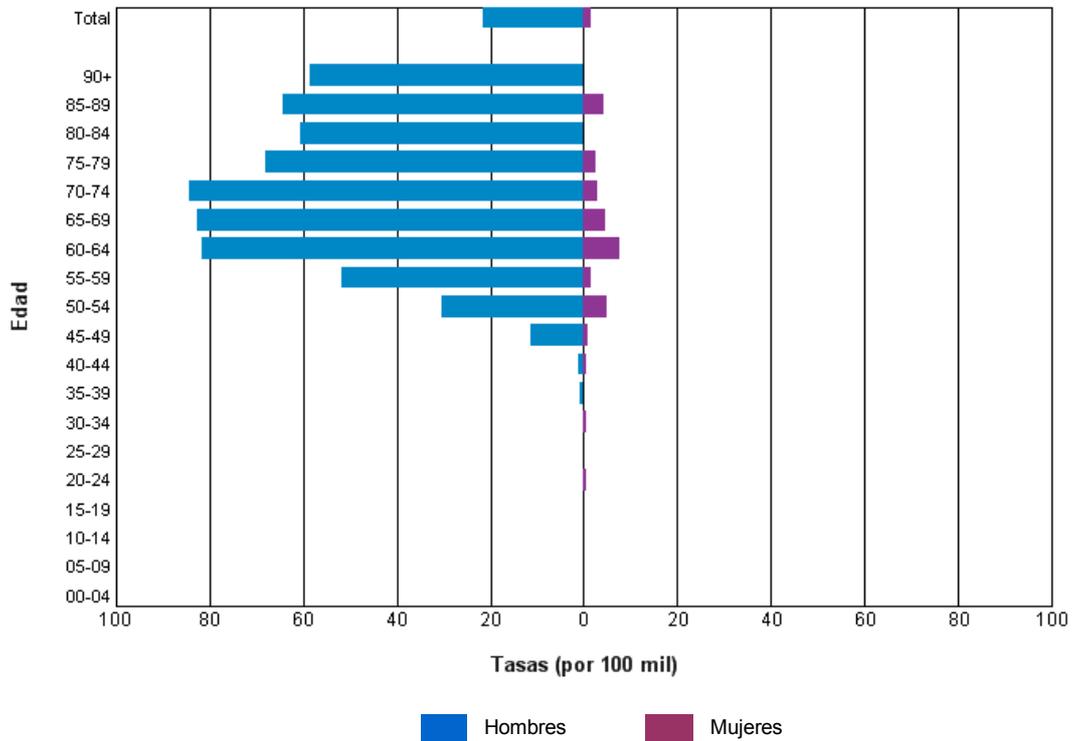
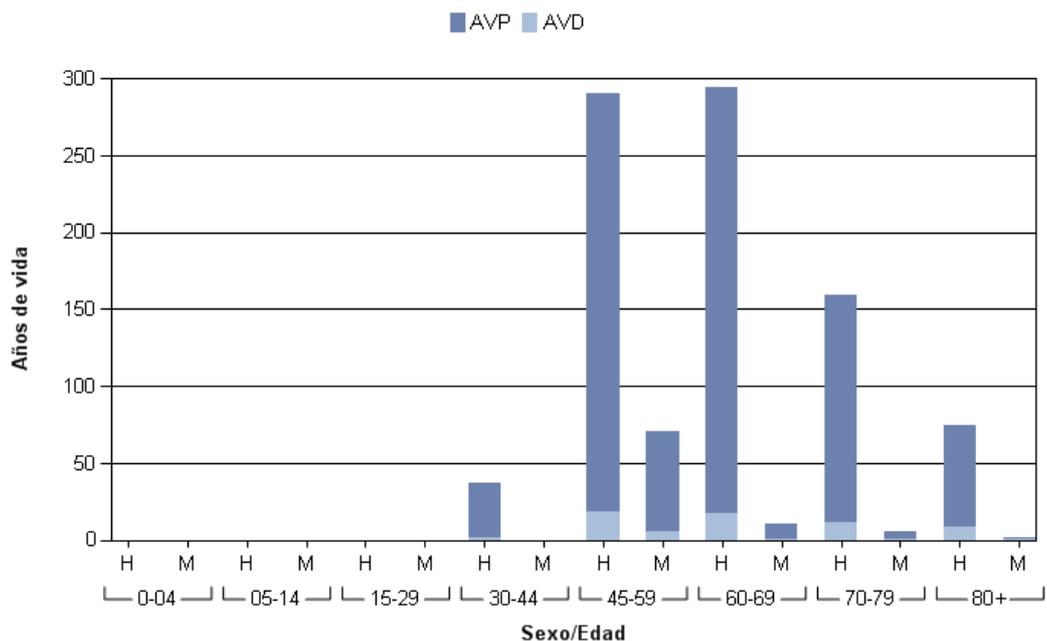


Figura 8.39. Tumor maligno de laringe. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.9. Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón

Tabla 8.11. Tumor maligno de tráquea, de los bronquios y del pulmón. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

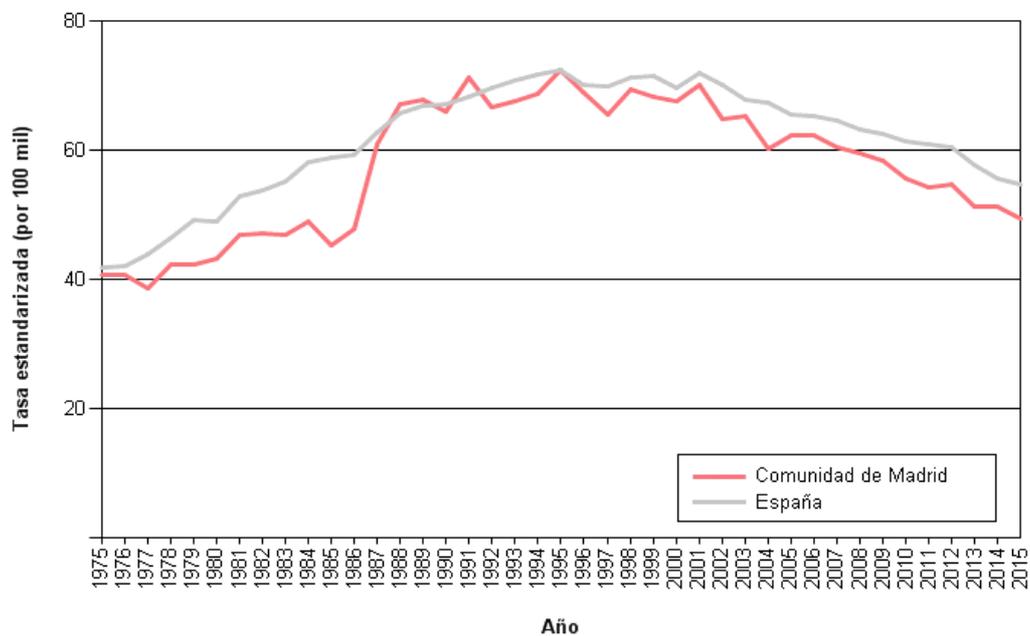
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de tráquea, de bronquios y de pulmón. Comunidad de Madrid | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 1.937 | 630 | 2.567 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 62,6 | 18,8 | 39,8 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 37,9 | 18,3 | 27,8 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 49,6 | 13,3 | 28,8 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 109,4 | 35,9 | 71,1 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM. (2010 - 2015) | 0,12 | -0,04 | 0,04 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 15.293 | 6.241 | 21.533 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 461 | 171 | 632 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 14.832 | 6.069 | 20.901 |

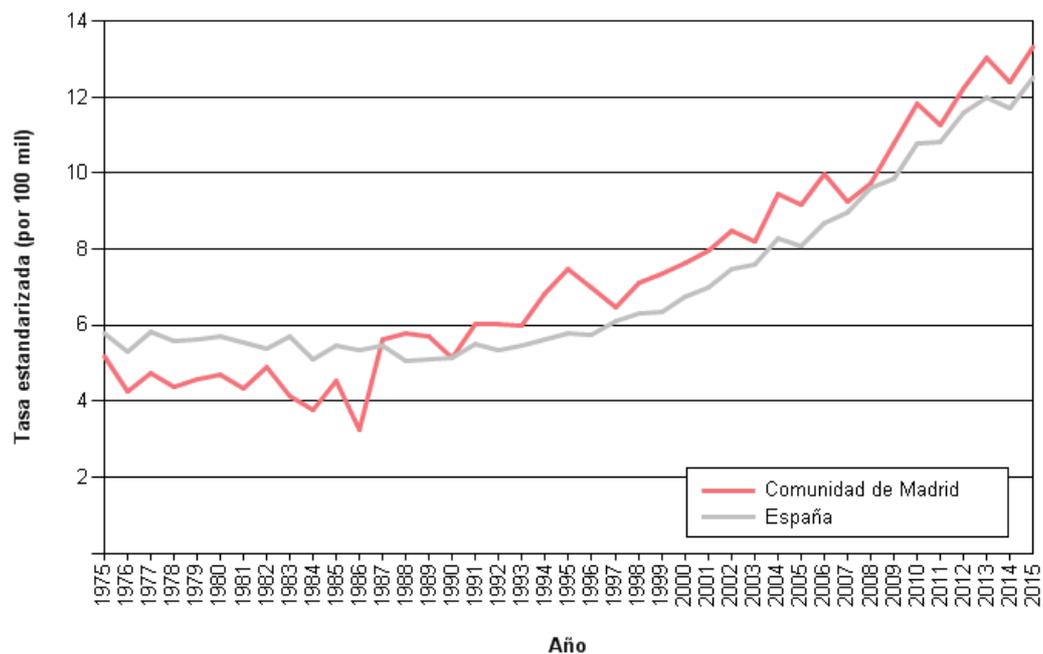
Figura 8.40. Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

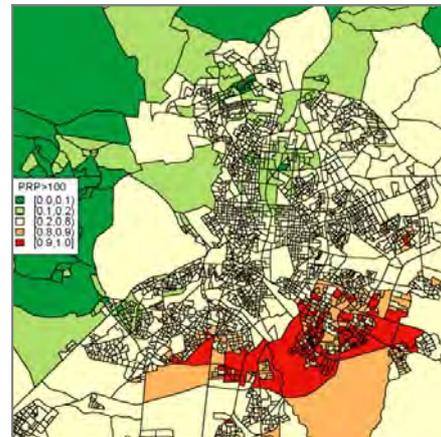
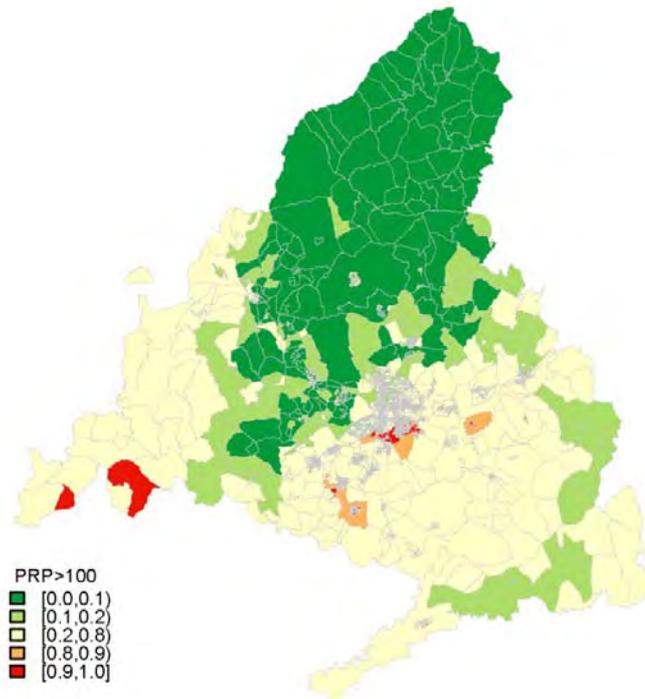


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.41. Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

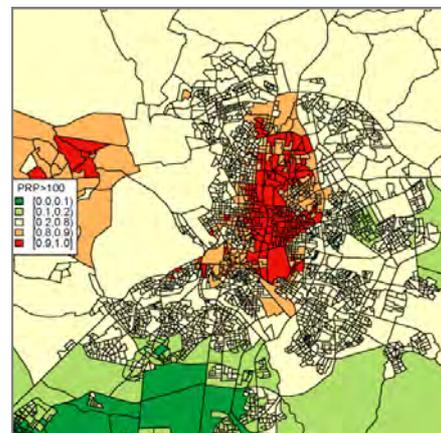
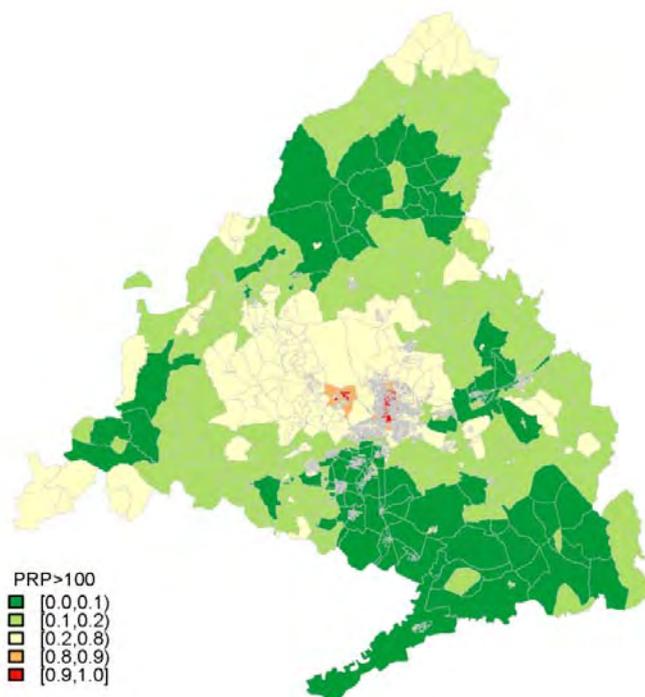


Figura 8.42. Contribución del tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

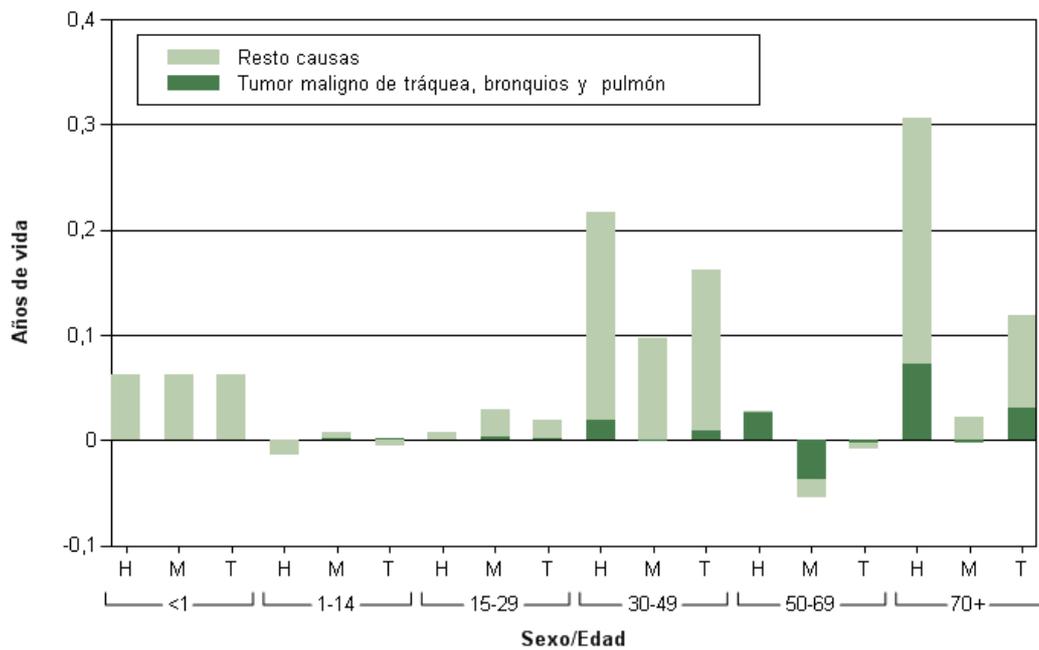


Figura 8.43. Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

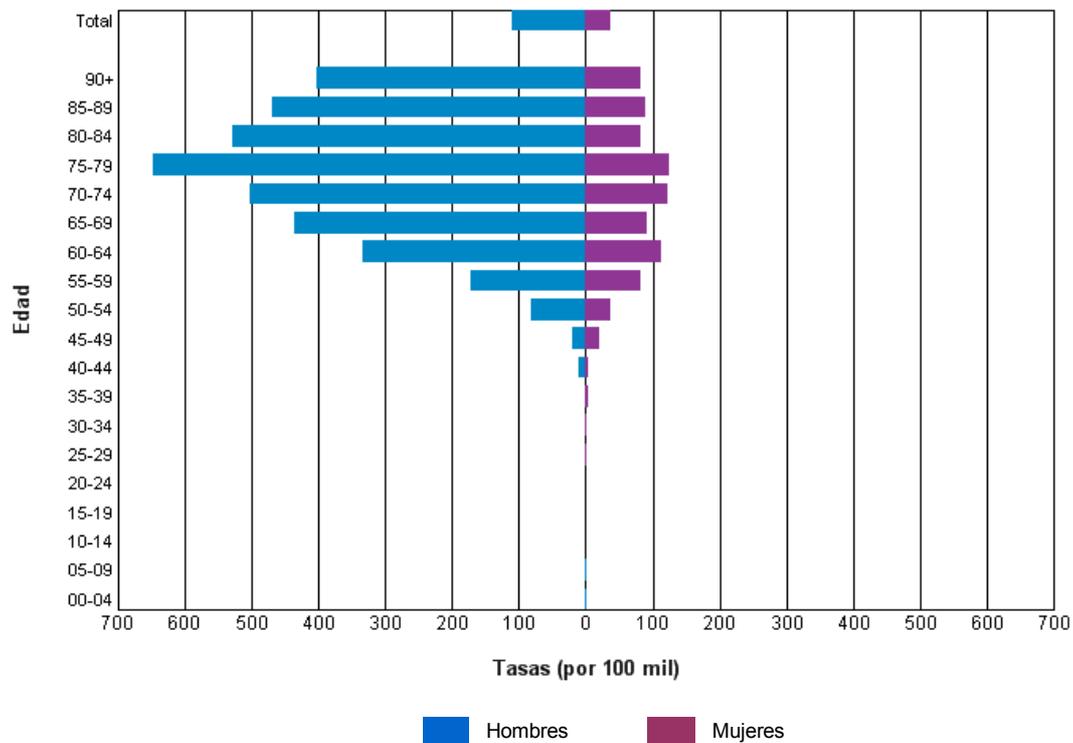
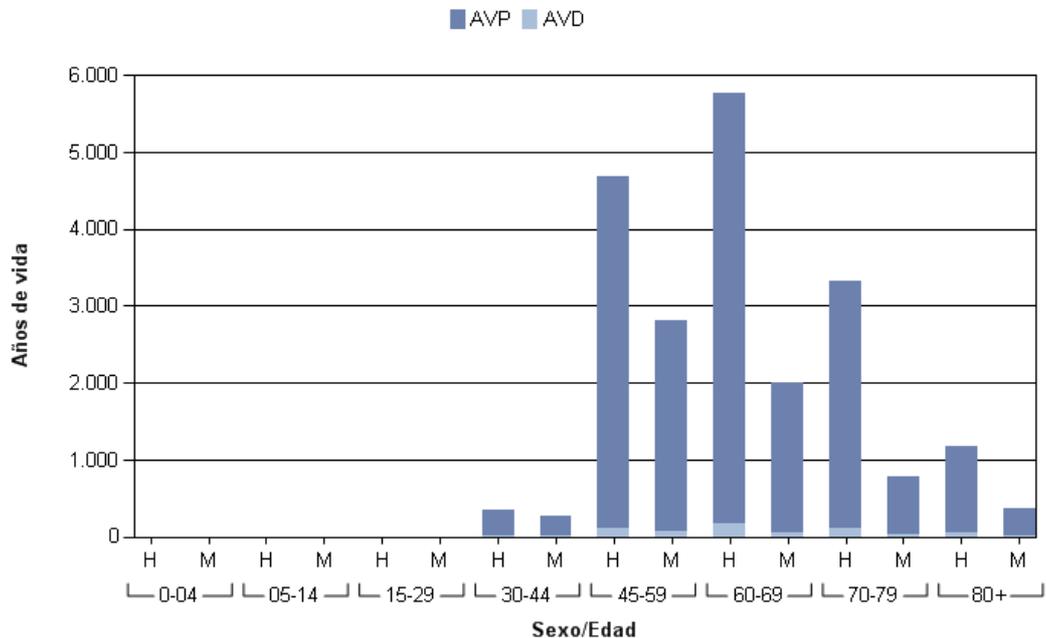


Figura 8.44. Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.10. Melanoma maligno de piel

Tabla 8.12. Melanoma maligno de piel. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

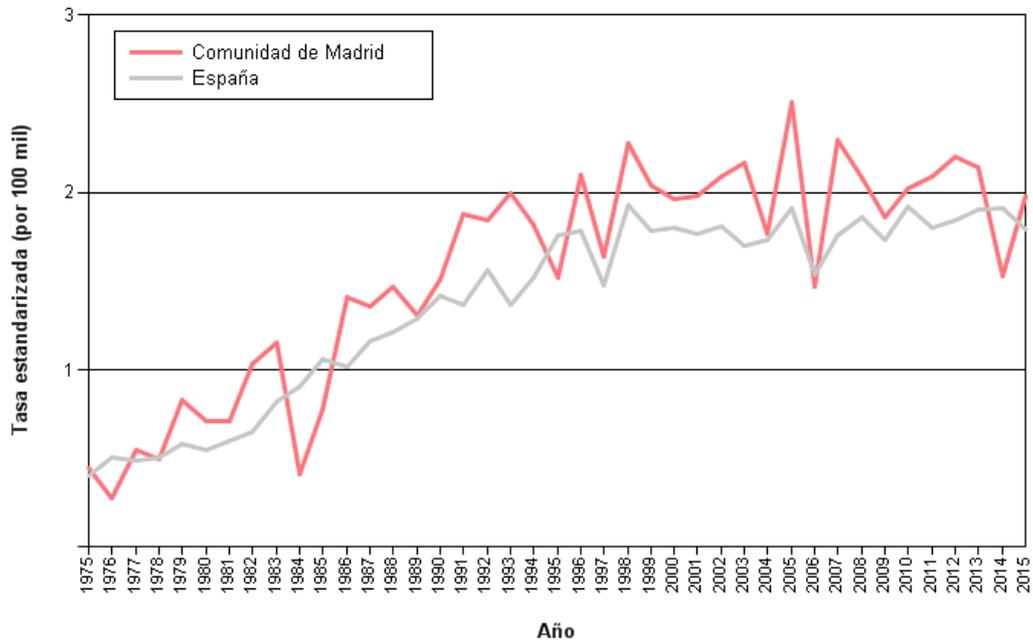
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Melanoma maligno de piel. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 81 | 75 | 156 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,6 | 2,2 | 2,4 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,4 | 1,6 | 1,5 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,0 | 1,4 | 1,6 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 26,6 | 24,3 | 25,4 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,00 | -0,01 | 0,00 |

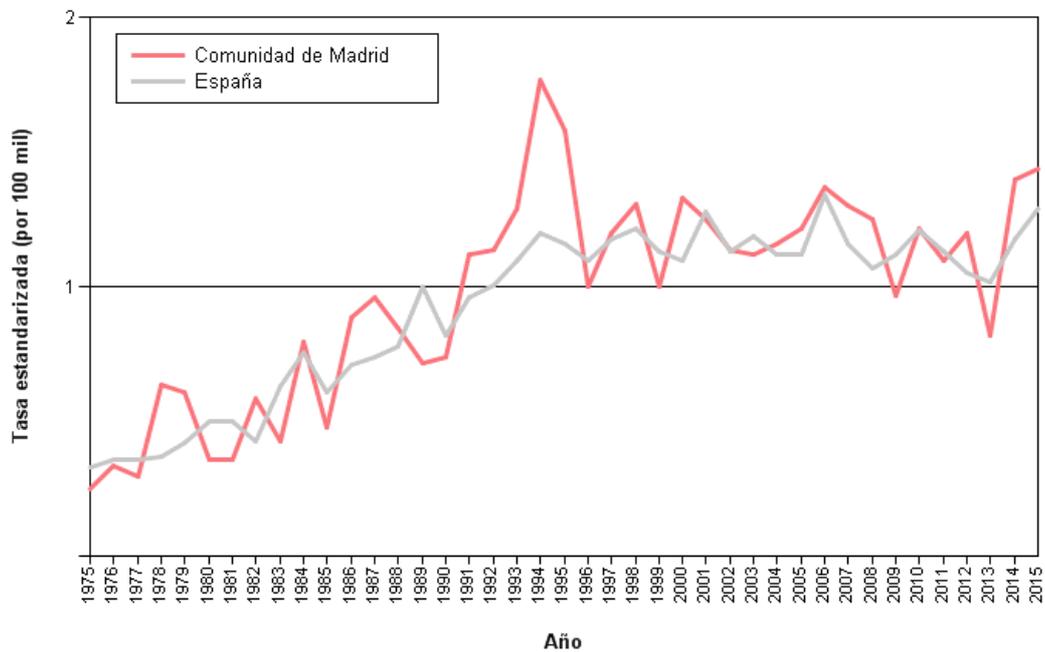
Figura 8.45. Melanoma maligno de piel. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



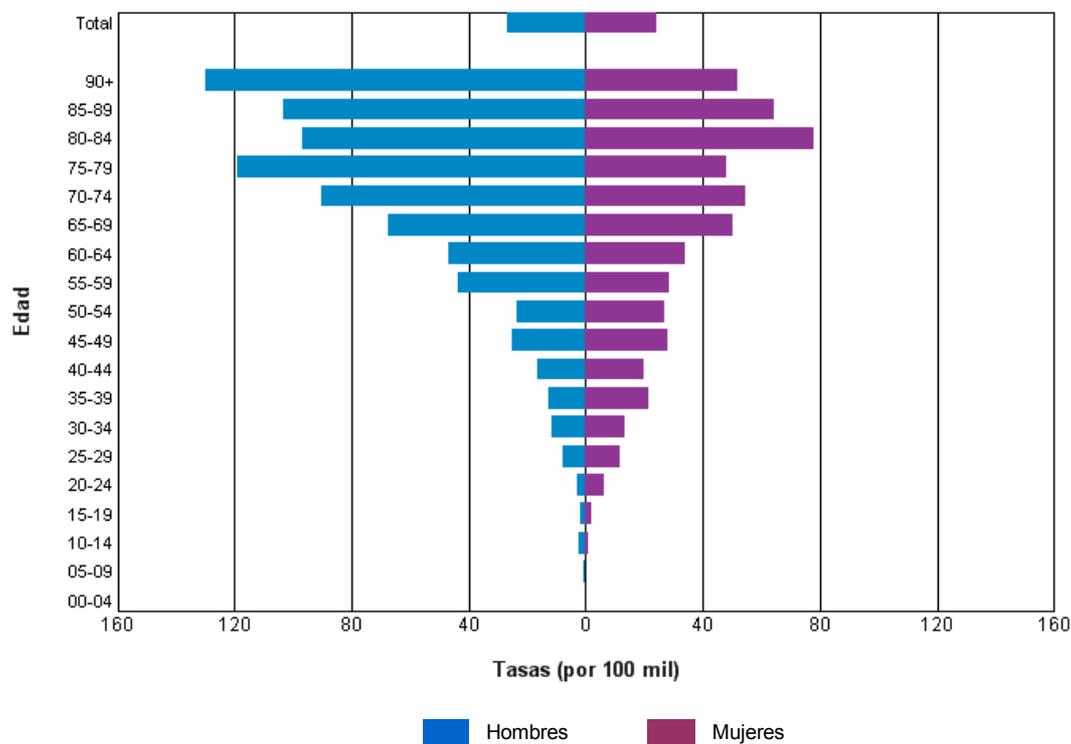
Mujeres



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

Figura 8.46. Melanoma maligno de piel. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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



8.2.1.11. Tumor maligno de mama

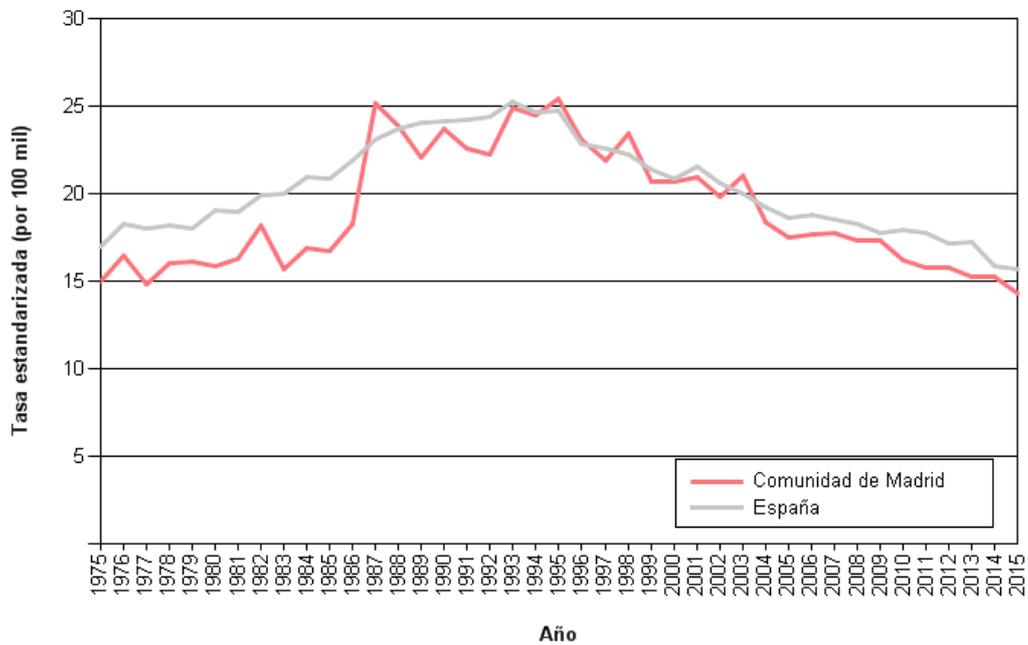
Tabla 8.13. Tumor maligno de mama de la mujer. Indicadores generales. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de mama de la mujer. Comunidad de Madrid | |
|--|---------|
| | Mujeres |
| Nº Muertes. CM. | 761 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 22,7 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 17,9 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 14,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 162,9 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,04 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 8.557 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 1.478 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 7.079 |

Figura 8.47. Tumor maligno de mama de la mujer. Evolución anual de la mortalidad. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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



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

Figura 8.48. Tumor maligno de mama de la mujer. Mortalidad por secciones censales. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Mujeres

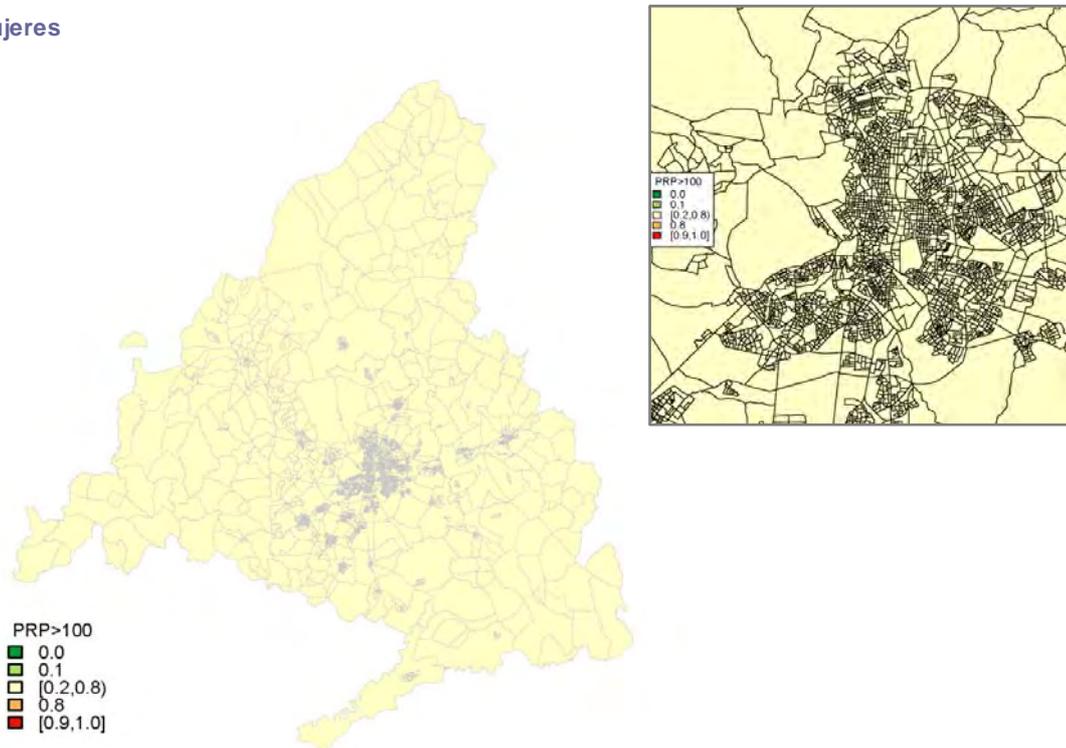


Figura 8.49. Contribución del tumor maligno de mama de la mujer y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

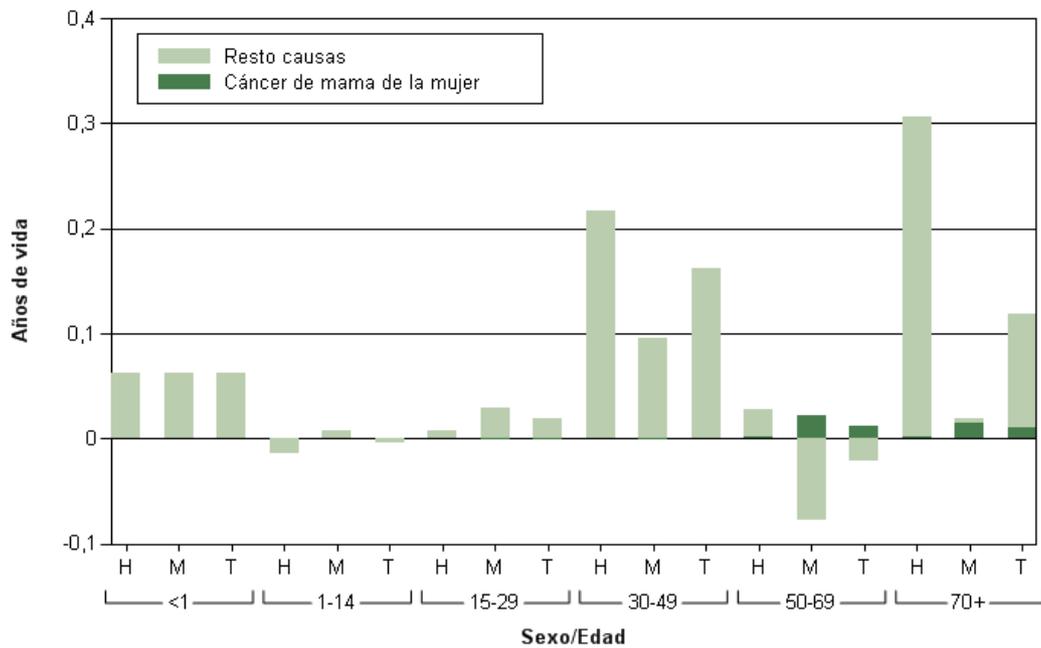


Figura 8.50. Tumor maligno de mama de la mujer. Morbilidad hospitalaria según edad. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

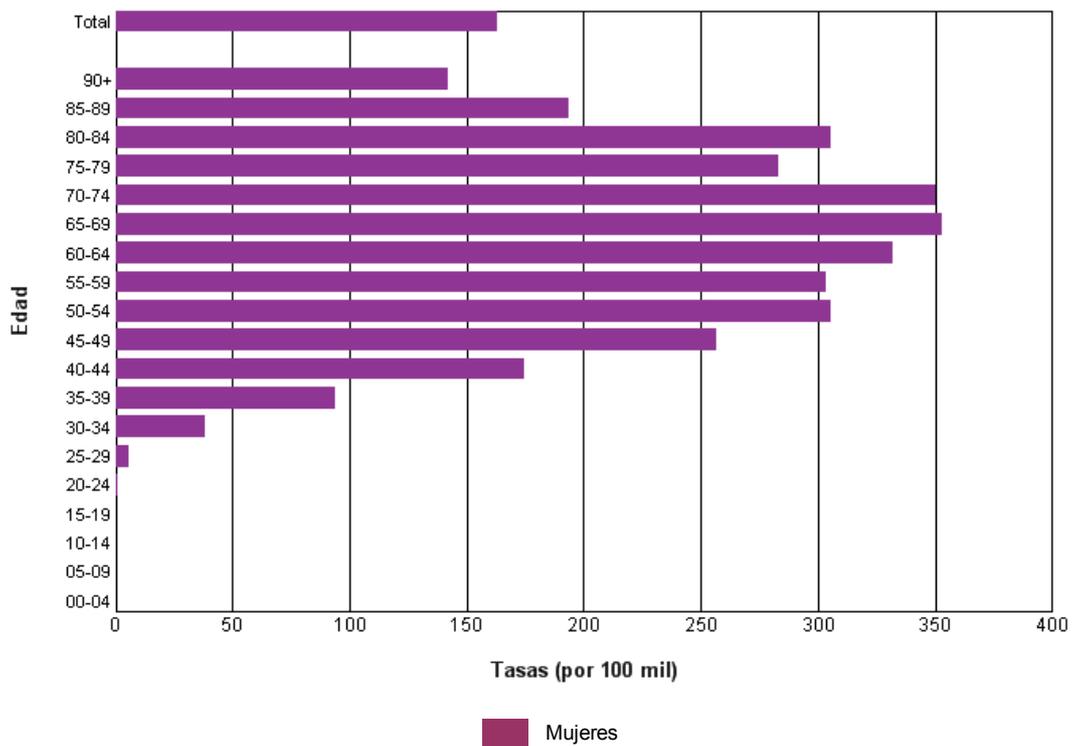
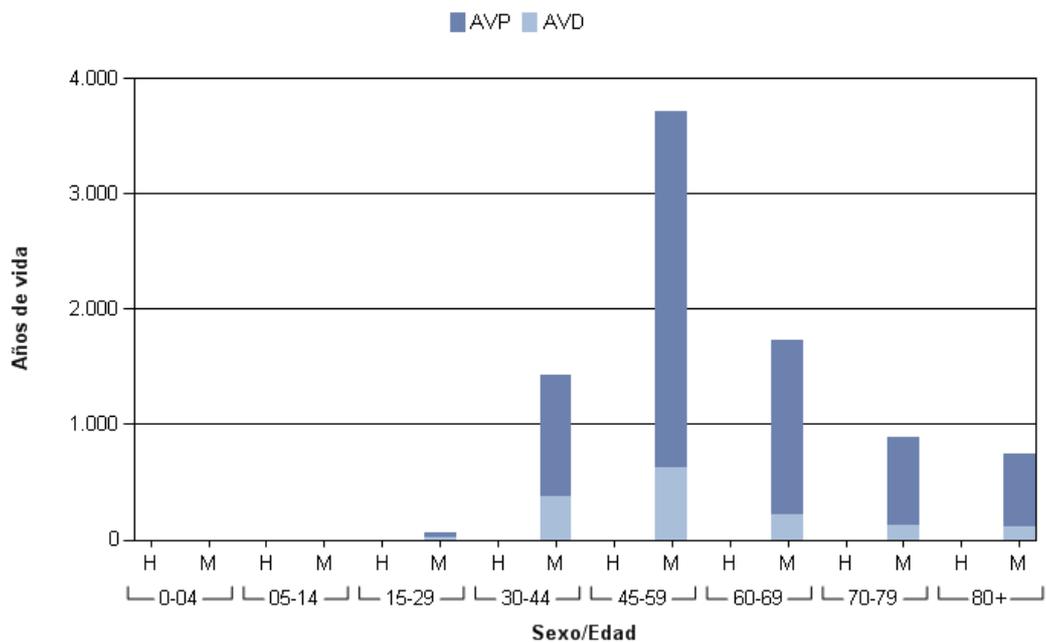


Figura 8.51. Tumor maligno de mama de la mujer. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.12. Tumor maligno del cuello del útero

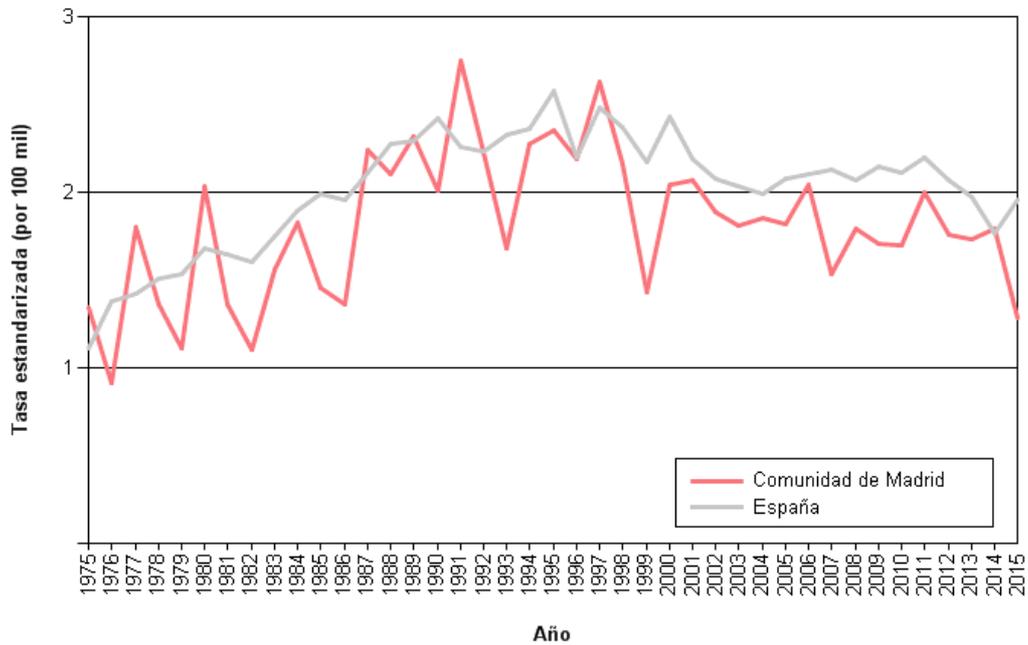
Tabla 8.14. Tumor maligno de cuello del útero. Indicadores generales. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de cuello del útero. Comunidad de Madrid | |
|--|---------|
| | Mujeres |
| Nº Muertes. CM. | 65 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,9 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,8 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,3 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 14,9 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,01 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 1.003 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 243 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 760 |

Figura 8.52. Tumor maligno de cuello del útero. Evolución anual de la mortalidad. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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



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

Figura 8.53. Tumor maligno de cuello del útero. Morbilidad hospitalaria según edad. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

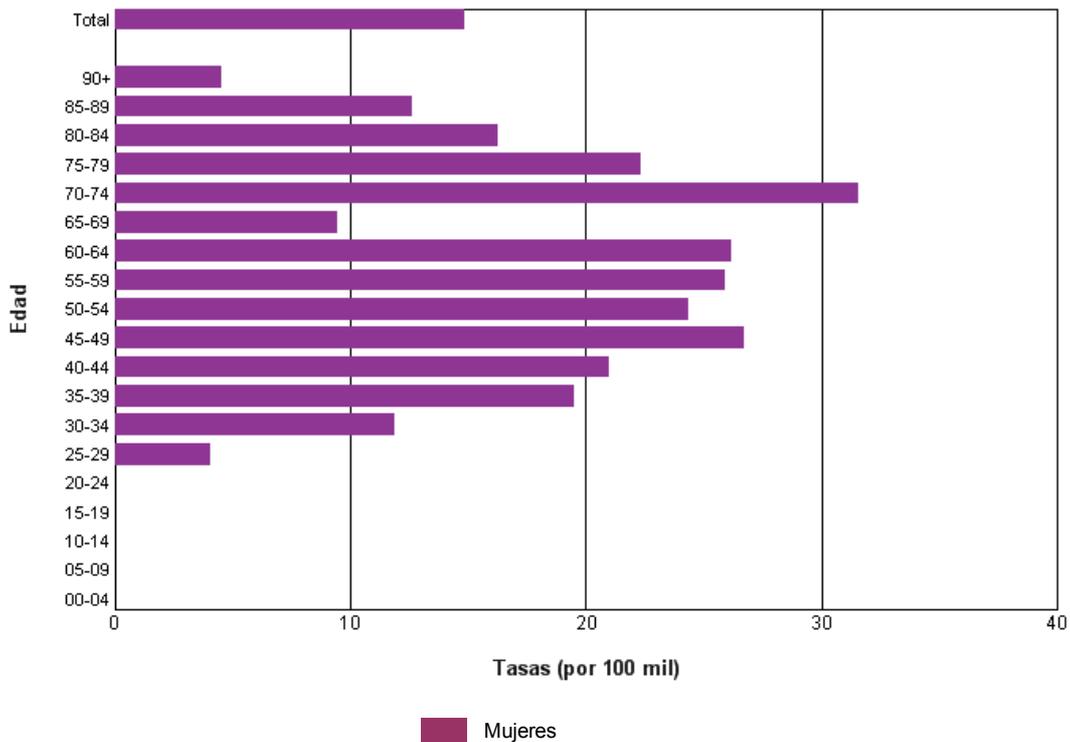
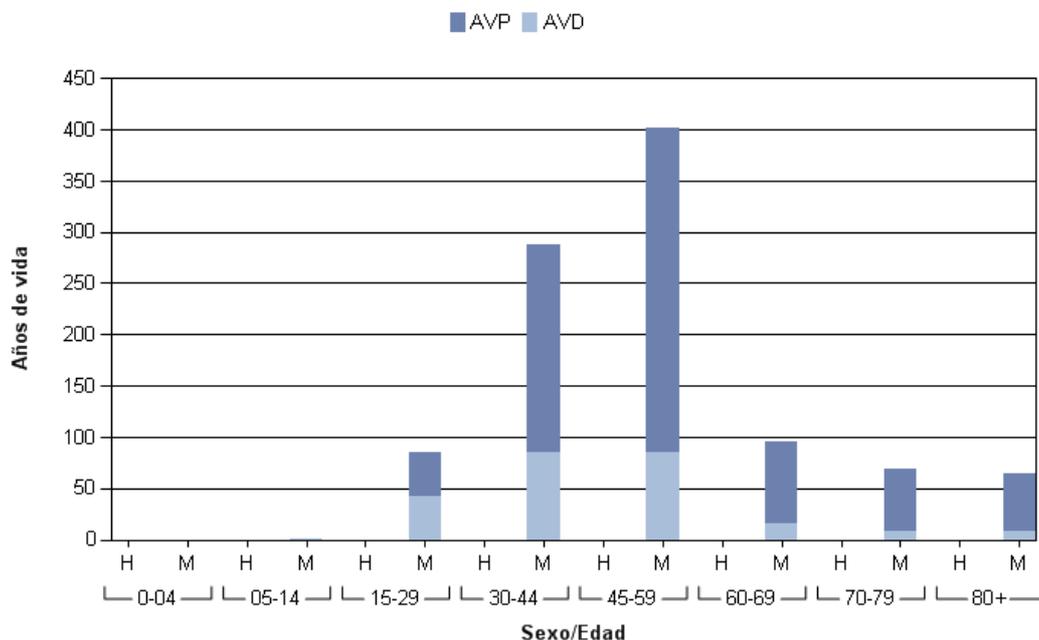


Figura 8.54. Tumor maligno de cuello del útero. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.13. Tumor maligno de otras partes del útero

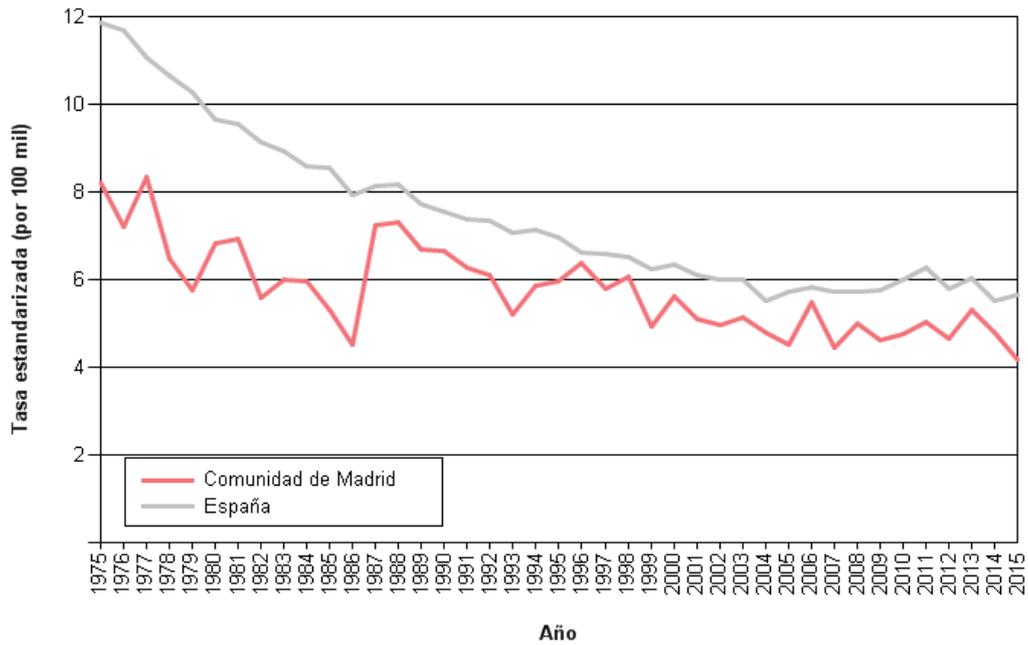
Tabla 8.15. Tumor maligno de otras partes del útero. Indicadores generales. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de otras partes del útero. Comunidad de Madrid | |
|--|----------------|
| | Mujeres |
| Nº Muertes. CM. | 161 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,8 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,8 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,9 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 29,3 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,00 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 2.169 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 964 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 1.205 |

Figura 8.55. Tumor maligno de otras partes del útero. Evolución anual de la mortalidad. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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



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

Figura 8.56. Tumor maligno de otras partes del útero. Morbilidad hospitalaria según edad. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

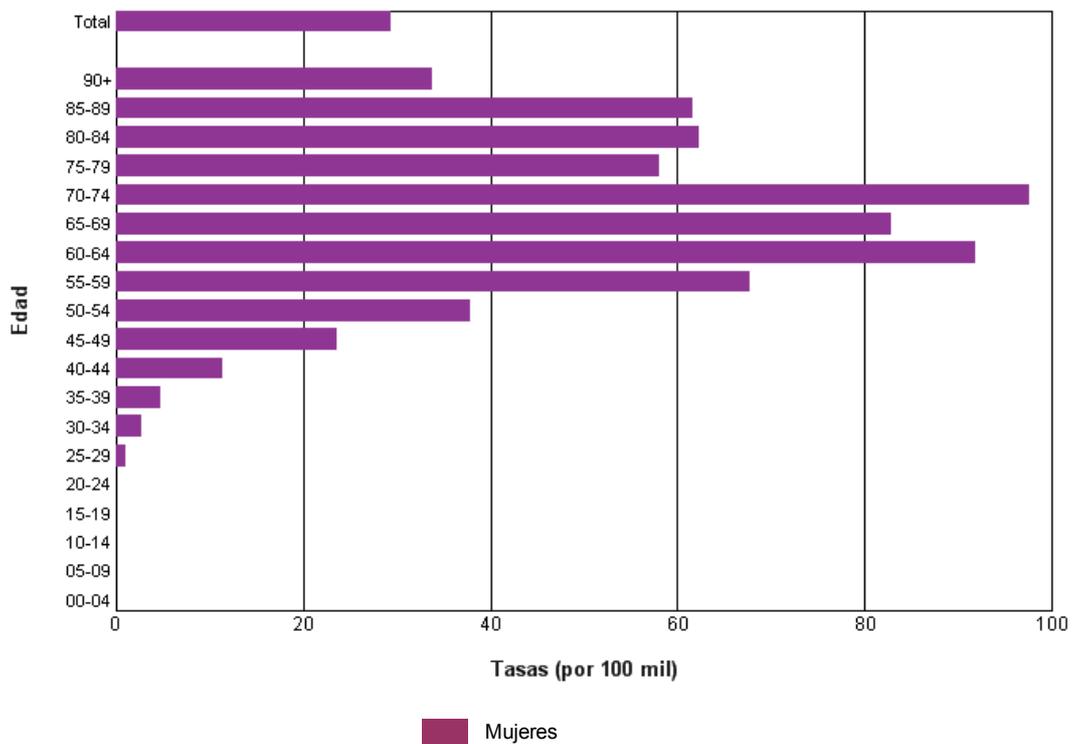
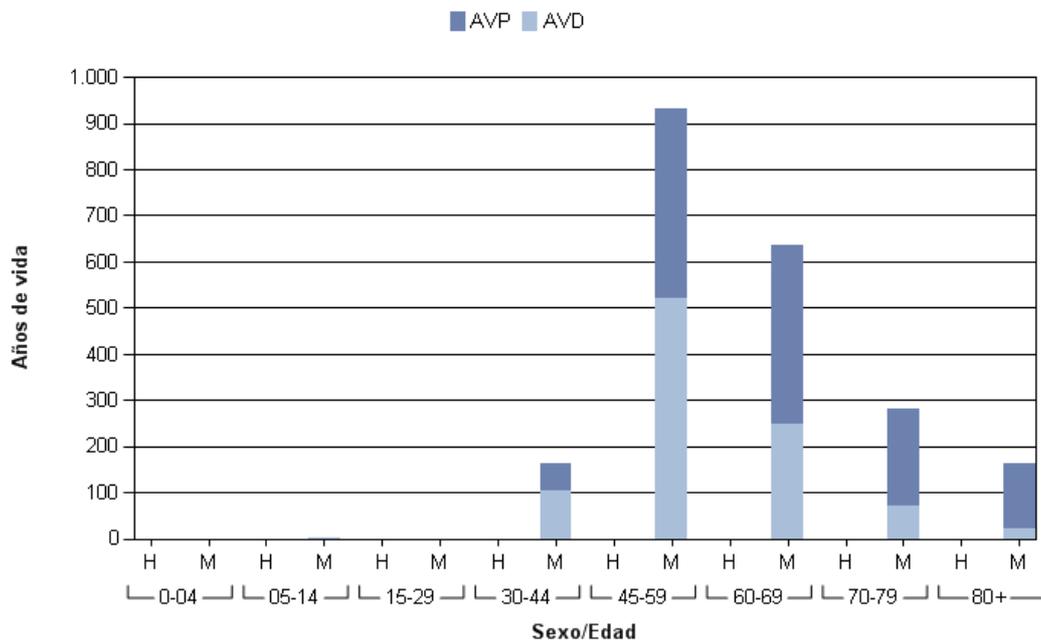


Figura 8.57. Tumor maligno de otras partes del útero. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.14. Tumor maligno de ovario

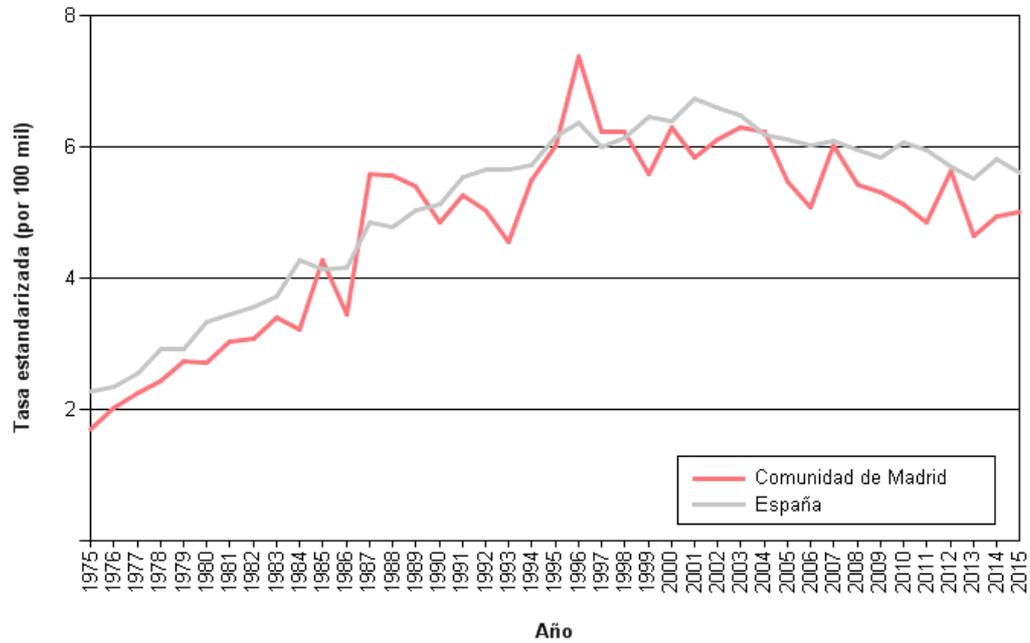
Tabla 8.16. Tumor maligno de ovario. Indicadores generales. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de ovario. Comunidad de Madrid. | |
|--|---------|
| | Mujeres |
| Nº Muertes. CM. | 242 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,2 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,9 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,7 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 23,7 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,00 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 2.425 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 266 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 2.159 |

Figura 8.58. Tumor maligno del ovario. Evolución anual de la mortalidad. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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



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

Figura 8.59. Tumor maligno de ovario. Morbilidad hospitalaria según edad. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

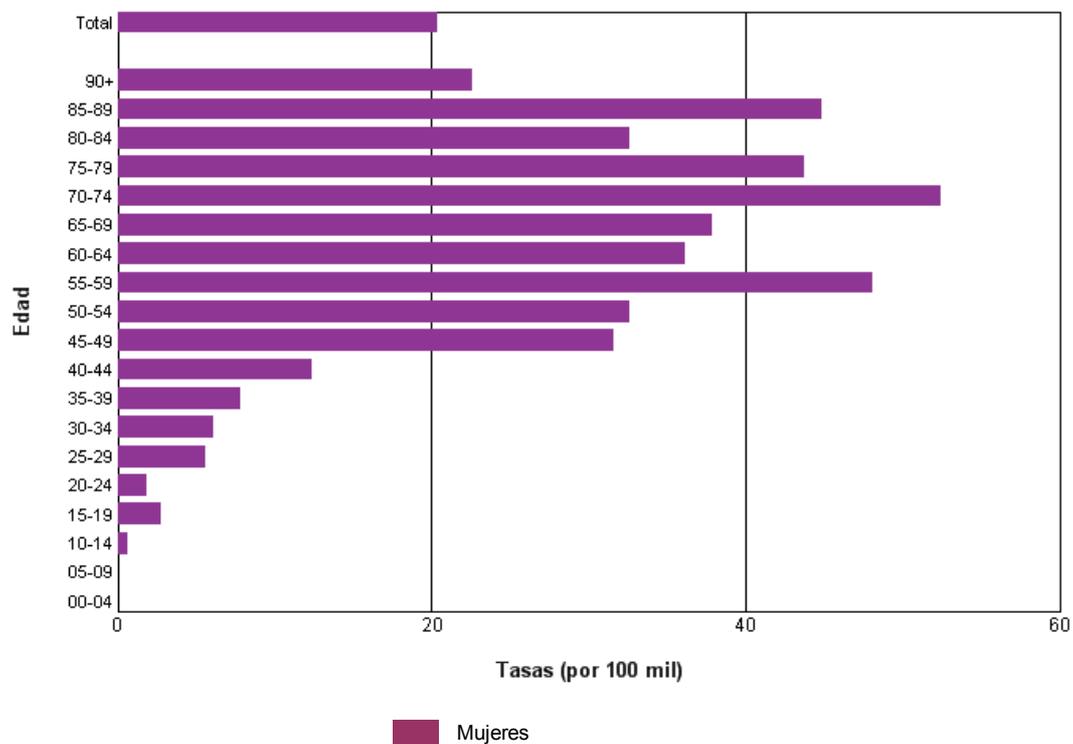
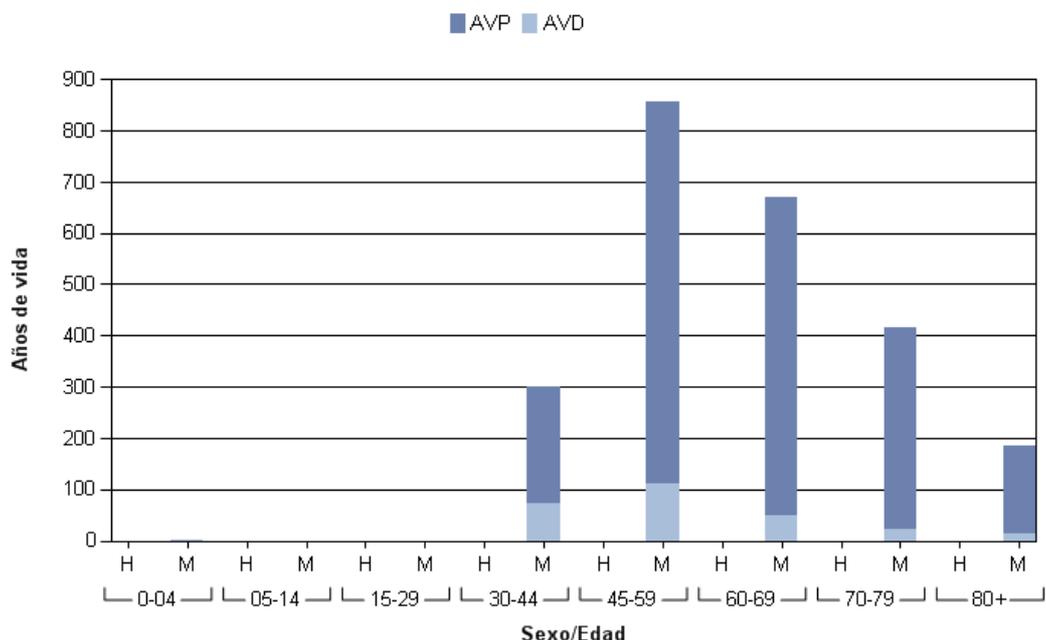


Figura 8.60. Tumor maligno de ovario. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.15. Tumor maligno de próstata

Tabla 8.17. Tumor maligno de próstata. Indicadores generales. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de próstata. Comunidad de Madrid | |
|--|---------|
| | Hombres |
| Nº Muertes. CM. | 564 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 18,2 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,7 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 12,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 113,4 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,06 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 2.883 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 602 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 2.281 |

Figura 8.61. Tumor maligno de próstata. Evolución anual de la mortalidad. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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



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

Figura 8.62. Tumor maligno de próstata. Mortalidad por secciones censales. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres

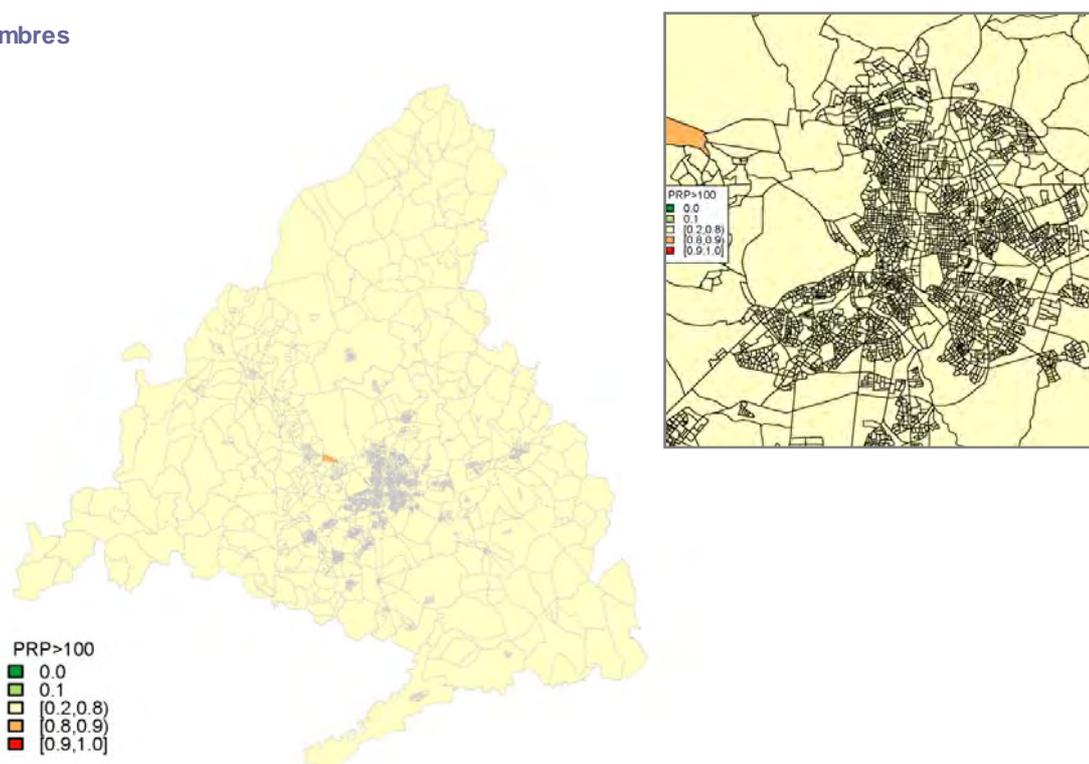


Figura 8.63. Tumor maligno de próstata. Morbilidad hospitalaria según edad. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

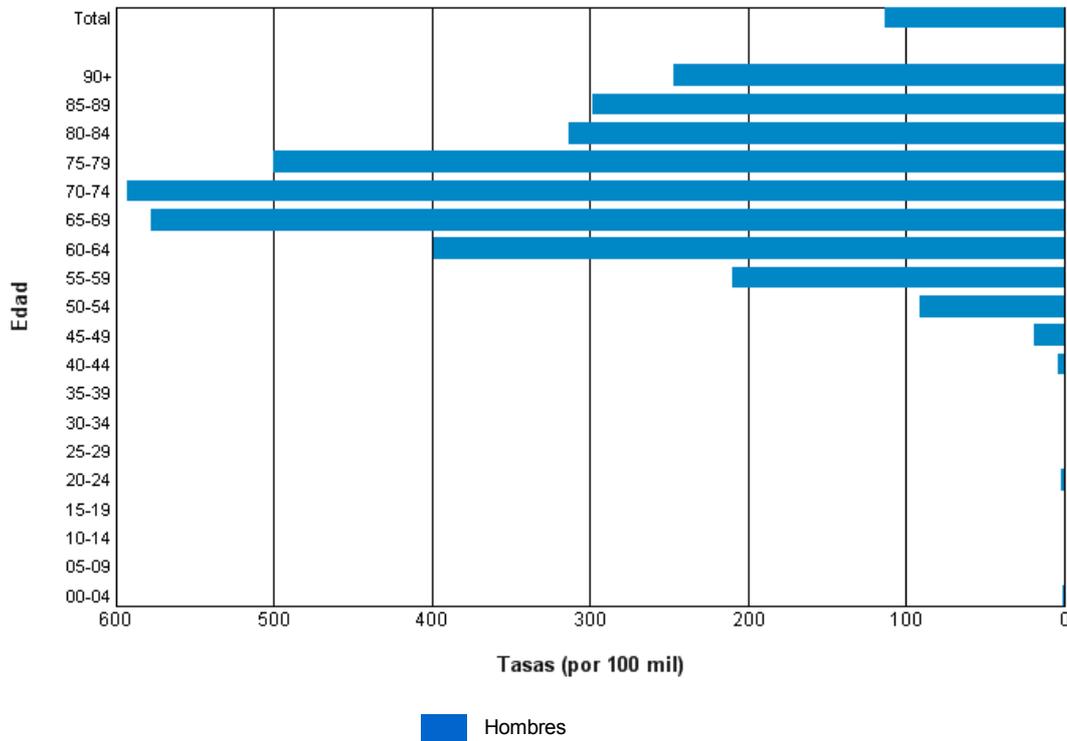
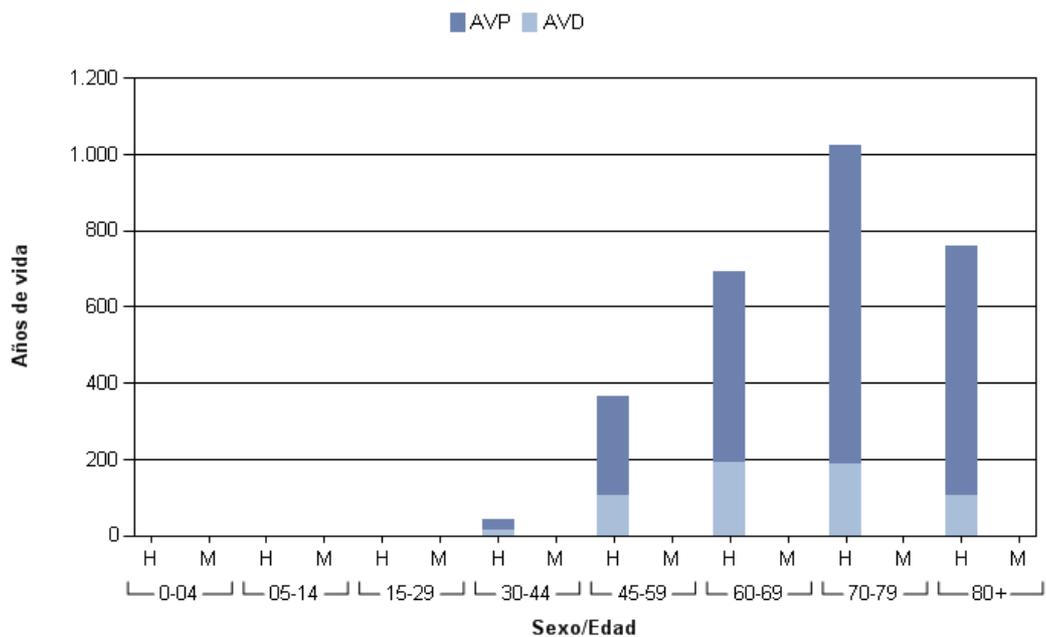


Figura 8.64. Tumor maligno de próstata. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.16. Tumor maligno de vejiga

Tabla 8.18. Tumor maligno de vejiga. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

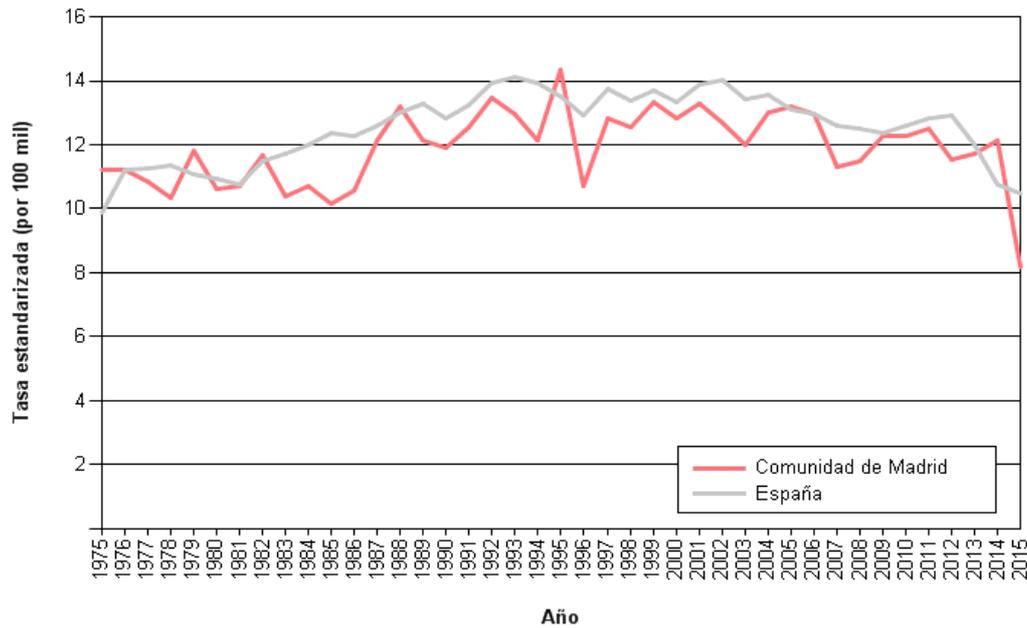
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de vejiga. Comunidad de Madrid | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 368 | 100 | 468 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 11,9 | 3,0 | 7,3 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,3 | 0,8 | 1,5 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 8,2 | 1,4 | 4,1 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 195,2 | 43,6 | 116,3 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,08 | 0,01 | 0,04 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 2.109 | 576 | 2.684 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 425 | 104 | 529 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 1.684 | 472 | 2.155 |

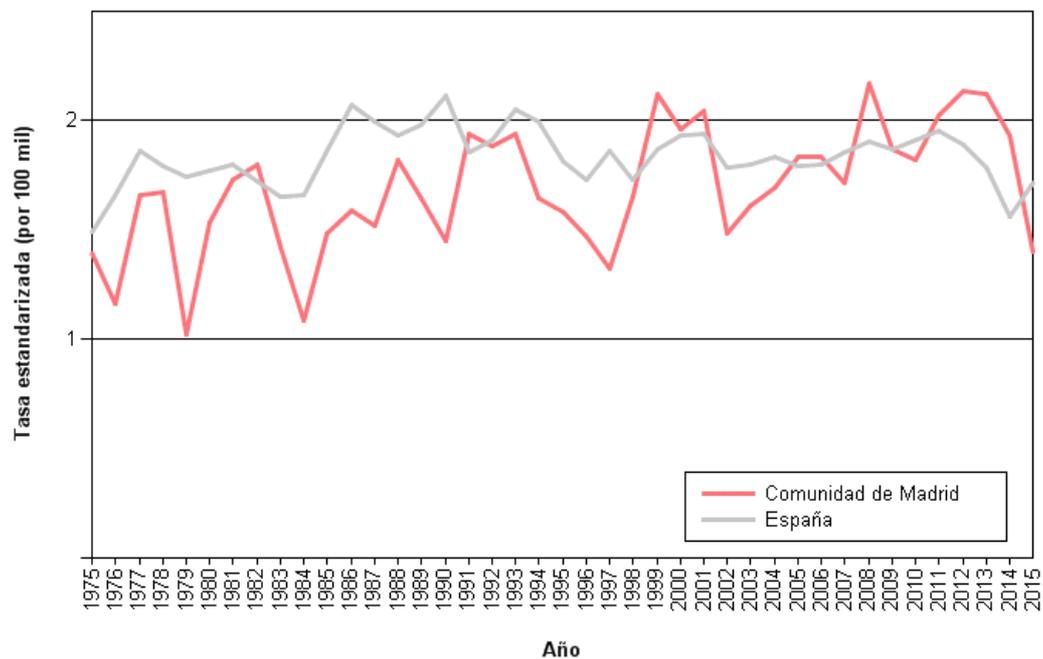
Figura 8.65. Tumor maligno de vejiga. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

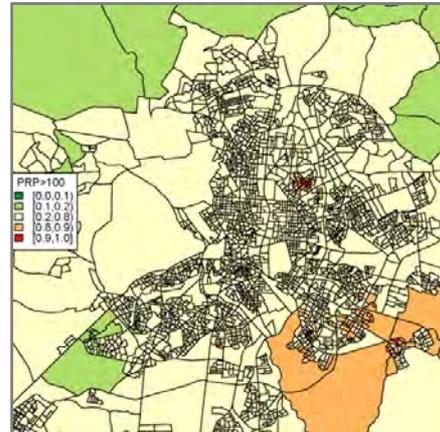
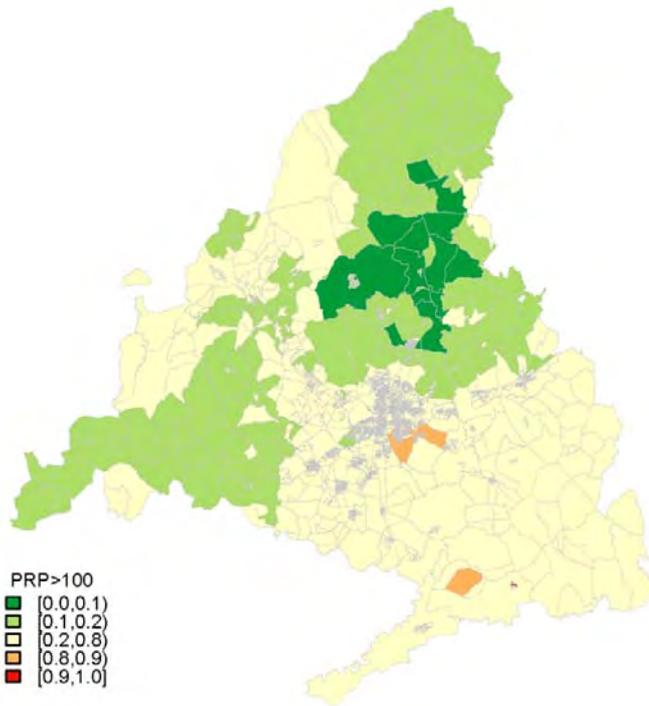


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.66. Tumor maligno de vejiga. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

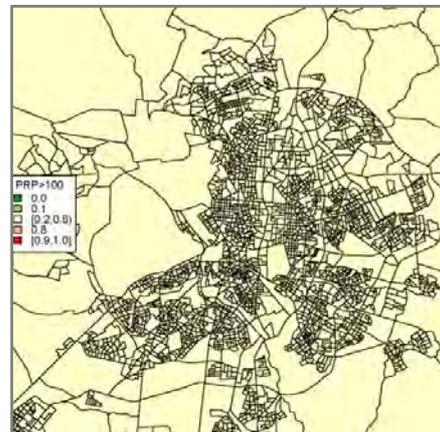
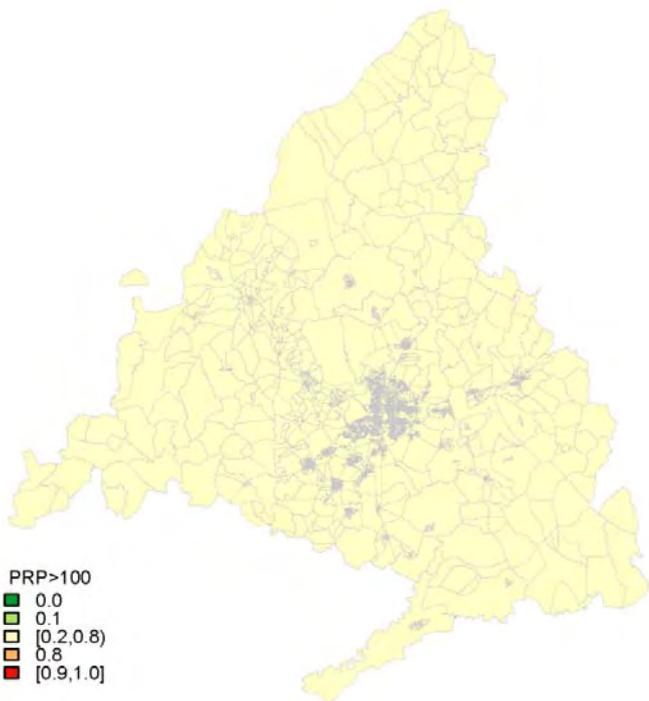


Figura 8.67. Tumor maligno de vejiga. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

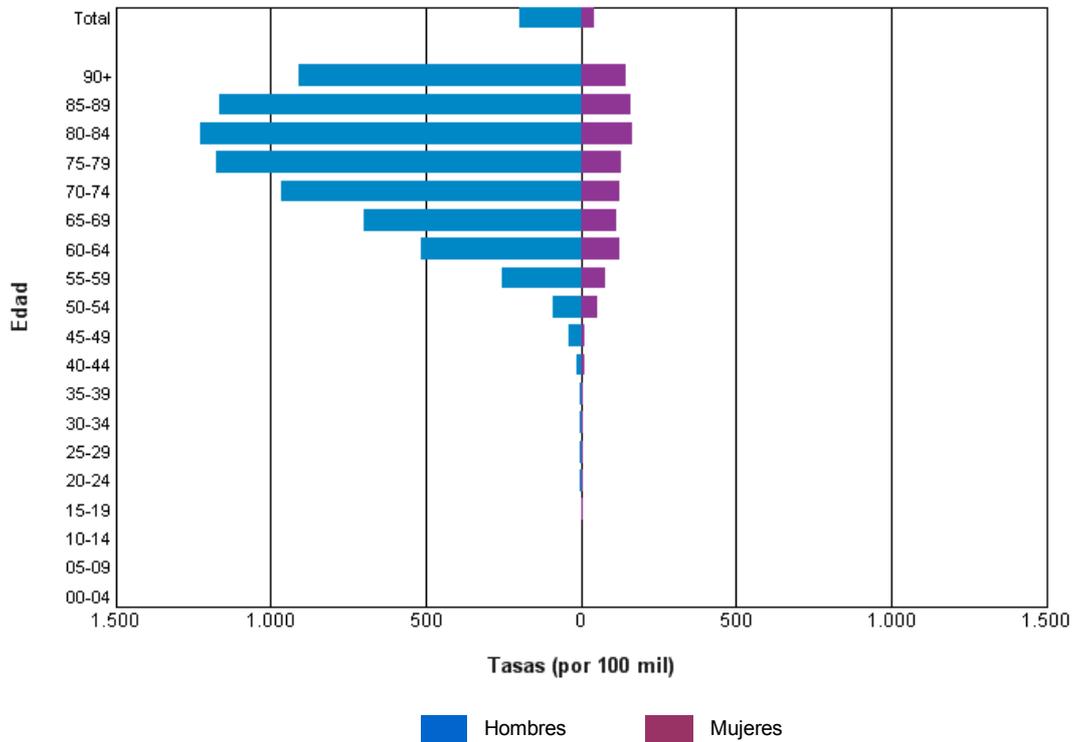
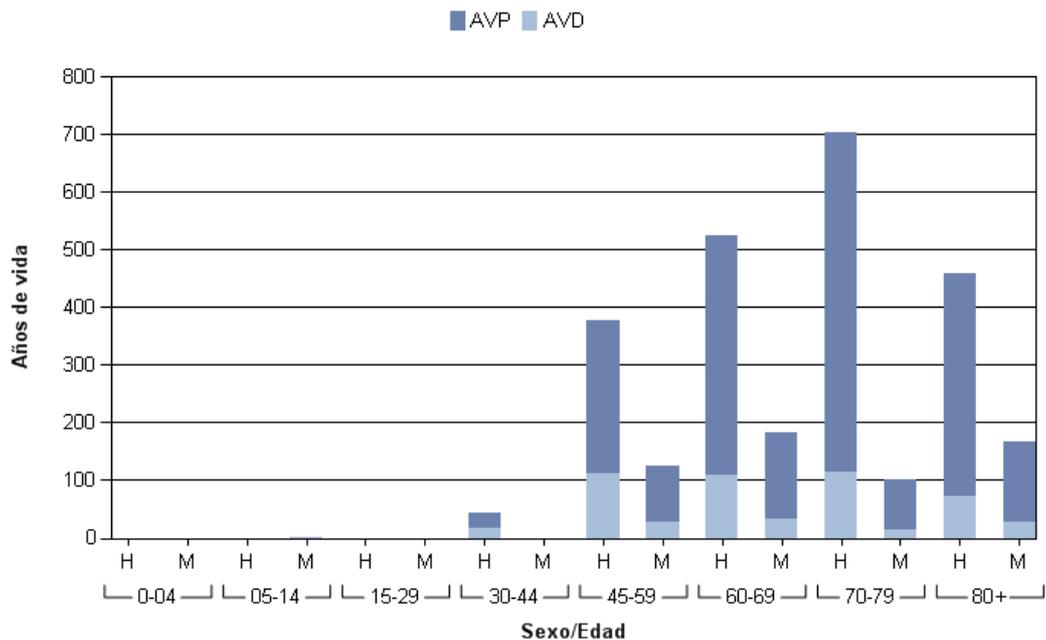


Figura 8.68. Tumor maligno de vejiga. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.17. Tumor maligno de encéfalo

Tabla 8.19. Tumor maligno de encéfalo. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

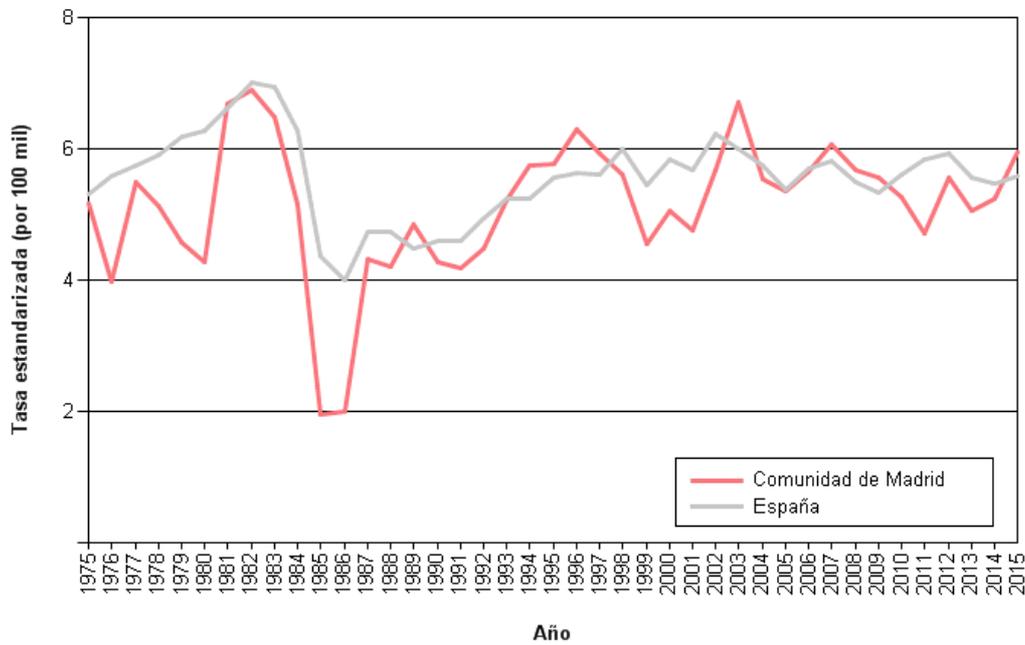
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Tumor maligno de encéfalo. Comunidad de Madrid | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 215 | 143 | 358 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,0 | 4,3 | 5,5 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,5 | 3,6 | 5,5 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 6,0 | 3,2 | 4,5 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 21,8 | 15,2 | 18,3 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,01 | 0,01 | -0,00 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 2.908 | 1.700 | 4.608 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 73 | 43 | 117 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 2.835 | 1.656 | 4.491 |

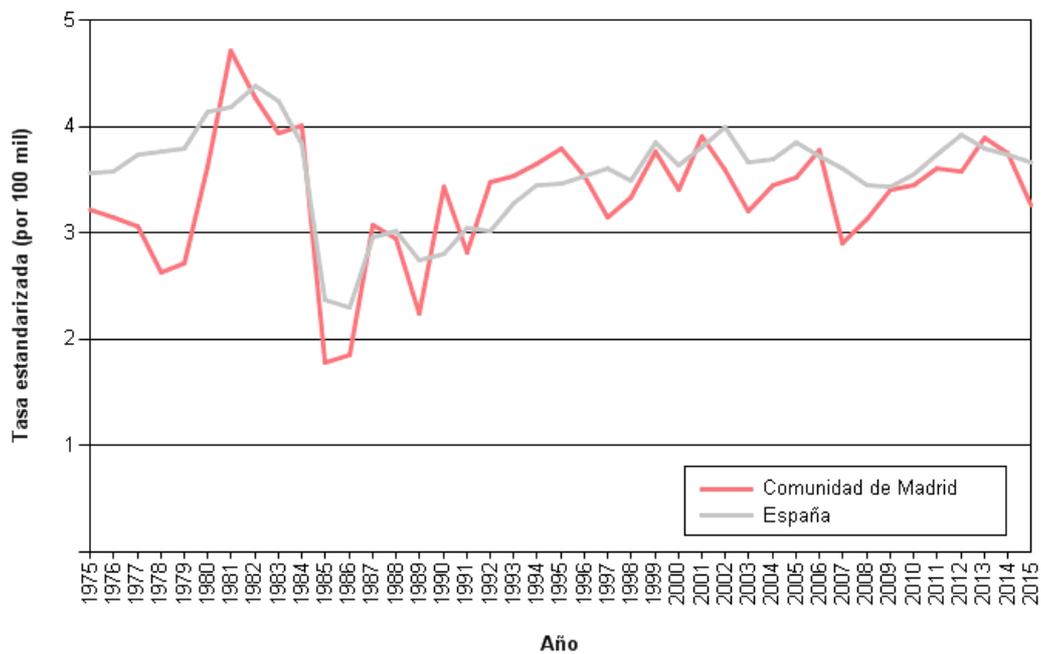
Figura 8.69. Tumor maligno de encéfalo. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.70. Tumor maligno de encéfalo. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

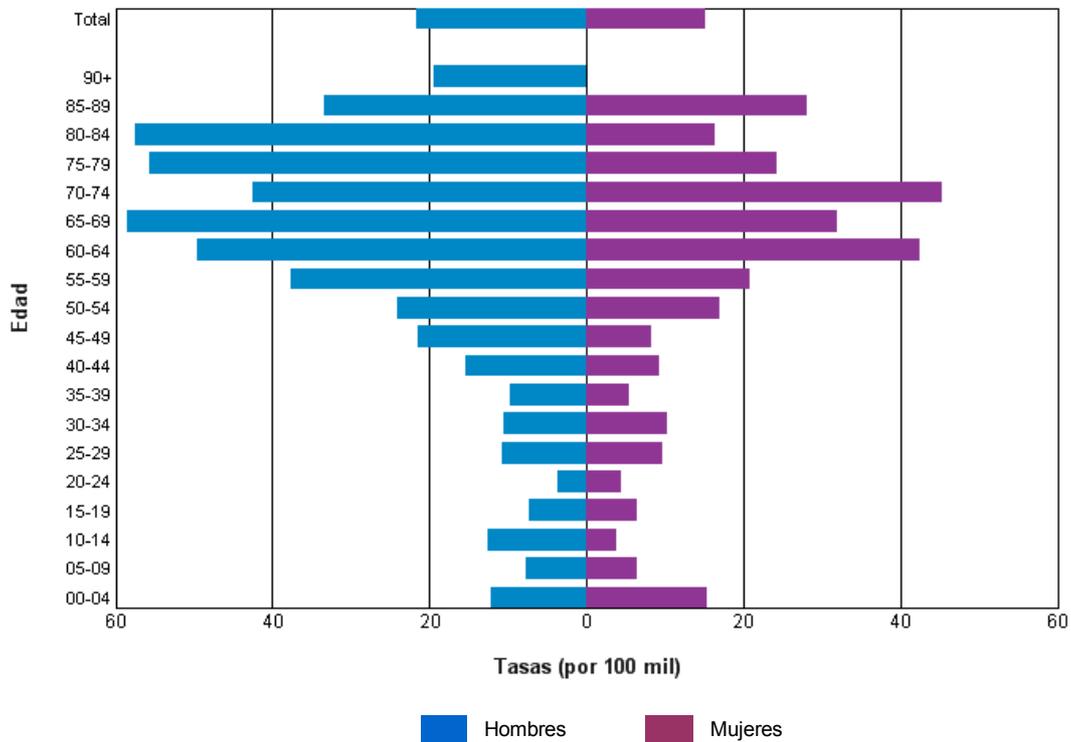
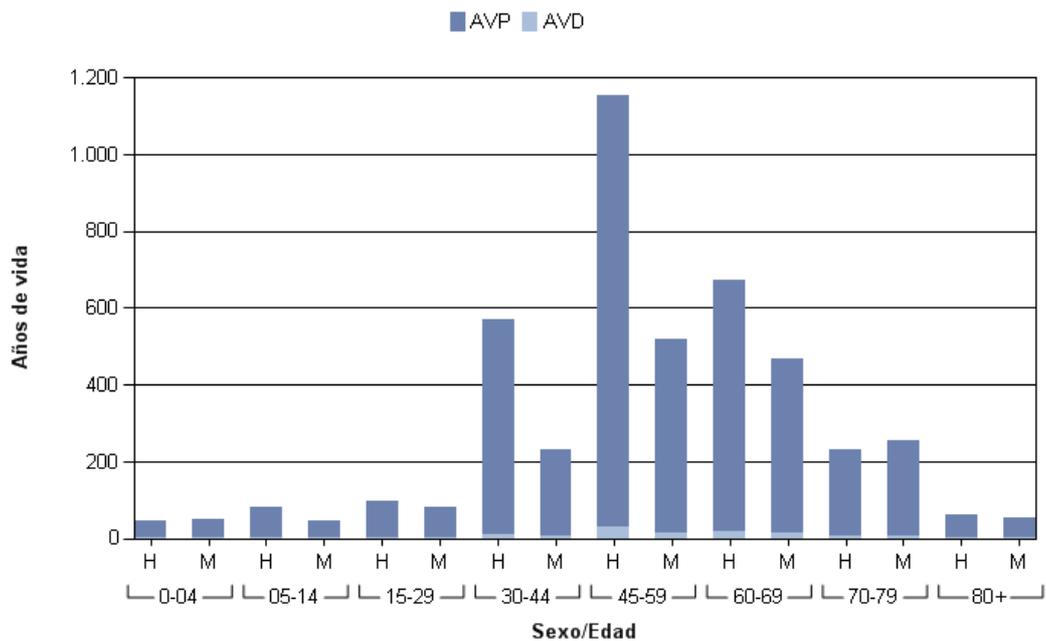


Figura 8.71. Tumor maligno de encéfalo. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.18. Leucemia

Tabla 8.20. Leucemia. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

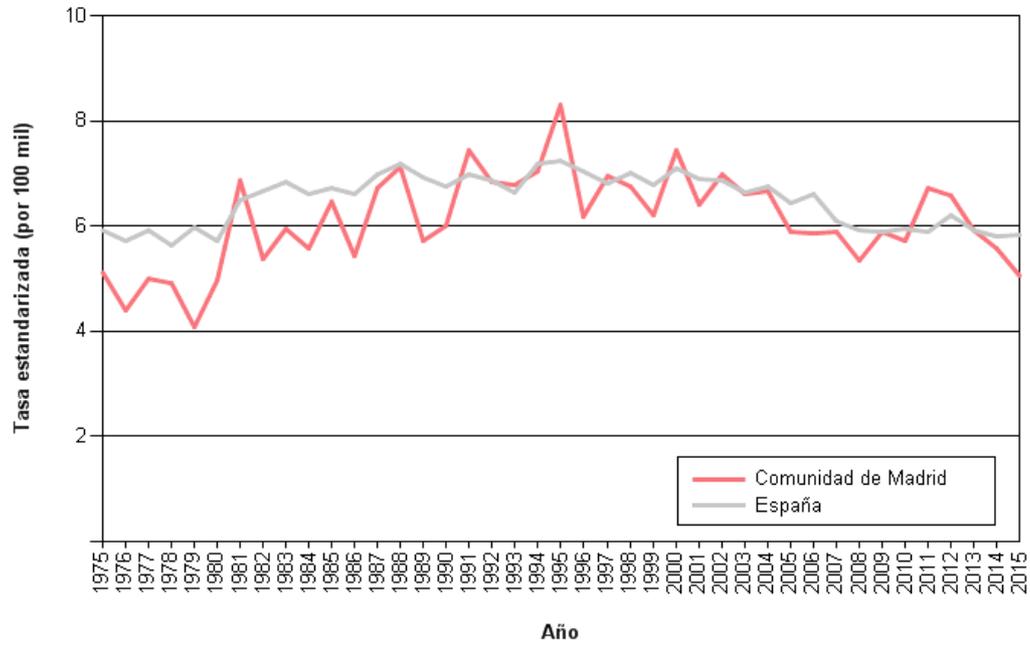
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Leucemia. Comunidad de Madrid | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 215 | 204 | 419 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,0 | 6,1 | 6,5 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,2 | 2,0 | 2,1 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 5,1 | 3,5 | 4,1 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 20,7 | 15,7 | 18,1 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,02 | 0,01 | 0,01 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 1.575 | 1.650 | 3.226 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 72 | 74 | 146 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 1.504 | 1.576 | 3.080 |

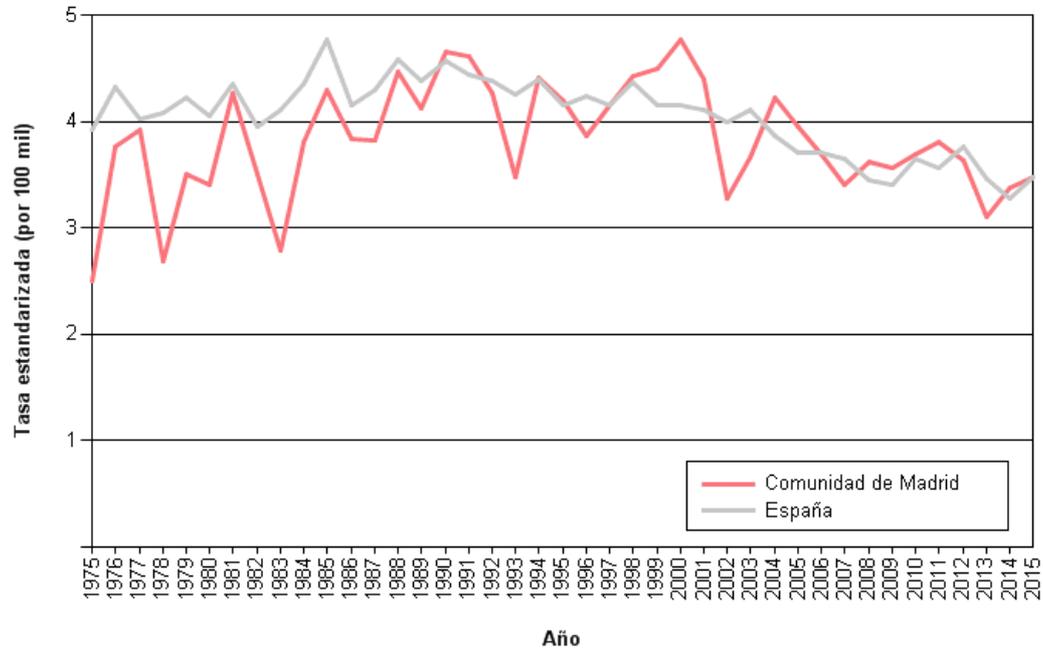
Figura 8.72. Leucemia. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.73. Leucemia. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

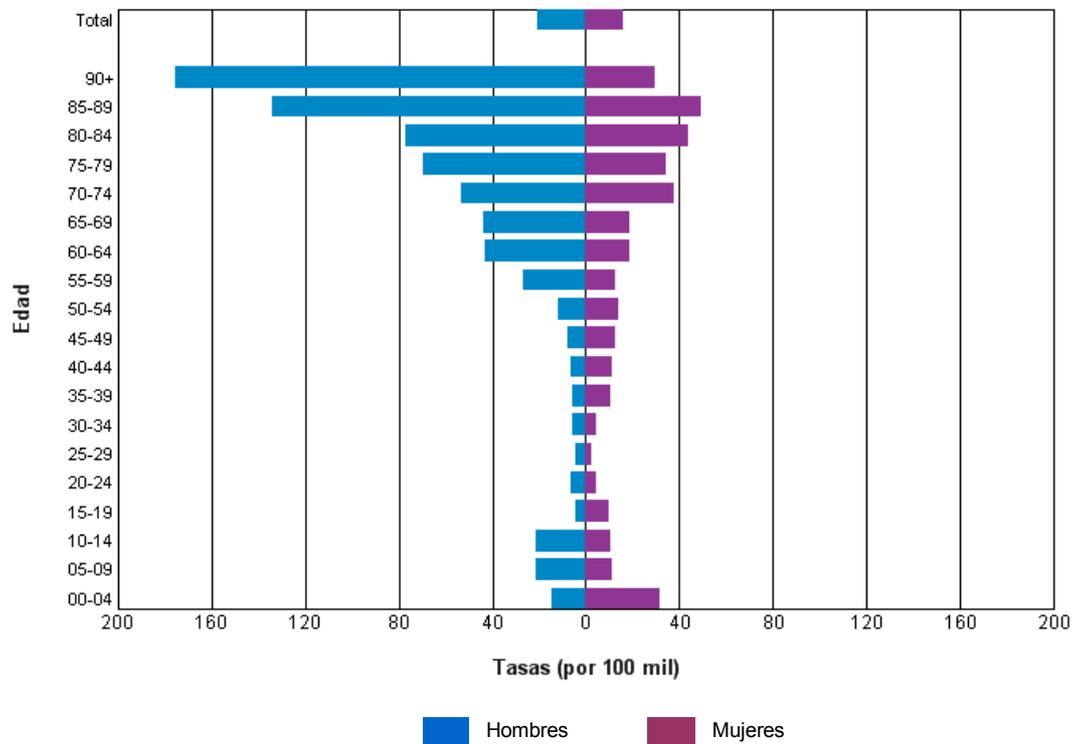
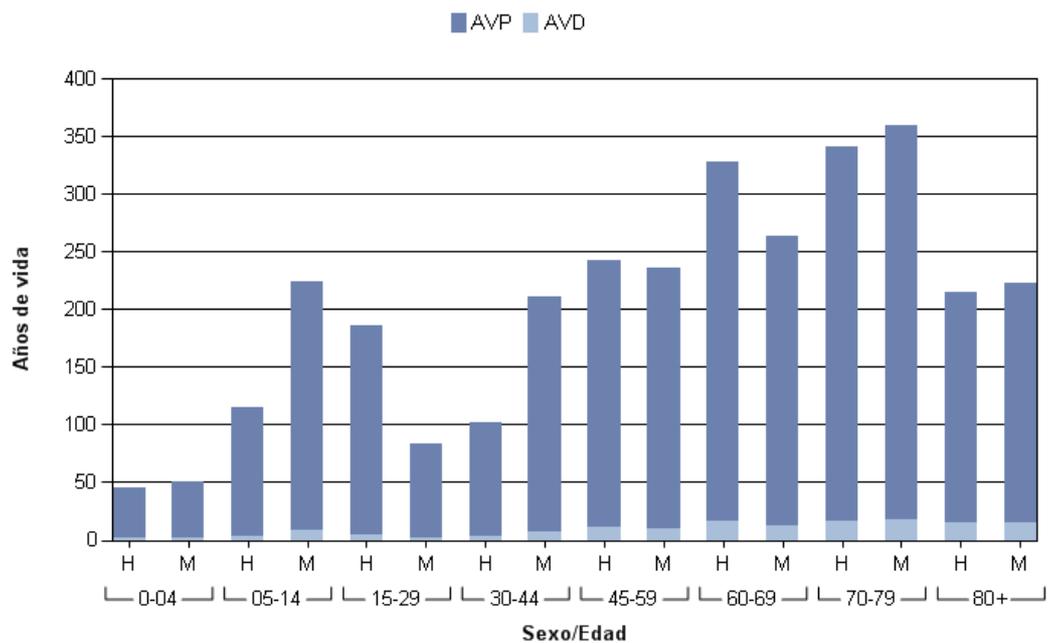


Figura 8.74. Leucemia. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.1.19. Mieloma múltiple

Tabla 8.21. Mieloma múltiple. Indicadores generales según sexo. Mortalidad y morbilidad. Comunidad de Madrid, 2015.

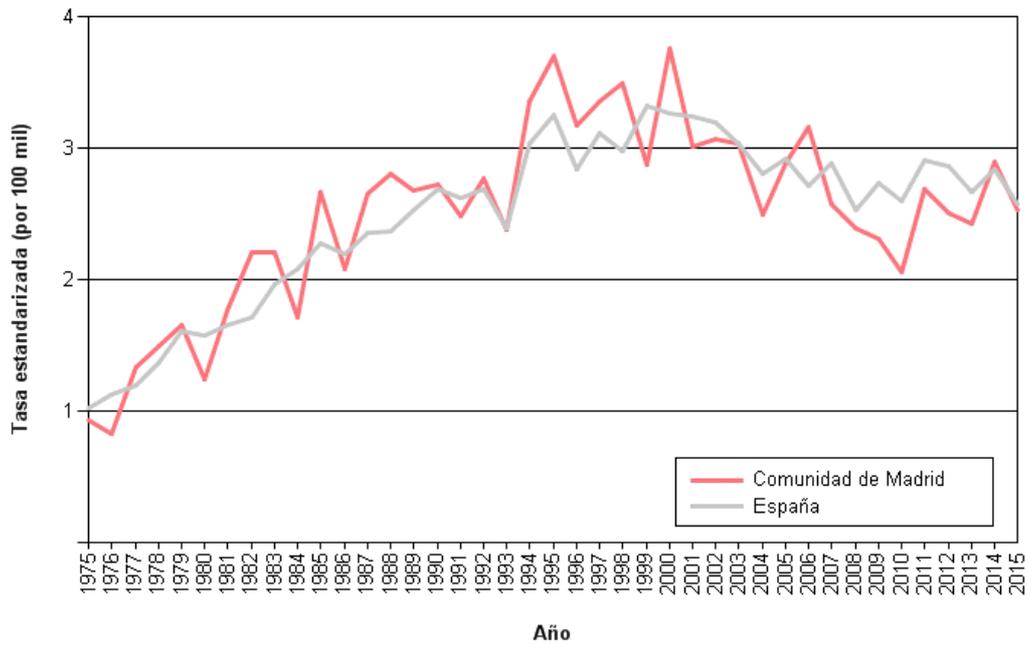
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Mieloma múltiple. Comunidad de Madrid | | | |
|---|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 121 | 101 | 222 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 3,9 | 3 | 3,4 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,3 | 0,7 | 1,0 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,7 | 1,5 | 2,0 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 10,5 | 8,1 | 9,2 |

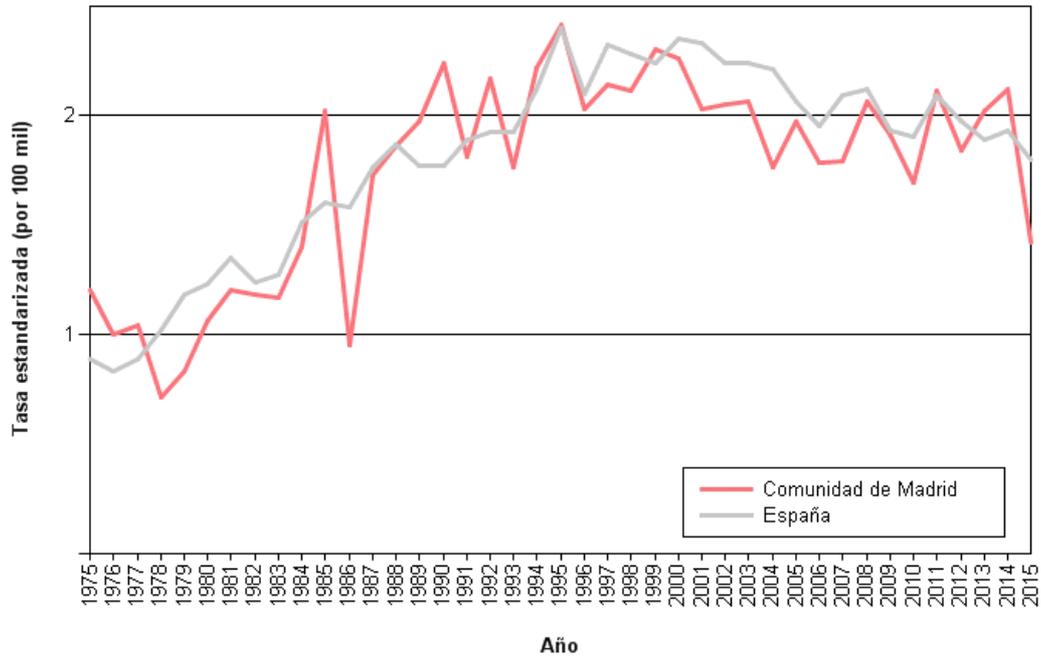
Figura 8.75. Mieloma múltiple. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



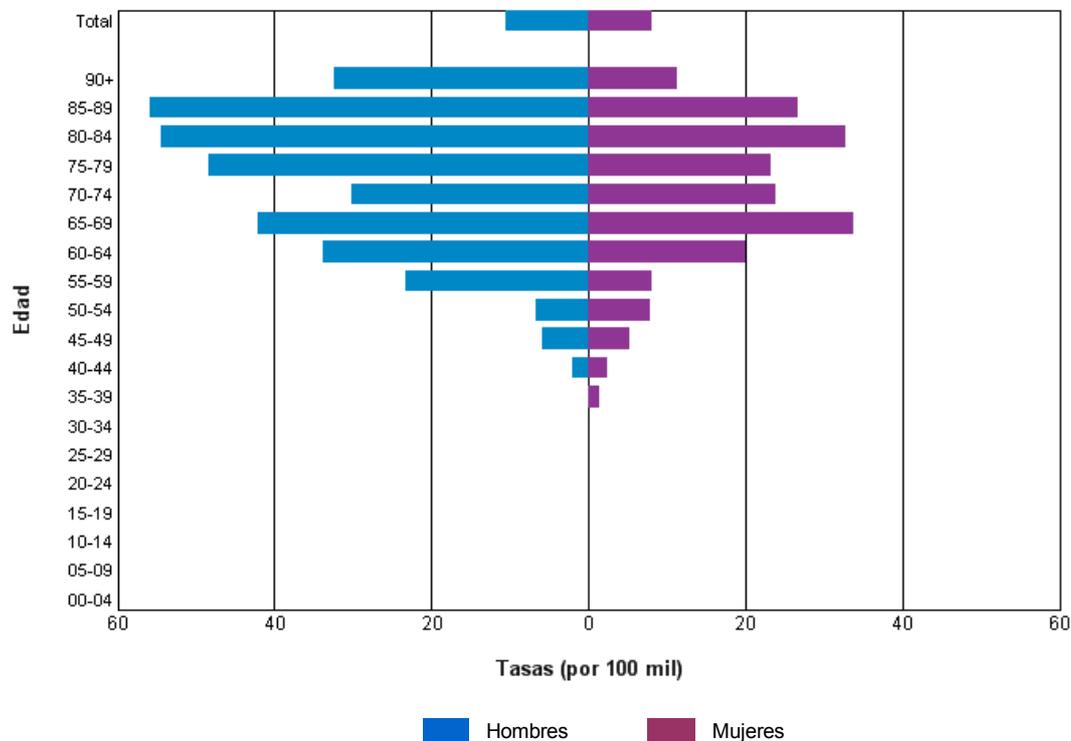
Mujeres



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

Figura 8.76. Mieloma múltiple. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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



8.2.1.20. Linfoma no Hodgkin

Tabla 8.22. Linfoma no Hodgkin. Indicadores generales según sexo. Mortalidad y morbilidad. Comunidad de Madrid, 2015.

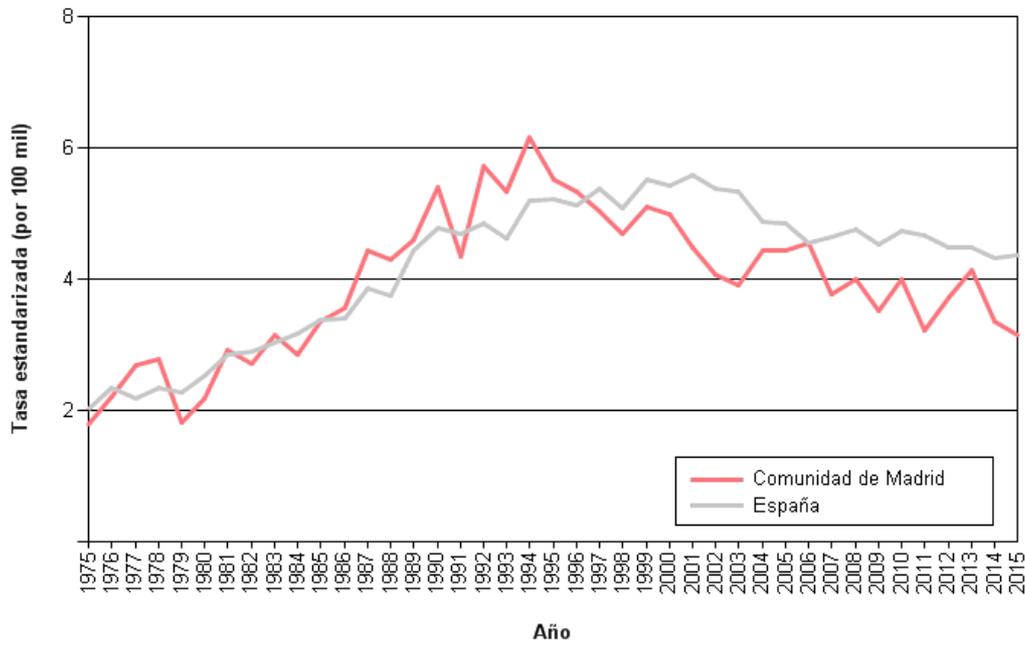
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Linfoma no Hodgkin. Comunidad de Madrid | | | |
|---|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 132 | 135 | 267 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,3 | 4,0 | 4,1 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,2 | 1,4 | 1,8 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 3,1 | 2,2 | 2,6 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 13,5 | 13,6 | 13,5 |

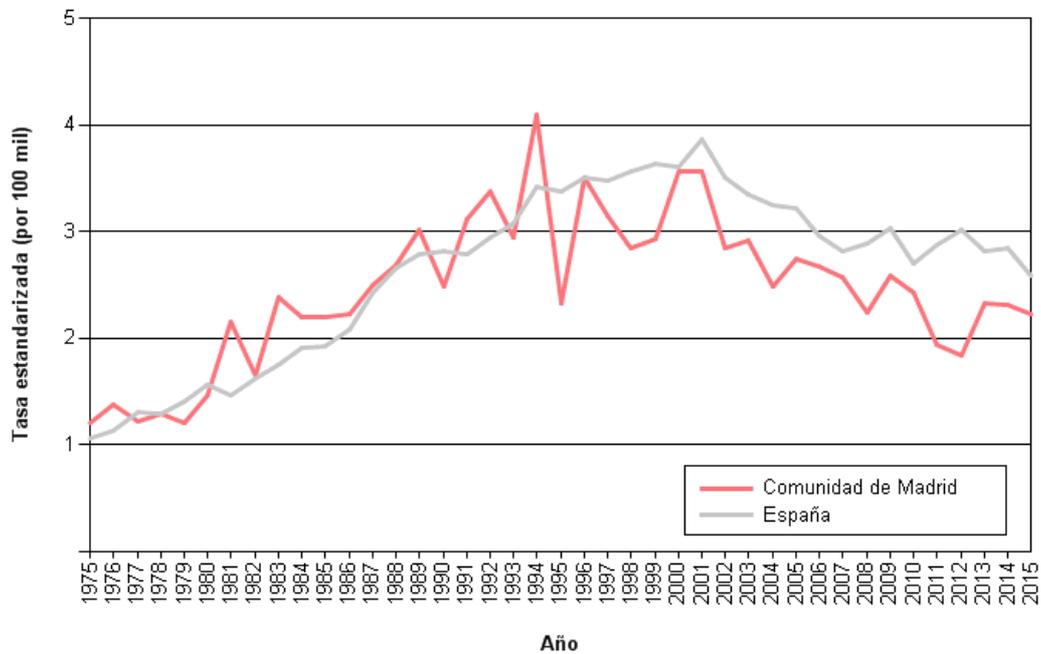
Figura 8.77. Linfoma no Hodgkin. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



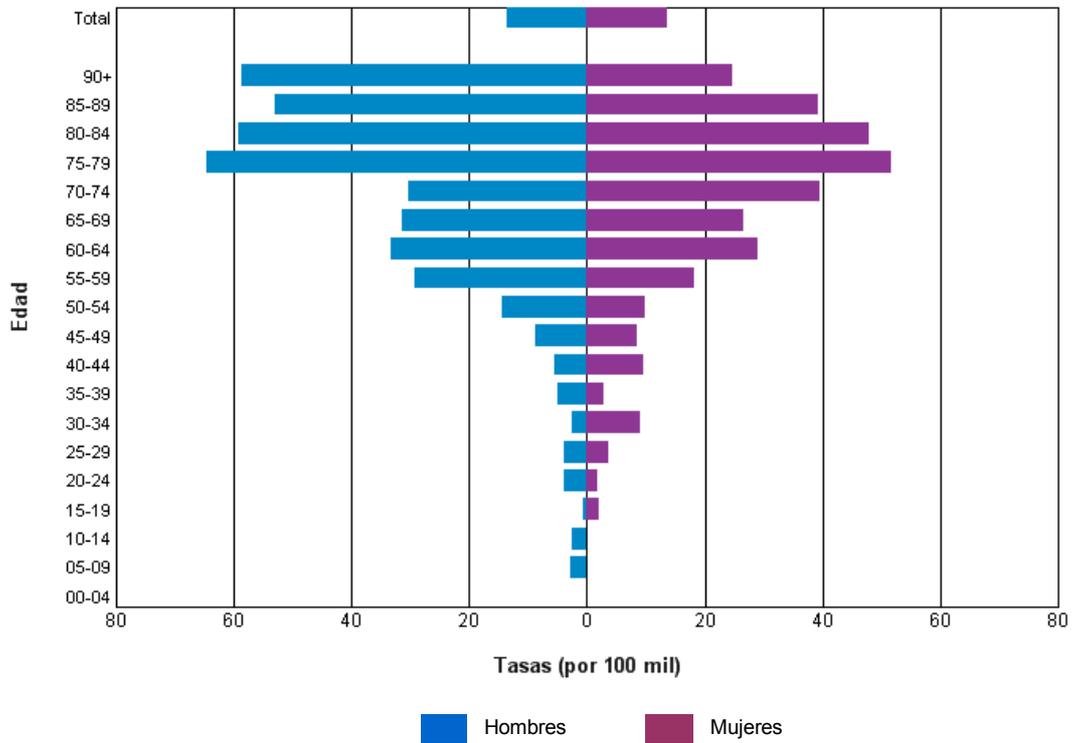
Mujeres



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

Figura 8.78. Linfoma no Hodgkin. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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



8.2.2. Enfermedades del sistema circulatorio y diabetes mellitus

En 2015 las enfermedades circulatorias fueron la segunda causa de muerte en ambos sexos, una vez ajustada por edad. Sus tasas de mortalidad continúan descendiendo no obstante desde hace varias décadas, al igual que en España, que muestra tasas superiores.

En cuanto a morbilidad hospitalaria, estas enfermedades ocuparon en 2015 el quinto lugar en ambos sexos (excepción hecha en mujeres de embarazo, parto y puerperio), con una frecuentación que aumenta progresivamente con la edad.

En 2015 las enfermedades circulatorias representaron la cuarta causa en importancia en cuanto a carga de enfermedad, con un componente predominante de mortalidad.

Entre las enfermedades circulatorias las isquémicas son las que mayor mortalidad causan en hombres y se sitúan en segundo lugar en mujeres (36,6% y 21,0% respectivamente en 2015). En hombres la tasa de mortalidad por cardiopatía isquémica viene descendiendo desde 1975, primera fecha a que hace referencia este informe, y de forma más notable desde finales de los noventa; en mujeres este descenso se inicia a finales de los noventa; en ambos casos ocurre igualmente en España, que presenta tasas superiores. En cuanto a su distribución geográfica se observa un claro patrón de agregación de mortalidad en hombres en el municipio de Madrid: Distritos Centro, Chamberí, Salamanca, Chamartín, y Tetuán.

La morbilidad hospitalaria por cardiopatía isquémica es casi tres veces superior en hombres y aumenta progresivamente con la edad en ambos sexos, comenzando antes en hombres. La carga de enfermedad en 2015, fundamentalmente de años de vida perdidos, se hace ya evidente en hombres en el grupo de edad 30-44 años, siendo después siempre superior en hombres hasta 80 y más años, donde predomina en mujeres.

Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el primer lugar entre las causas de mortalidad por enfermedades circulatorias en mujeres y el segundo en hombres. Sin embargo, una vez ajustadas por edad las tasas son superiores en hombres. Su tendencia en ambos sexos es fuertemente descendente desde 1975, al igual que en España, que muestra tasas superiores. No muestran ningún patrón claro de agregación espacial, con tasas similares en Madrid y el resto de la Comunidad. La morbilidad hospitalaria muestra un patrón claramente expansivo en las edades tardías.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica, de alta prevalencia y elevado coste individual y social, asociada a una elevada morbilidad y mortalidad, siendo la enfermedad cardiovascular la causa fundamental de su morbimortalidad. En un estudio que analiza la evolución de la prevalencia de diabetes mellitus autodeclarada y la presencia de factores de riesgo en personas con y sin diabetes de 18 a 64 años residentes en la Comunidad de Madrid se describe que: en el periodo 2009-2010 el 3,9% se autodeclararon diabéticos y esta prevalencia se ha duplicado entre 1996-1997 y 2009-2010; así como que las personas con diabetes tienen mayor prevalencia de antecedentes familiares de diabetes, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, sobrepeso y obesidad. De acuerdo con los resultados de la última encuesta del estudio Prevalencia de Diabetes Mellitus y Factores de Riesgo Cardiovascular en la población adulta de la Comunidad de Madrid (PREDIMERC), en 2015 la prevalencia de diabetes mellitus (diagnosticada y no diagnosticada) en la Comunidad de Madrid se estimó en 9,3% de la población de 30 a 74 años de edad, el doble en hombres (12,3%) que mujeres (6,4%), y un 30% más de dicha población tenía un riesgo aumentado de padecer diabetes mellitus.

Tabla 8.23. Enfermedades del sistema circulatorio. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

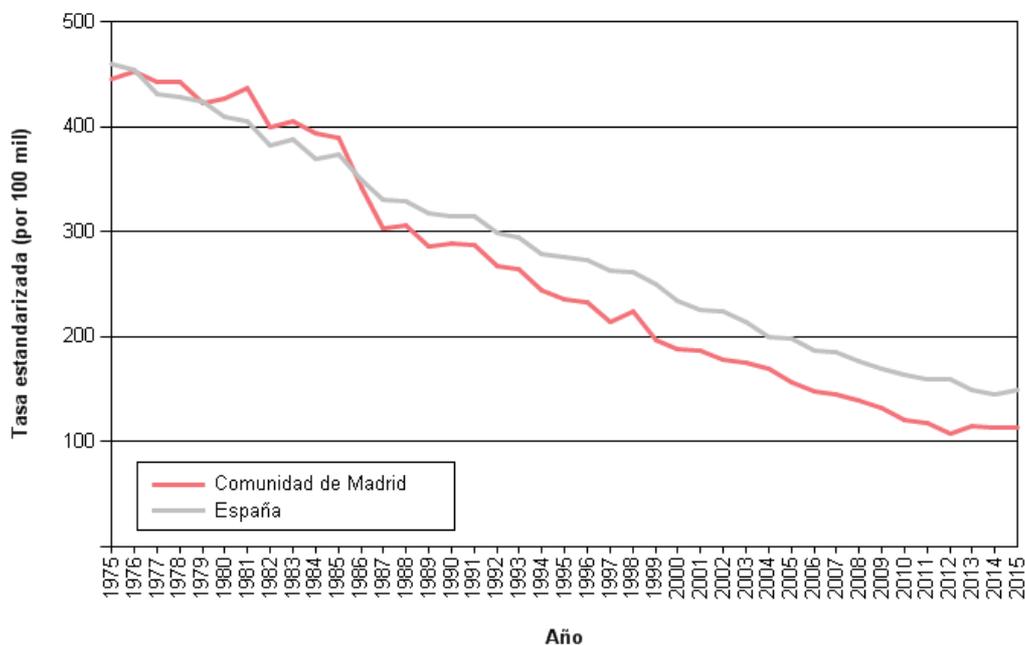
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Enfermedades del sistema circulatorio. Comunidad de Madrid | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 5.107 | 7.012 | 12.119 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 165,1 | 208,7 | 187,8 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 50,7 | 17,9 | 33,8 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 113,4 | 76,7 | 93,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 1.527,2 | 1.313,5 | 1.416,2 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,19 | 0,18 | 0,19 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 27.098 | 20.687 | 47.786 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 5.611 | 4.451 | 10.062 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 21.487 | 16.236 | 37.723 |

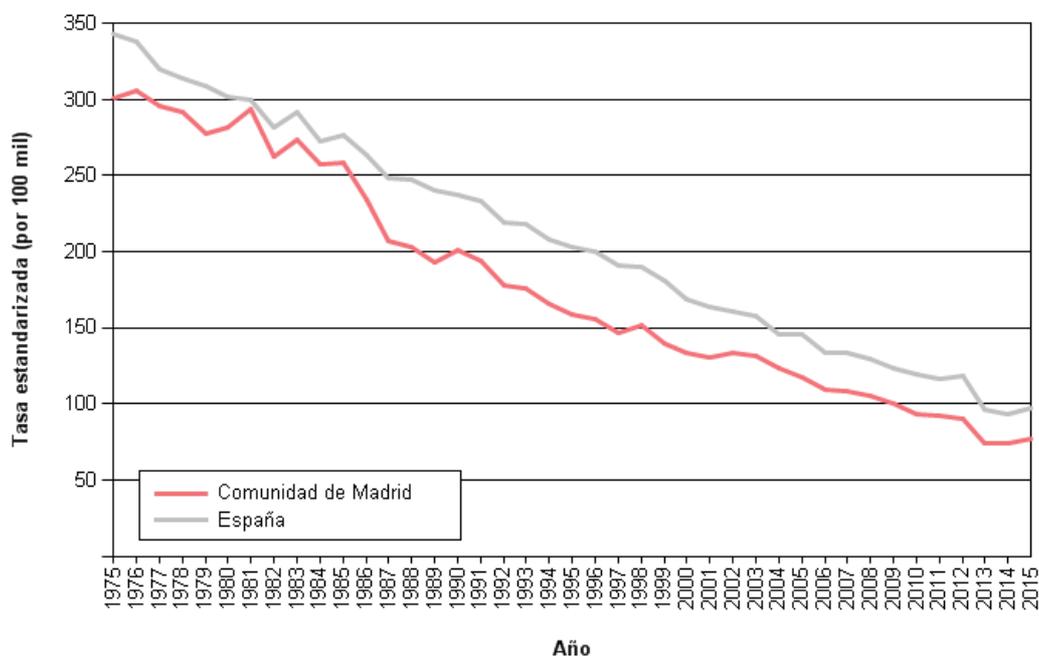
Figura 8.79. Enfermedades del sistema circulatorio. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

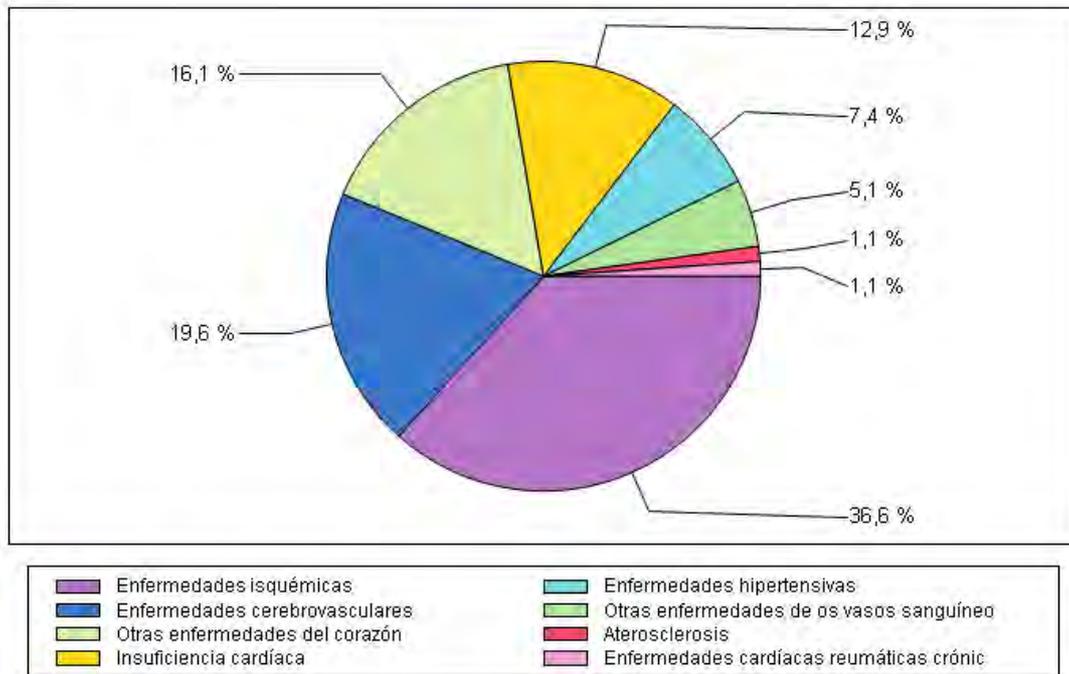


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.80. Enfermedades del sistema circulatorio. Mortalidad proporcional por principales localizaciones, según sexo. Comunidad de Madrid, 2015.

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

Hombres



Mujeres

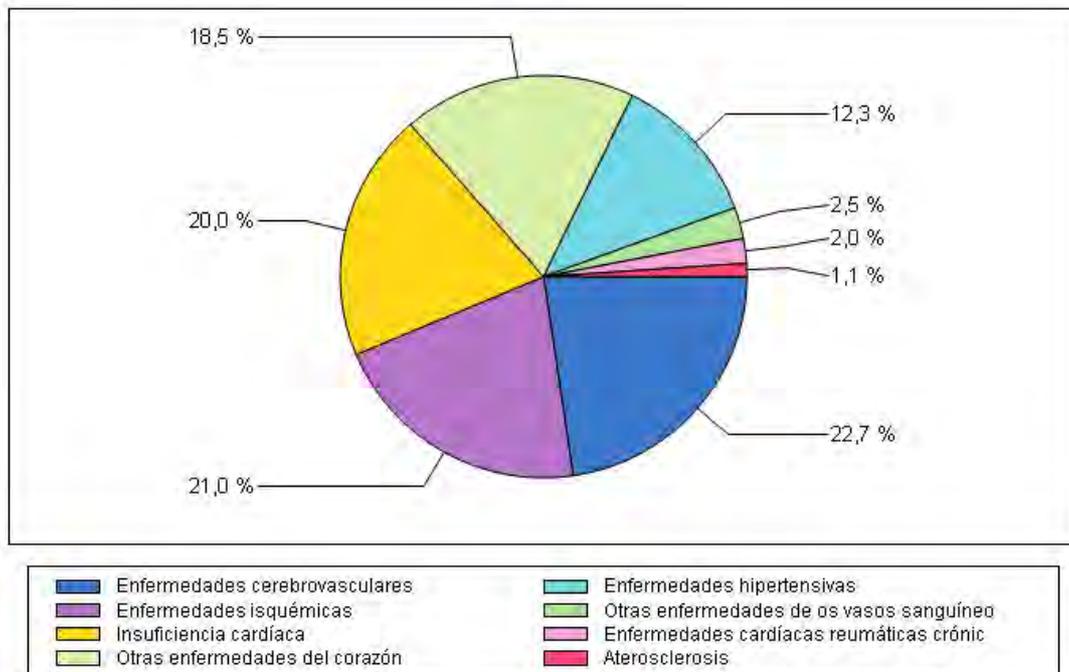
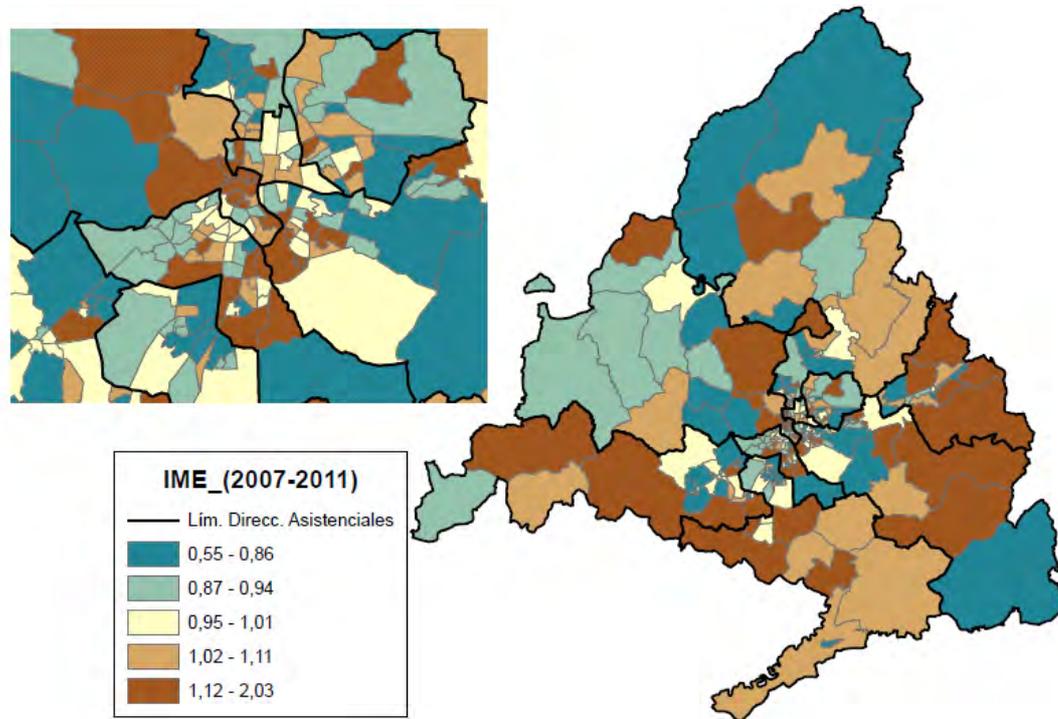


Figura 8.81. Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en las Zonas Básicas de Salud. Hombres y mujeres. Índice de mortalidad Estándar, periodo 2007-2011. Comunidad de Madrid.

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

Hombres



Mujeres

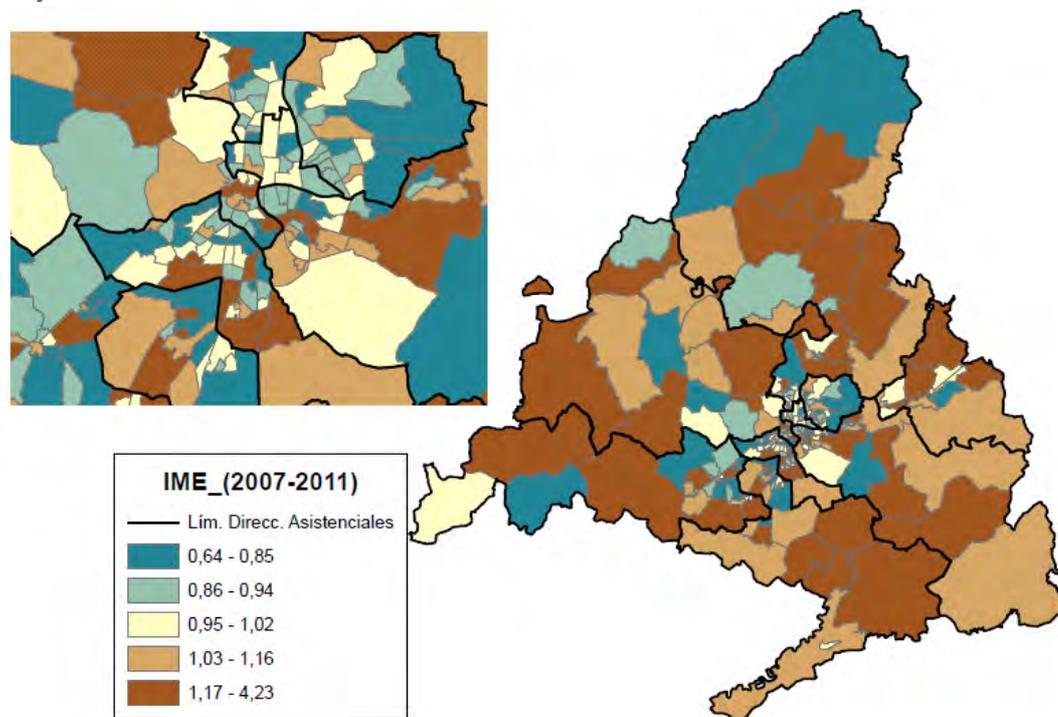


Figura 8.82. Contribución de las enfermedades del sistema circulatorio y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

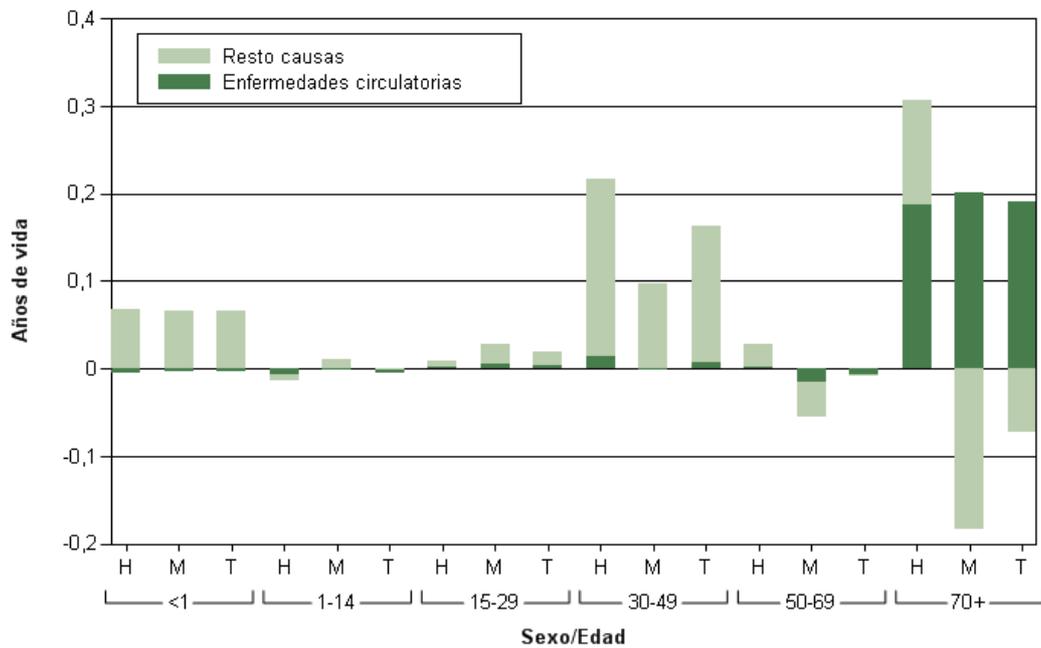


Figura 8.83. Enfermedades del sistema circulatorio. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

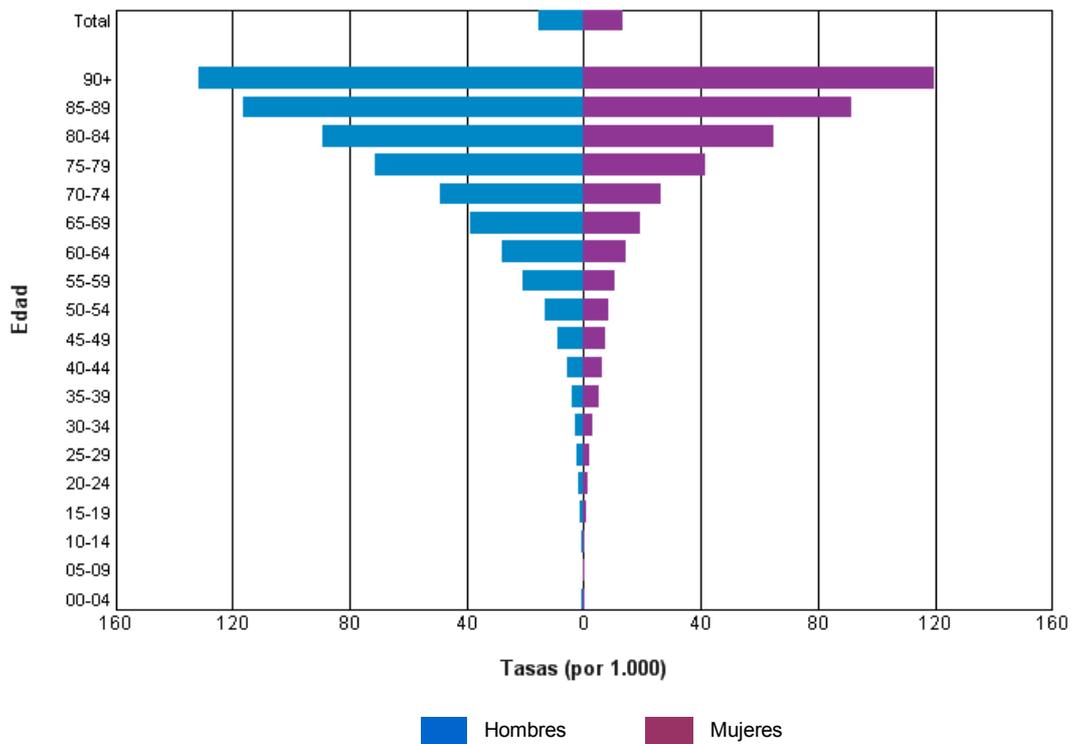
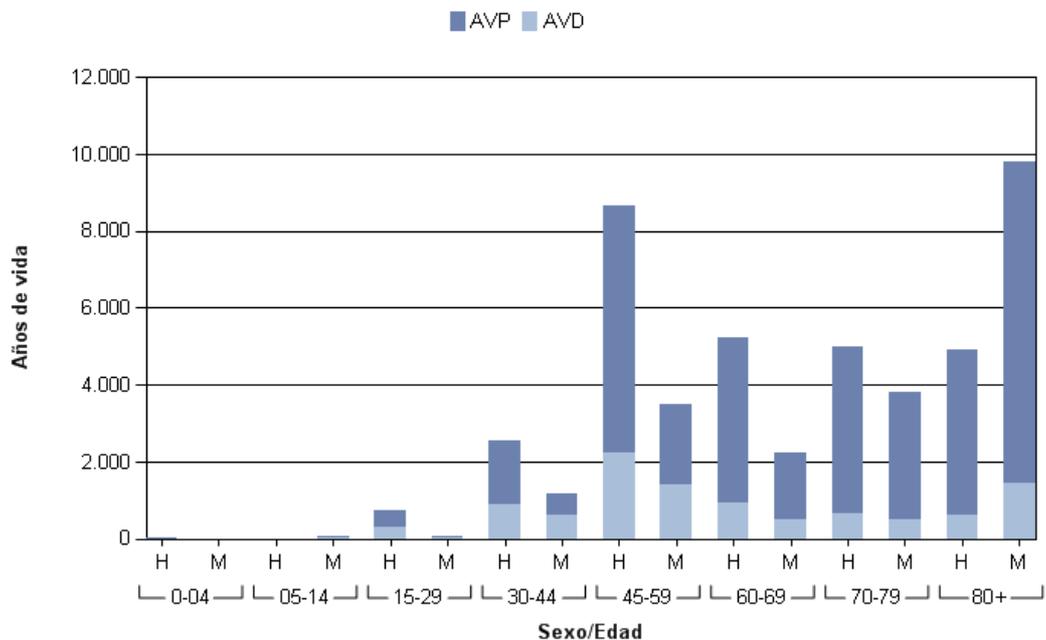


Figura 8.84. Enfermedades del sistema circulatorio. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.2.1. Cardiopatía isquémica

Tabla 8.24. Cardiopatía isquémica. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

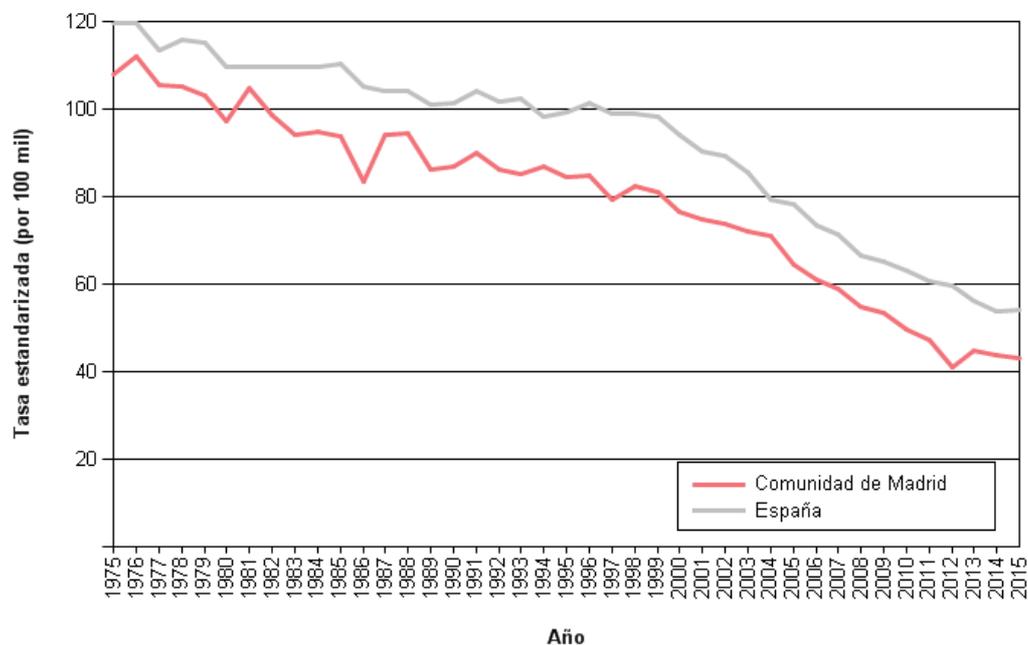
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Cardiopatía isquémica. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|--------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 1.871 | 1.472 | 3.343 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 60,5 | 43,8 | 51,8 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 26,3 | 5,7 | 15,7 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 43,2 | 17,1 | 28,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 316,6 | 112,1 | 210,2 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,15 | 0,17 | 0,16 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 13.350 | 5.793 | 19.143 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 2.042 | 939 | 2.981 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 11.308 | 4.854 | 16.162 |

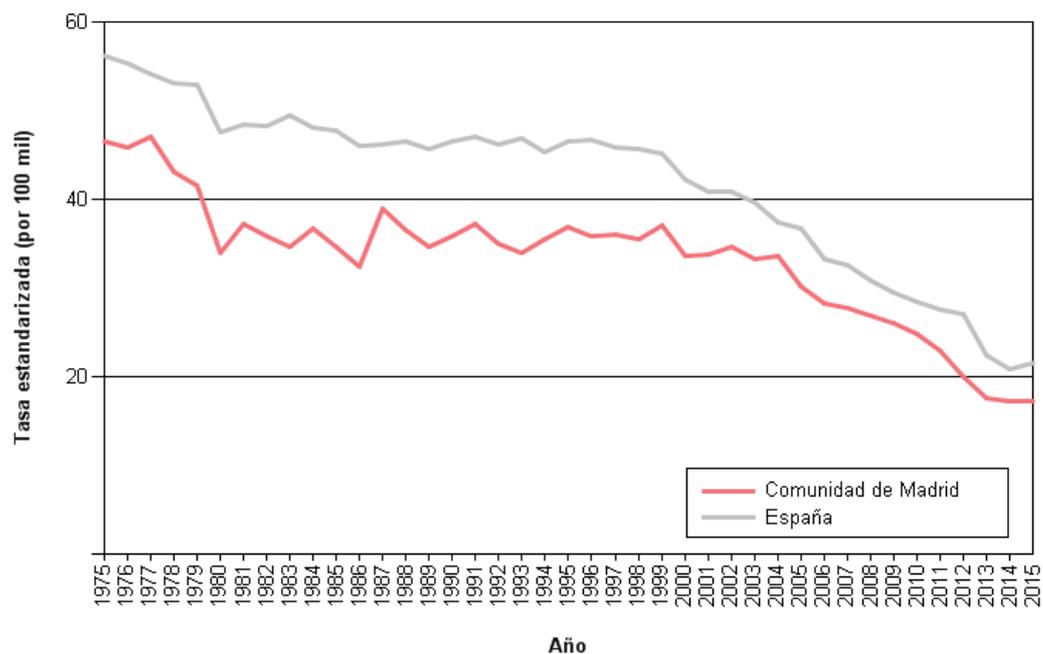
Figura 8.85. Cardiopatía isquémica. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

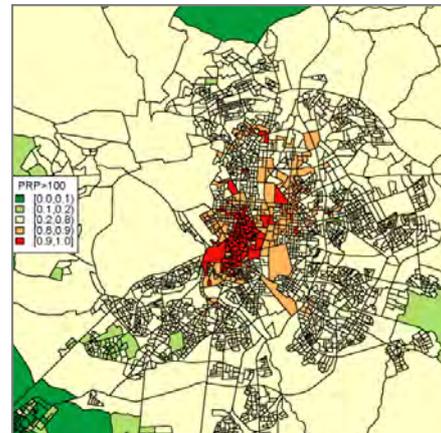
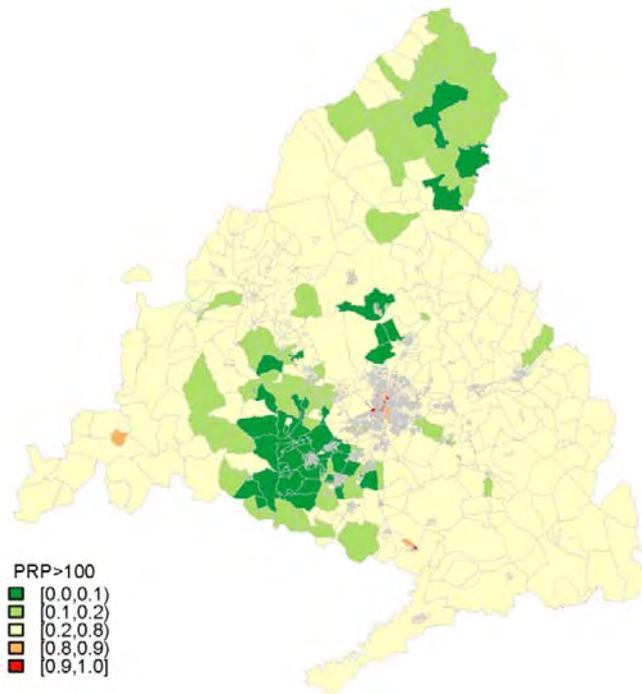


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.86. Cardiopatía isquémica. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

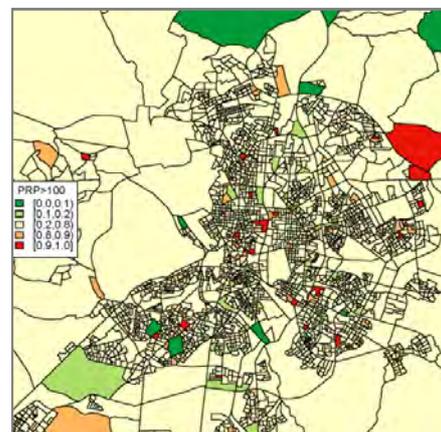
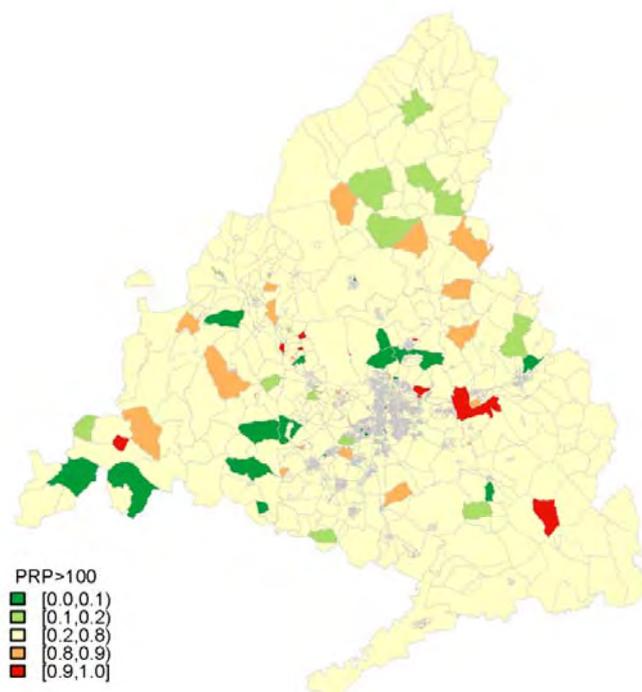


Figura 8.87. Contribución de la cardiopatía isquémica y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

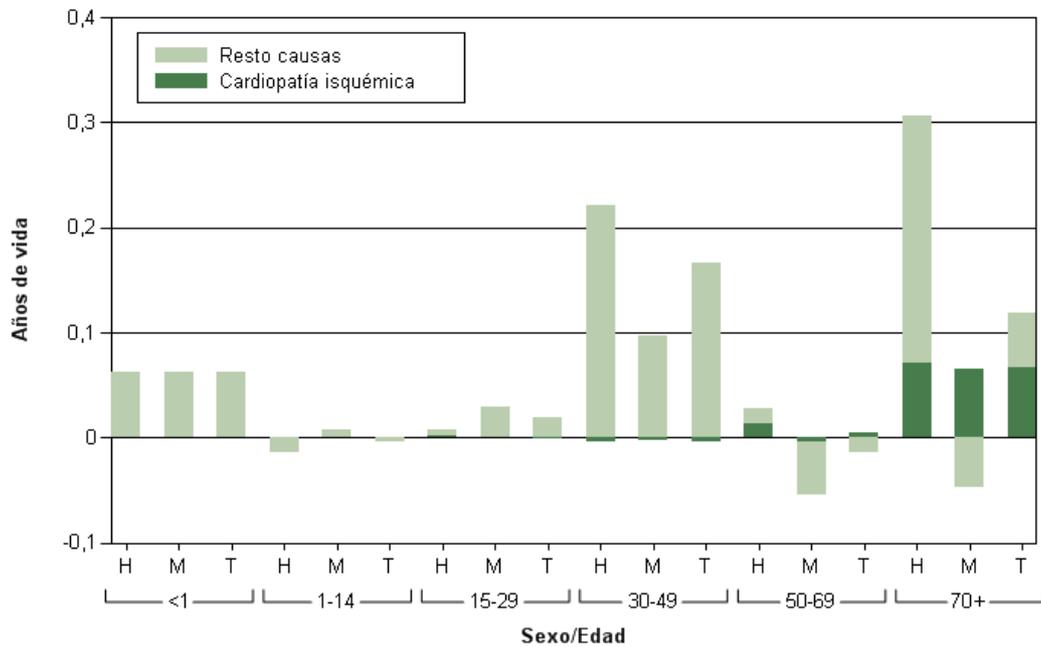


Figura 8.88. Cardiopatía isquémica. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

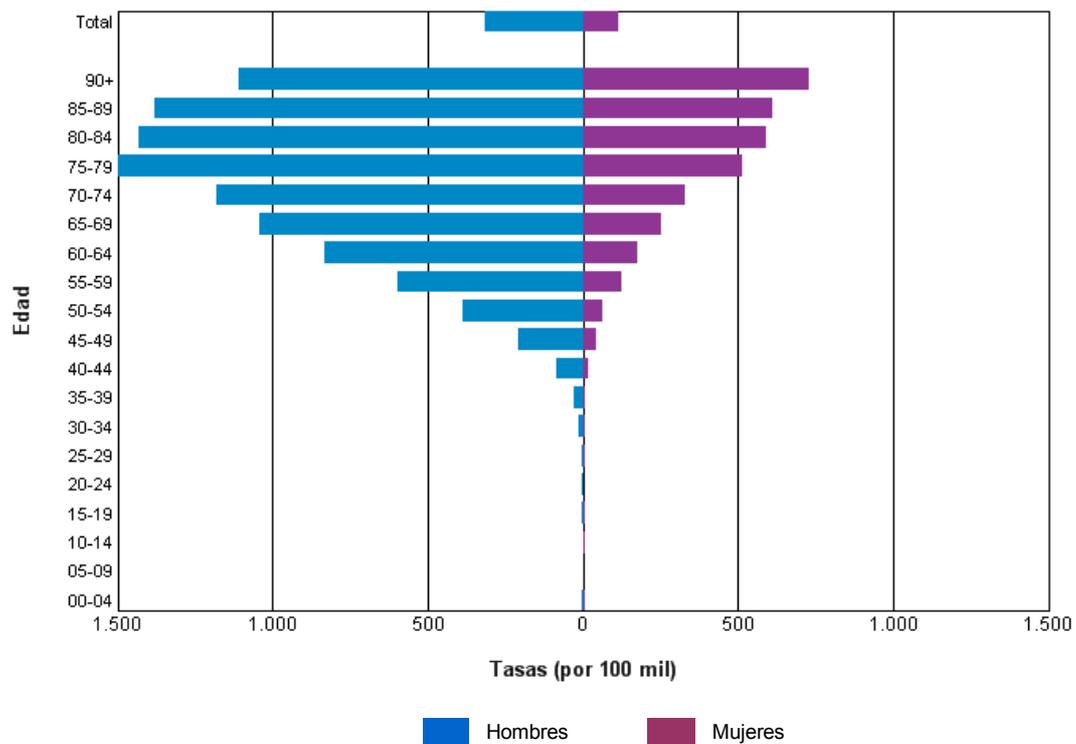
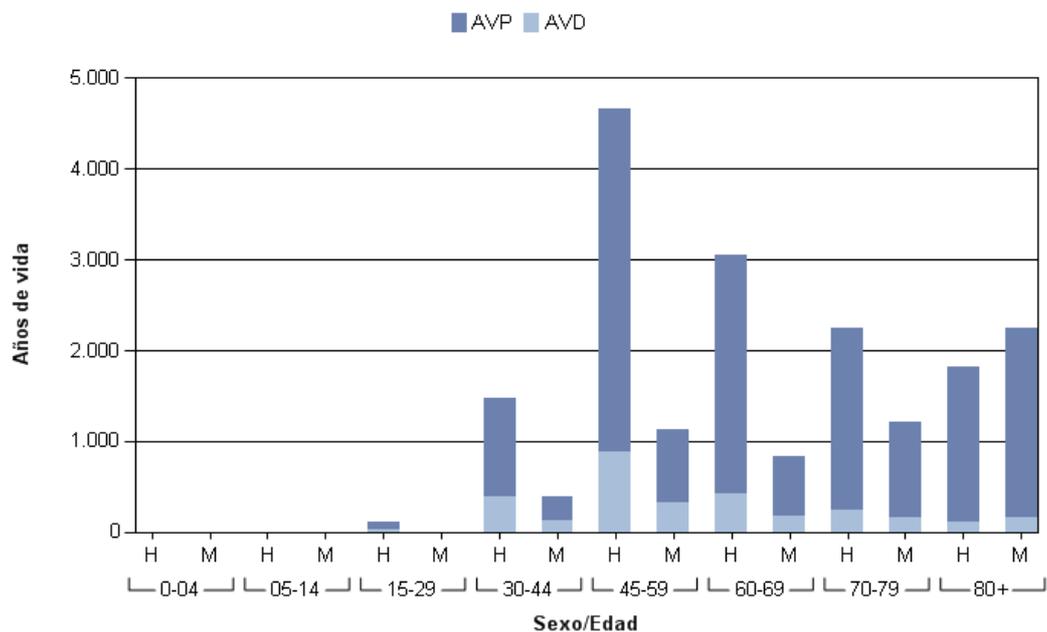


Figura 8.89. Cardiopatía isquémica. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.2.2. Enfermedades cerebrovasculares

Tabla 8.25. Enfermedades cerebrovasculares. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

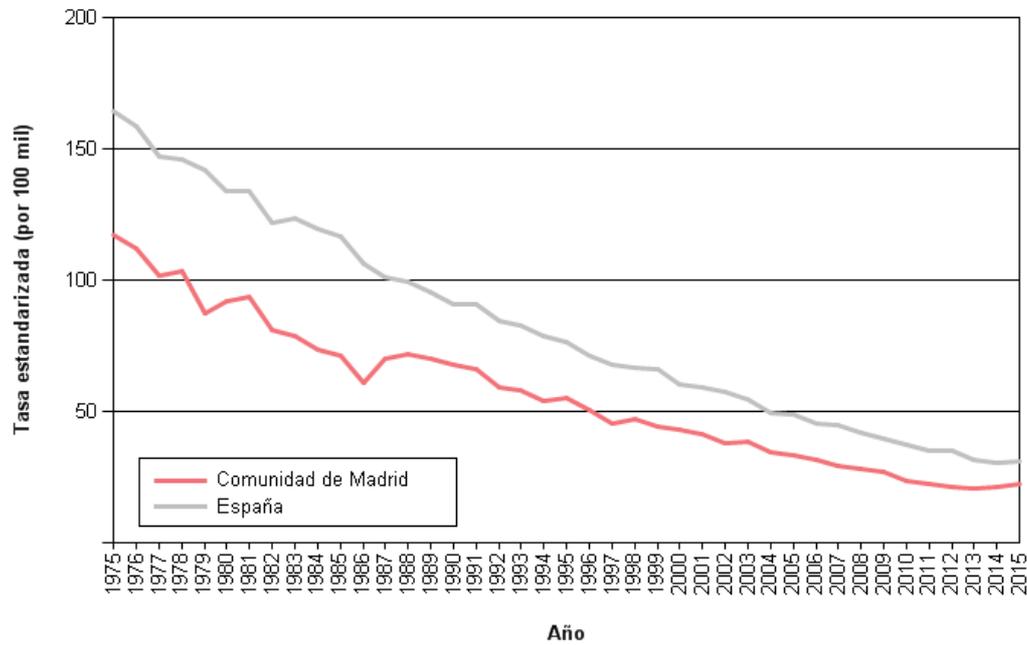
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Enfermedades cerebrovasculares. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|--------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 1.001 | 1.590 | 2.591 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 32,4 | 47,3 | 40,2 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 8,0 | 5,0 | 6,4 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 22,0 | 18,0 | 19,9 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 227,2 | 203,4 | 214,8 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,04 | 0,07 | 0,05 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 7.109 | 7.036 | 14.145 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 2.281 | 2.037 | 4.318 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 4.828 | 4.999 | 9.827 |

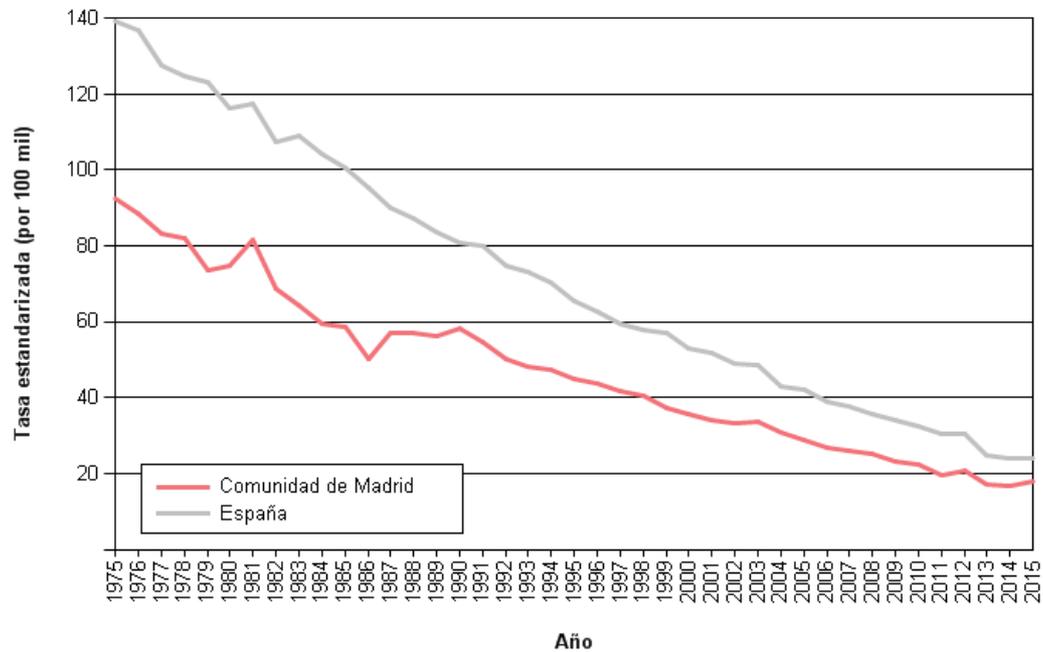
Figura 8.90. Enfermedades cerebrovasculares. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

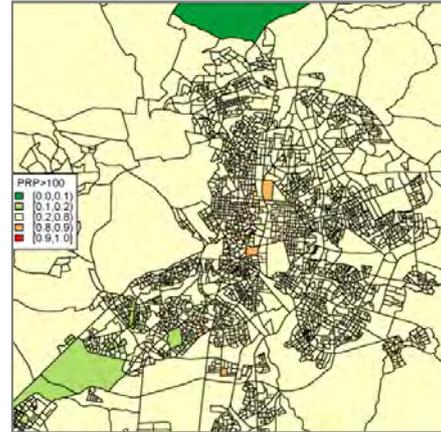
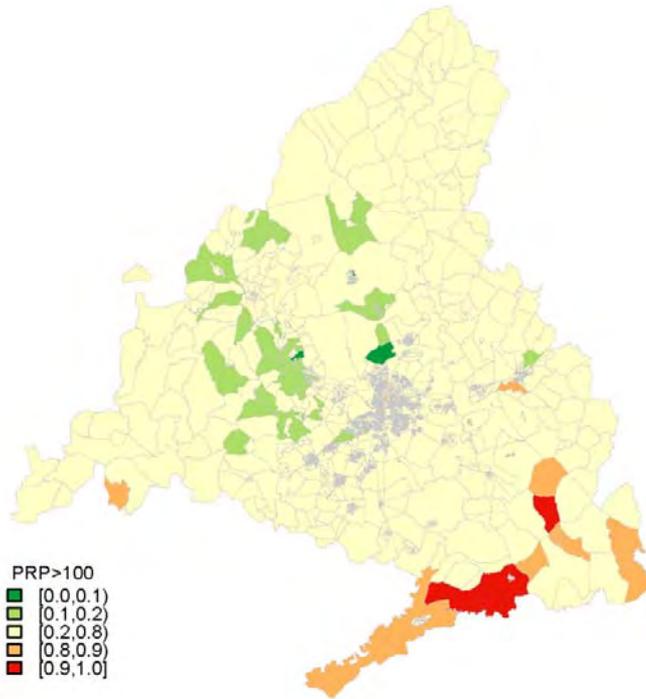


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.91. Enfermedades cerebrovasculares. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

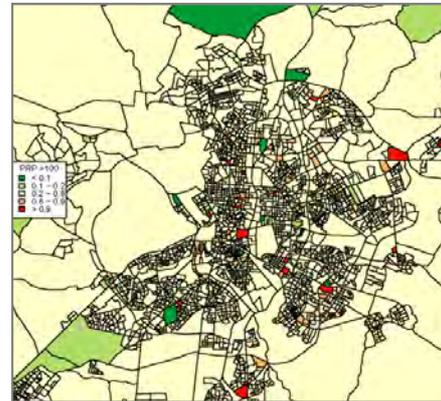
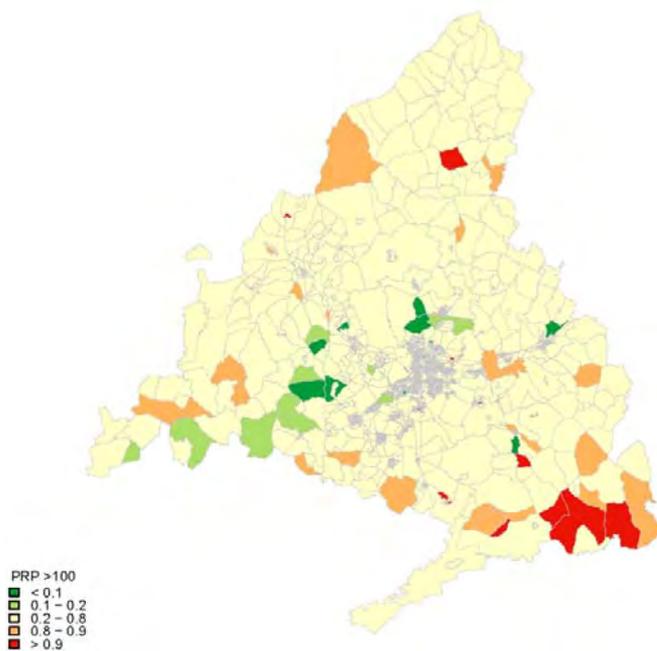


Figura 8.92. Contribución de las enfermedades cerebrovasculares y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

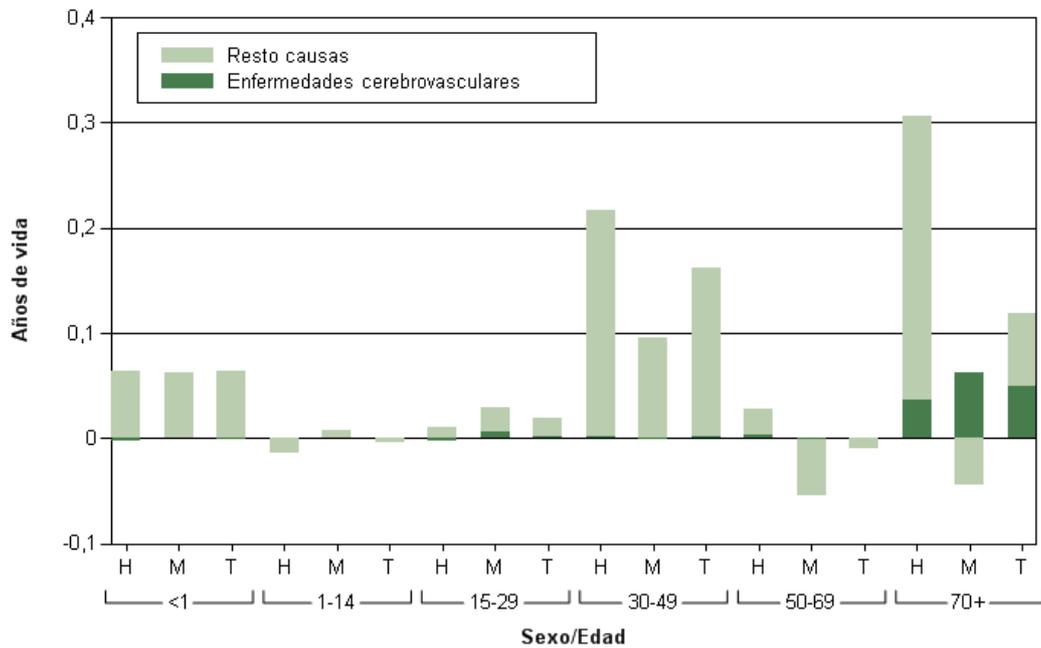


Figura 8.93. Enfermedades cerebrovasculares. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

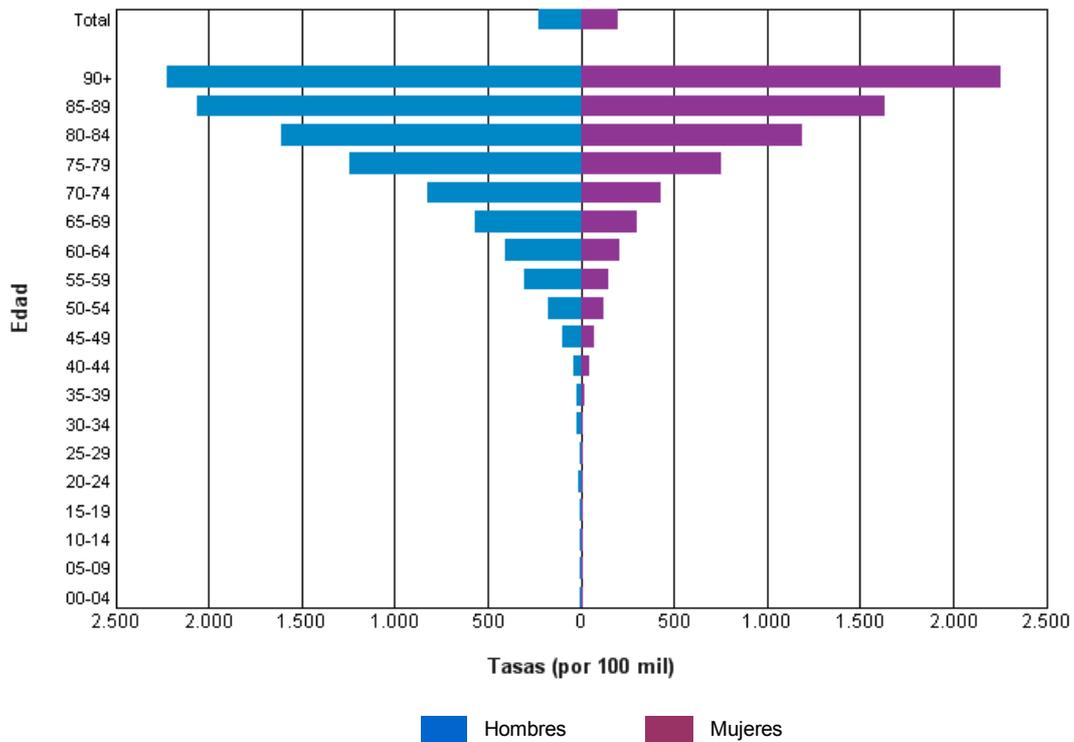
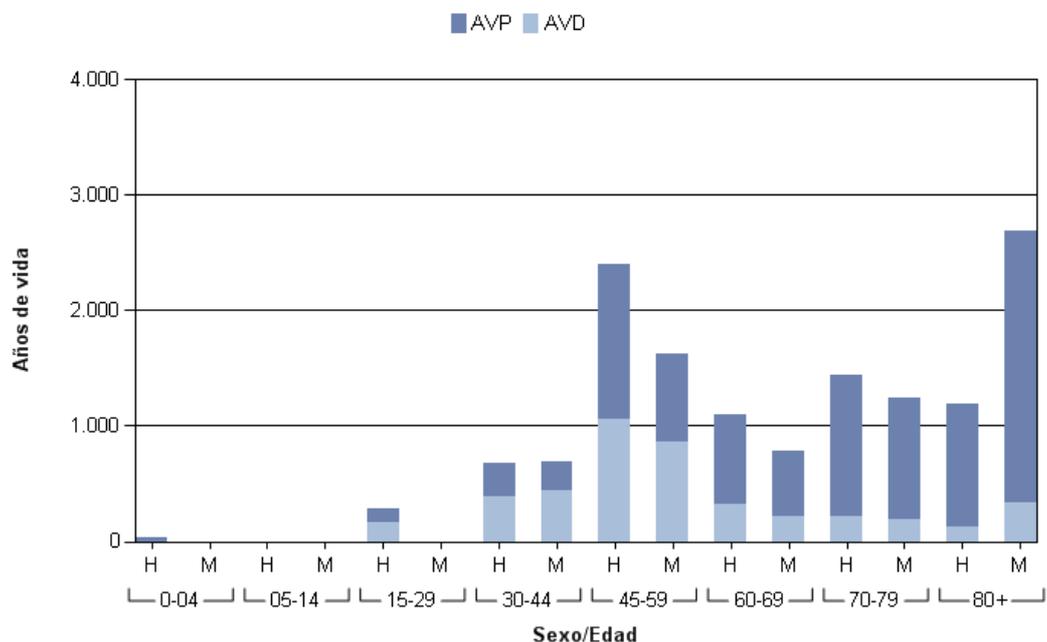


Figura 8.94. Enfermedades cerebrovasculares. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.2.3. Diabetes mellitus

Tabla 8.26. Diabetes mellitus. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

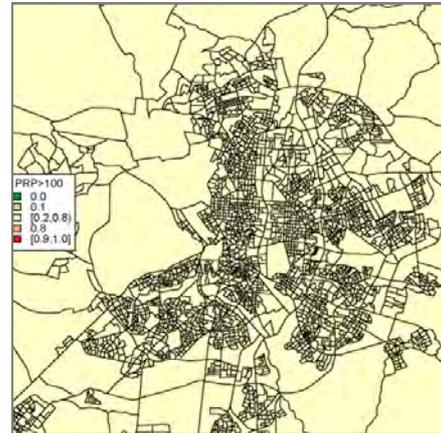
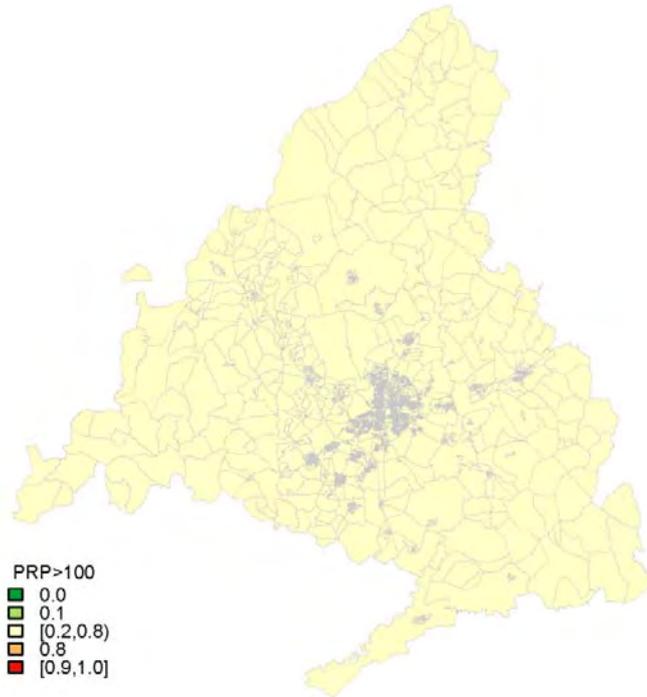
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Diabetes. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 356 | 425 | 781 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 11,5 | 12,7 | 12,1 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,6 | 0,5 | 1,0 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,7 | 4,6 | 5,9 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 112,9 | 71,7 | 91,4 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,02 | 0,01 | -0,01 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 3.132 | 2.759 | 5.891 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 1.704 | 1.568 | 3.273 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 1.428 | 1.191 | 2.618 |

Figura 8.95. Diabetes mellitus. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

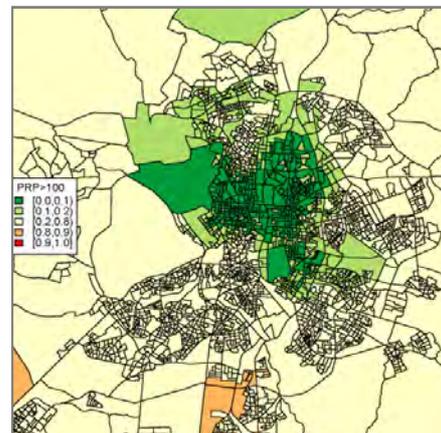
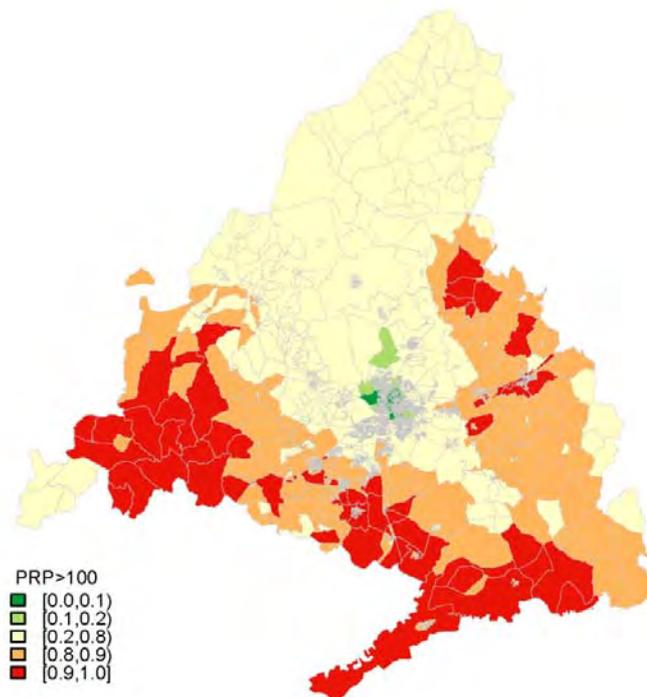
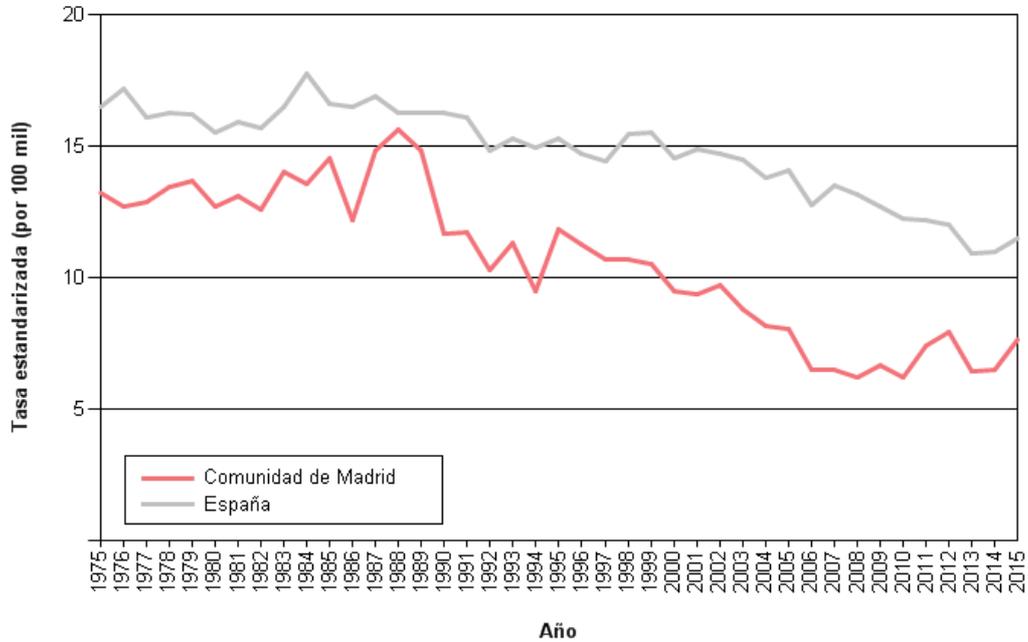


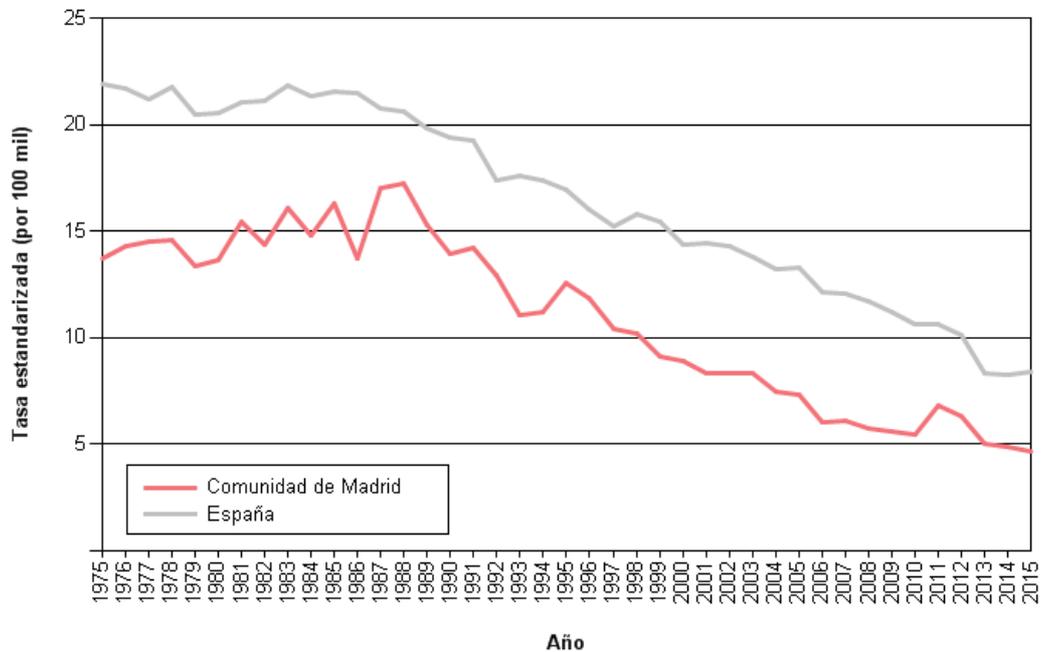
Figura 8.96. Diabetes mellitus. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.97. Diabetes mellitus. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

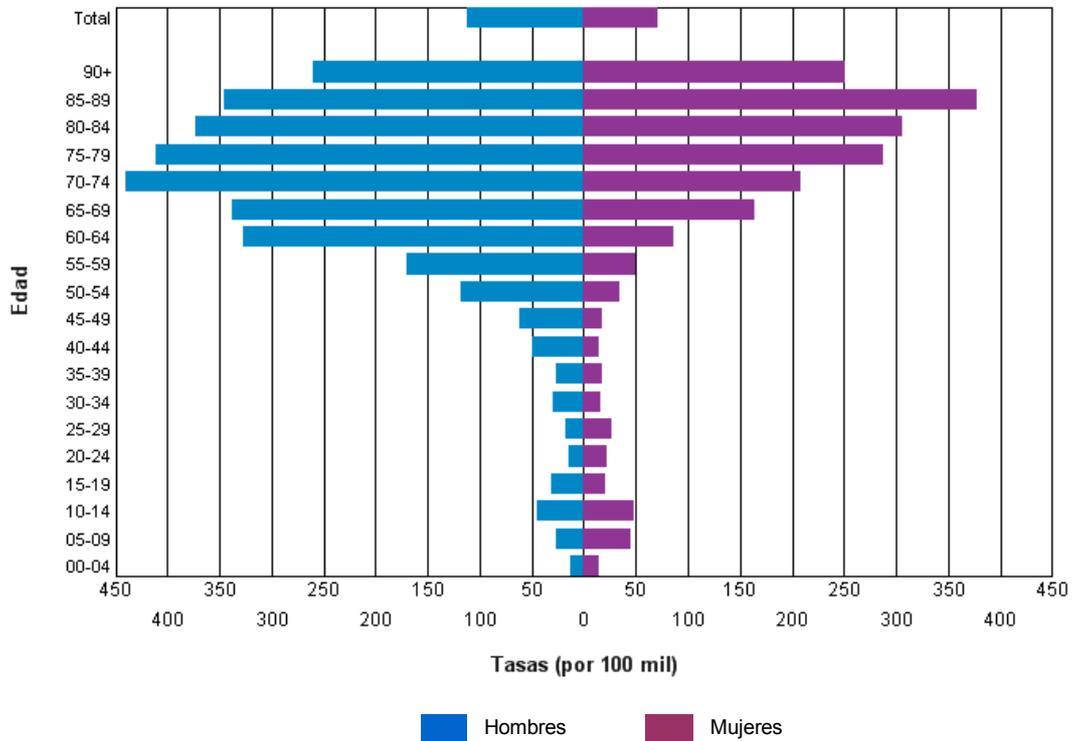
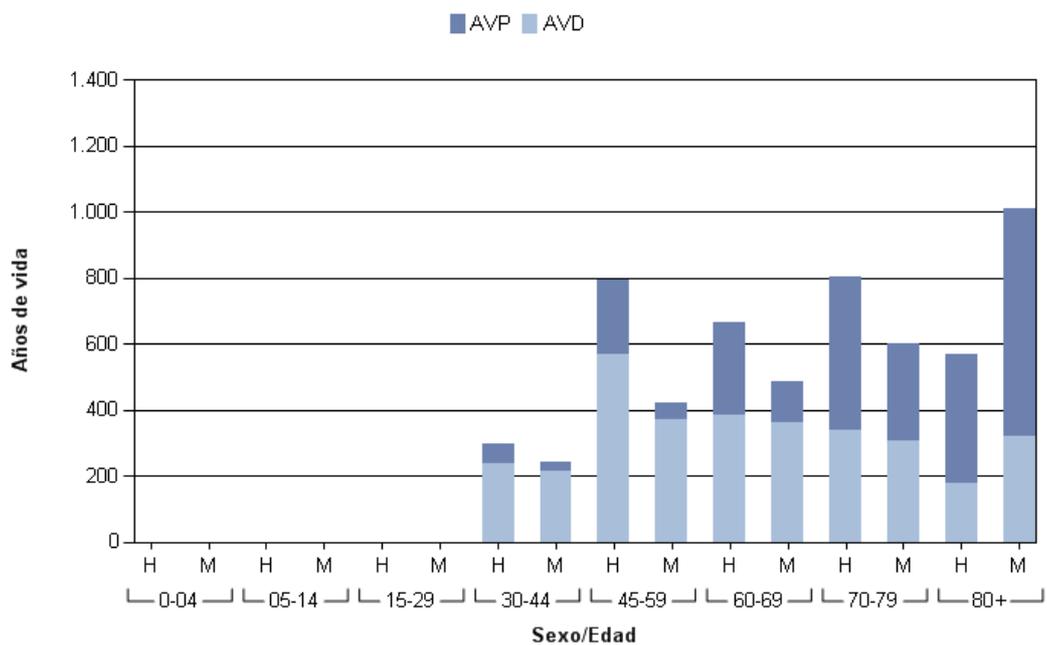


Figura 8.98. Diabetes mellitus. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.3. Enfermedades del sistema respiratorio

Las enfermedades respiratorias continúan siendo la tercera causa de muerte en ambos sexos en 2015. Con irregularidades anuales, se aprecia un patrón de evolución descendente en los últimos años, más marcado en hombres. La misma evolución se aprecia en España, que muestra tasas inferiores sobre todo en mujeres.

La morbilidad hospitalaria se concentra en los primeros años de la vida y sobre todo en edades tardías, con predominio del sexo masculino

Las enfermedades respiratorias representaron en 2015 la cuarta causa en carga de enfermedad en hombres y la sexta en mujeres, con un componente mayor de discapacidad que de mortalidad.

La bronquitis crónica y el enfisema pulmonar (enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores) motivaron el 32,5% de las muertes en hombres por enfermedades respiratorias en la Comunidad de Madrid, en 2015, y el 10,5% en mujeres, superadas en estas por las neumonías, con un 24,8% de las defunciones. La distribución espacial de la mortalidad por bronquitis crónica en hombres muestra mayor mortalidad fuera del municipio de Madrid que en la capital, sin un claro patrón de agregación espacial. La morbilidad hospitalaria se concentra en varones, con un incremento progresivo a partir de los 45 años.

El asma ocasiona ingresos hospitalarios principalmente en menores de 15 años y en mujeres adultas por encima de los 60 años, aumentando progresivamente con la edad. Provoca una importante cantidad de años vividos con discapacidad en la población madrileña entre los 5 y 29 años.

Tabla 8.27. Enfermedades del sistema respiratorio. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

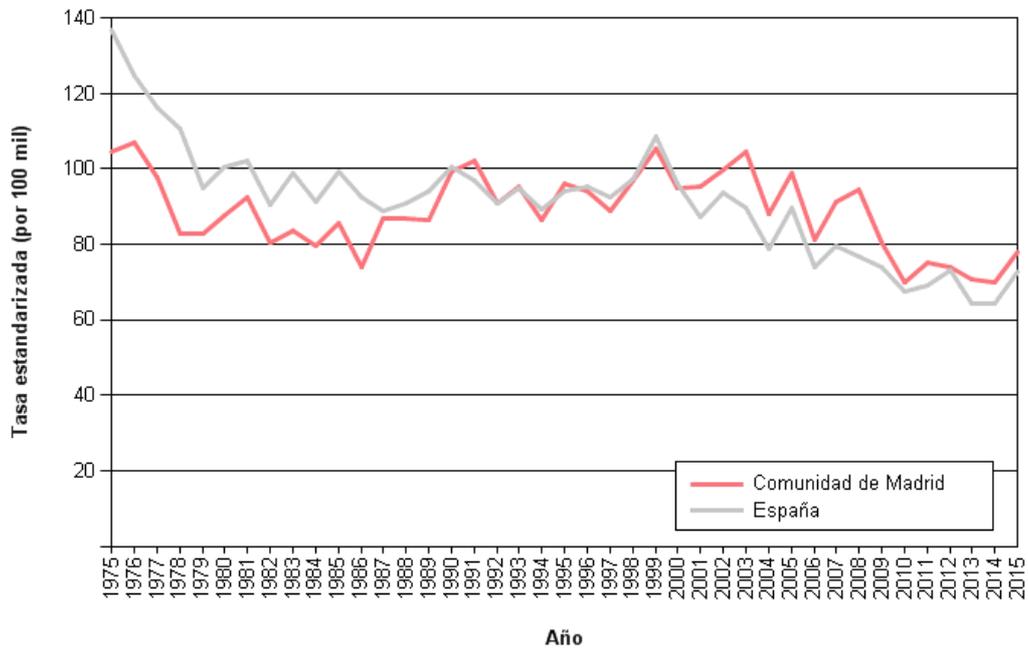
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Enfermedades del sistema respiratorio. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|---------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 3.753 | 3.587 | 7.340 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 121,3 | 106,8 | 113,8 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 15,1 | 7,9 | 11,4 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 78,3 | 38,4 | 53,7 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 1.660,2 | 1.291,0 | 1.468,2 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,09 | -0,11 | -0,11 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 26.261 | 18.065 | 44.326 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 15.957 | 10.973 | 26.930 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 10.304 | 7.092 | 17.396 |

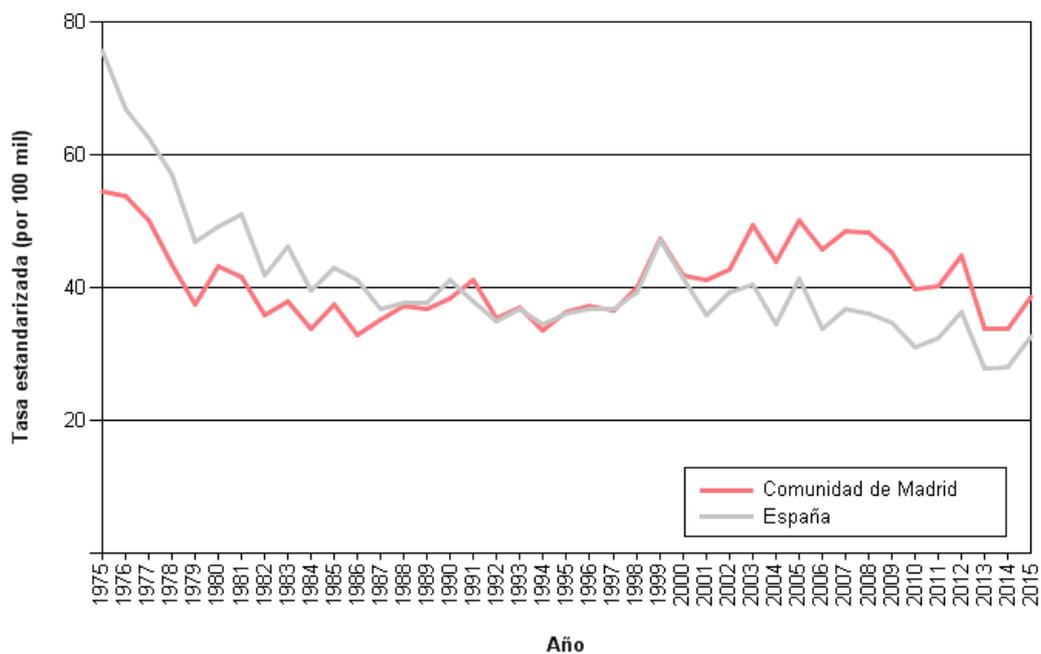
Figura 8.99. Enfermedades del sistema respiratorio. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

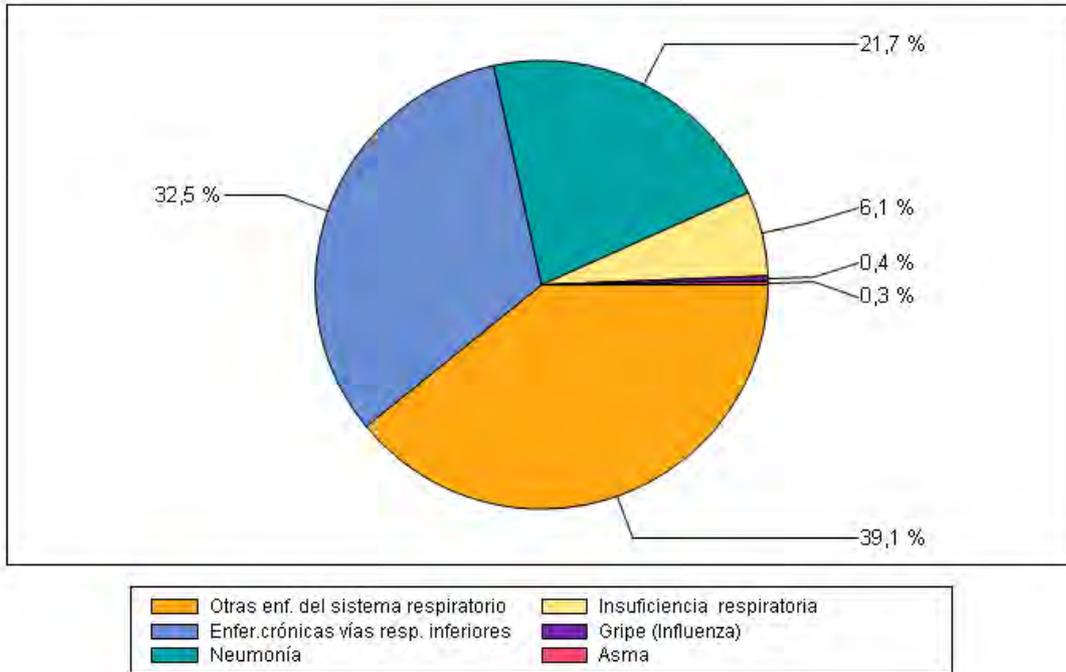


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE

Figura 8.100. Enfermedades del sistema respiratorio. Mortalidad proporcional por principales localizaciones según sexo. Comunidad de Madrid, 2015.

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

Hombres



Mujeres

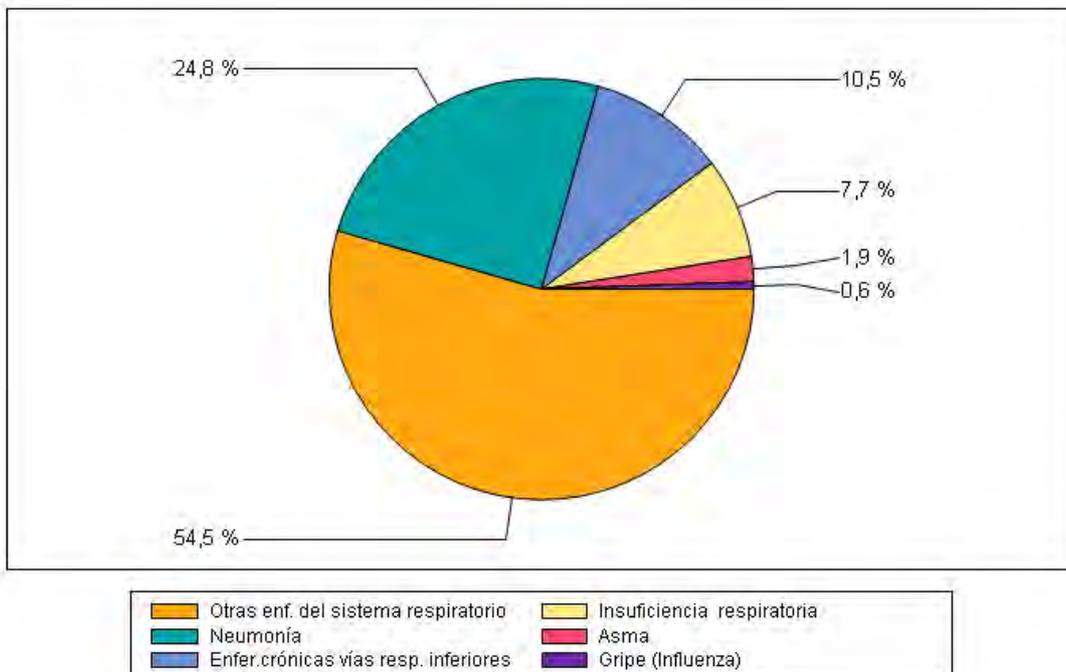
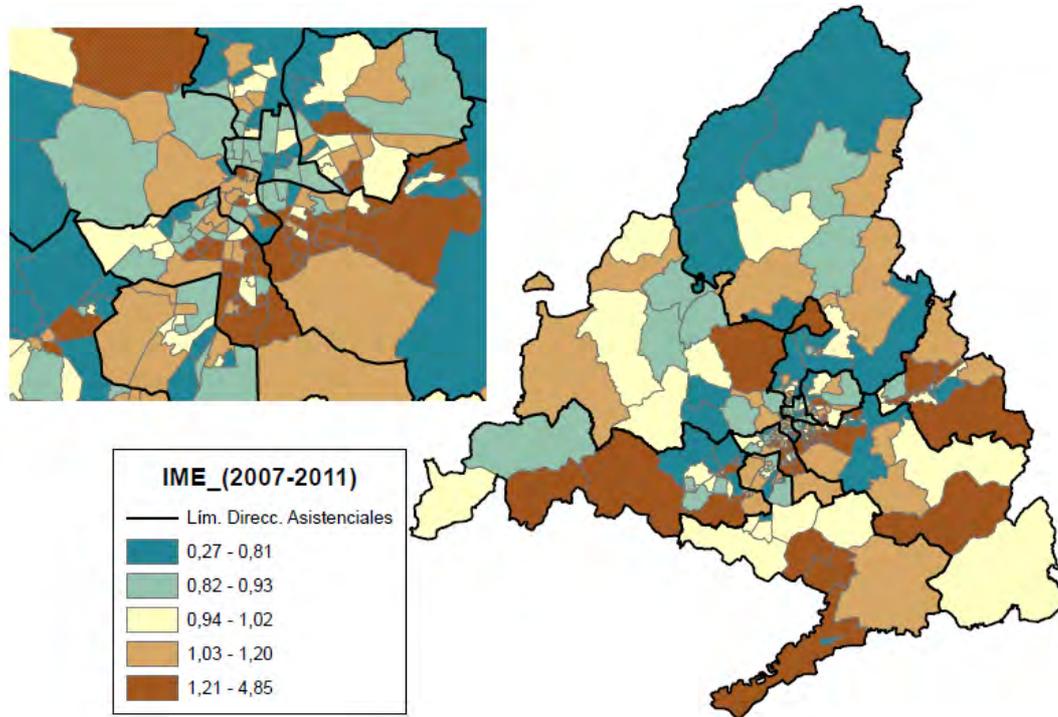


Figura 8.101. Mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio en las Zonas Básicas de Salud. Hombres y mujeres. Índice de mortalidad Estándar, periodo 2007-2011. Comunidad de Madrid.

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

Hombres



Mujeres

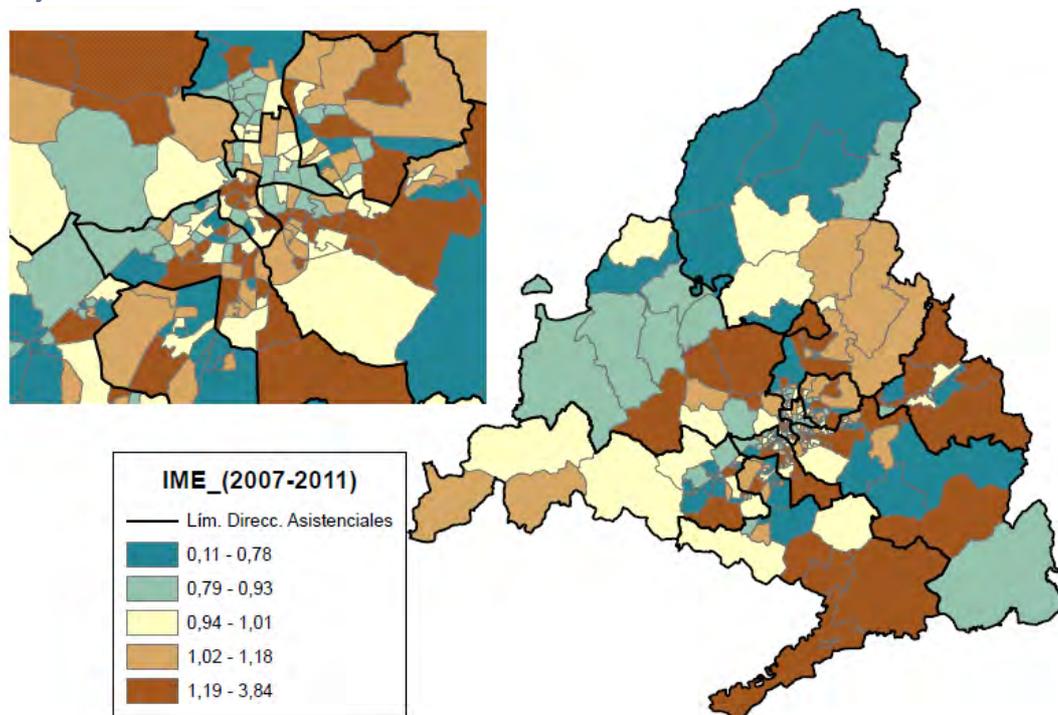


Figura 8.102. Contribución de las enfermedades del sistema respiratorio y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

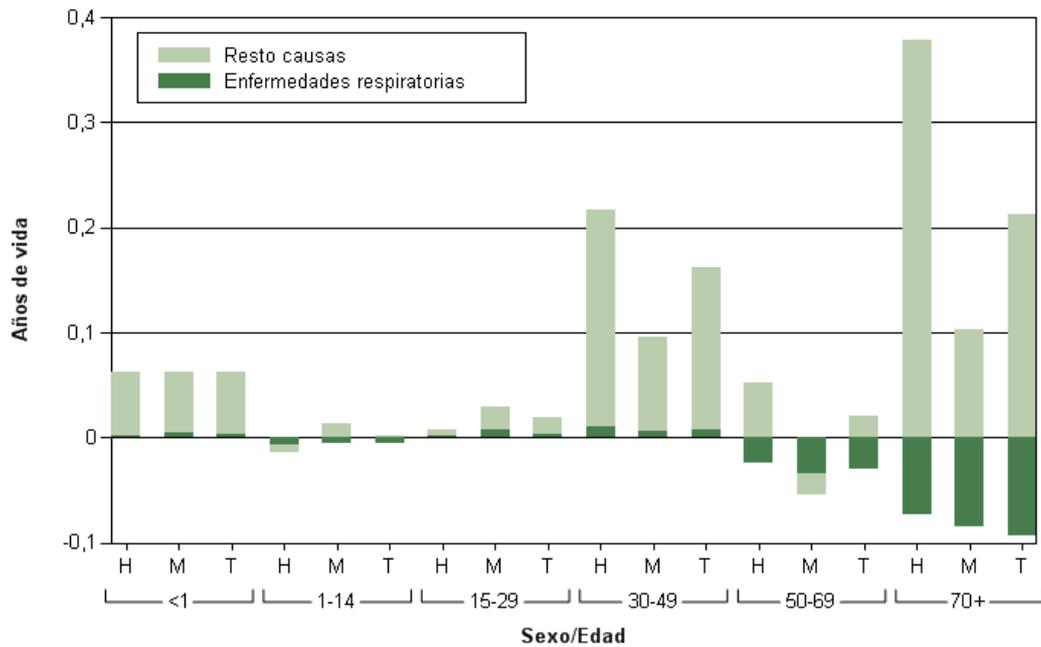


Figura 8.103. Enfermedades del sistema respiratorio. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

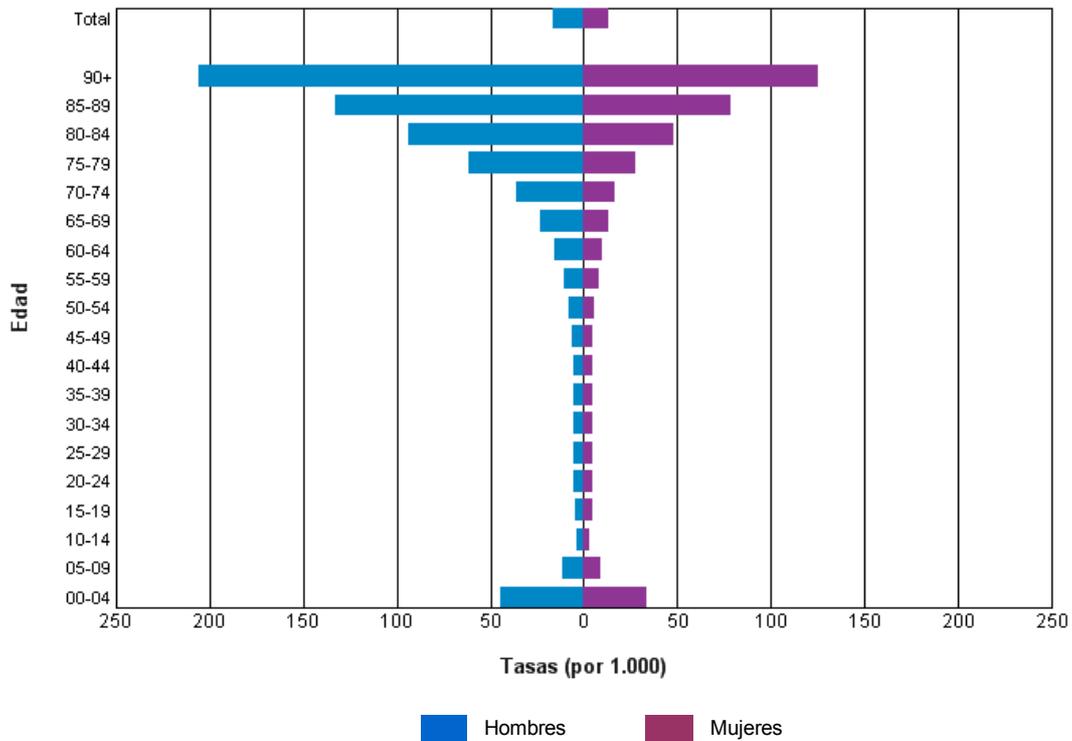
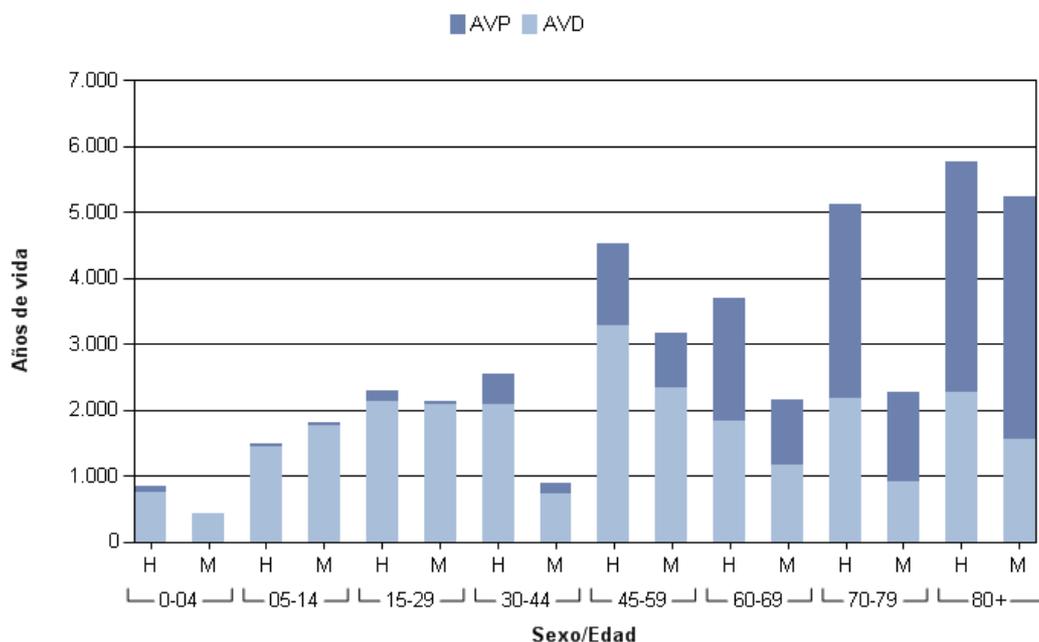


Figura 8.104. Enfermedades del sistema respiratorio. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.3.1. Bronquitis y enfisema

Tabla 8.28. Bronquitis y enfisema. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

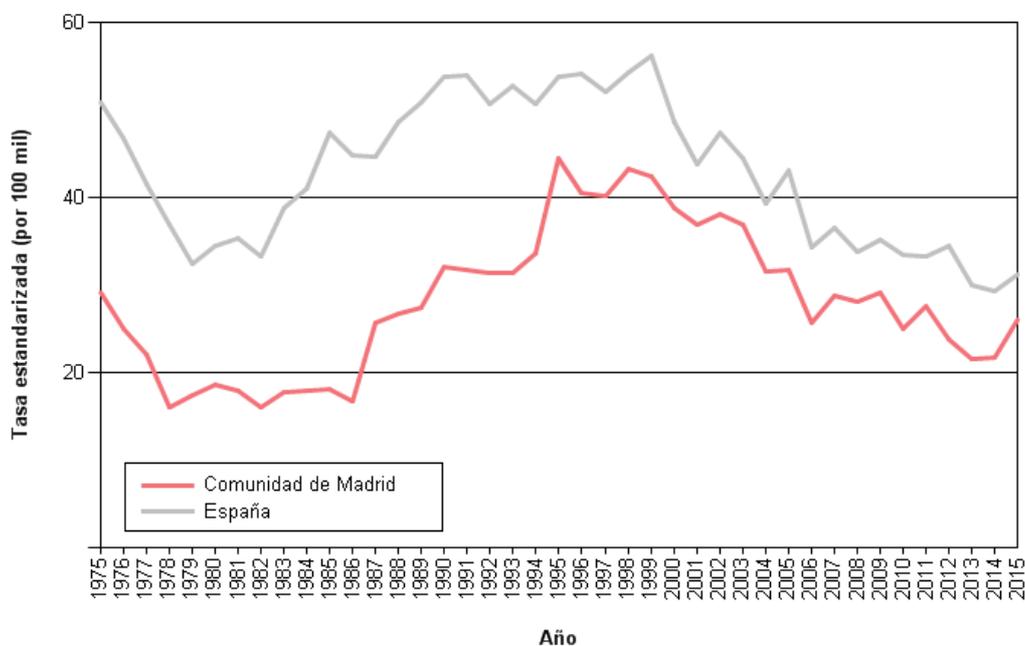
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Bronquitis y enfisema. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|--------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 1.219 | 376 | 1.595 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 39,4 | 11,2 | 24,7 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 4,2 | 1,8 | 3,0 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 25,8 | 4,7 | 12,7 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 269,8 | 72,2 | 167,0 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,00 | -0,01 | -0,01 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 10.542 | 3.772 | 14.314 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 5.088 | 1.771 | 6.859 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 5.453 | 2.001 | 7.455 |

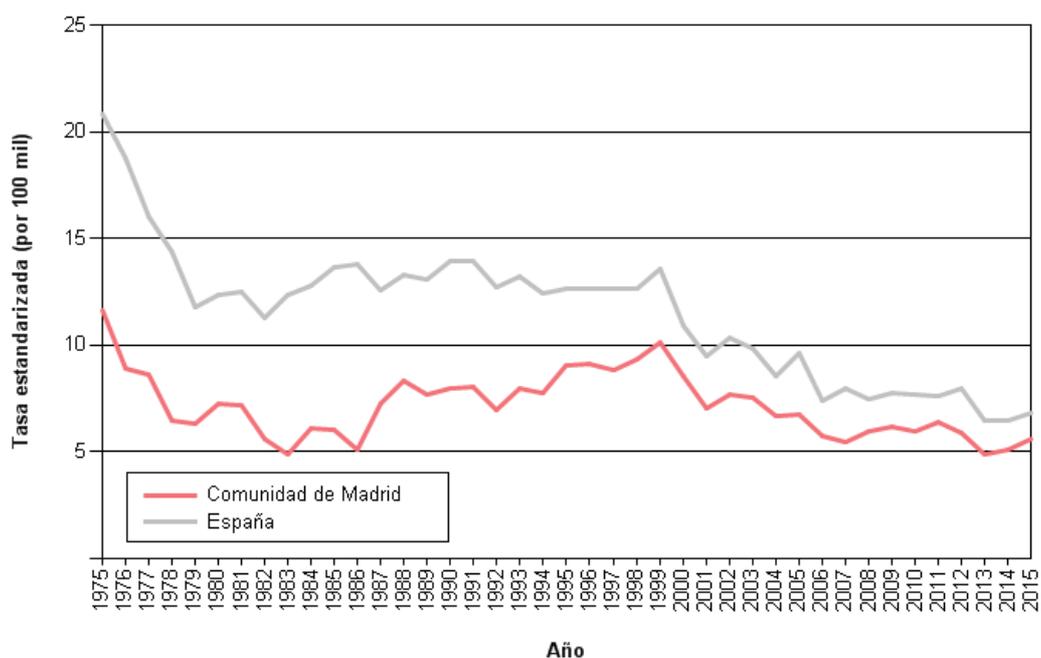
Figura 8.105. Bronquitis, enfisema y asma. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

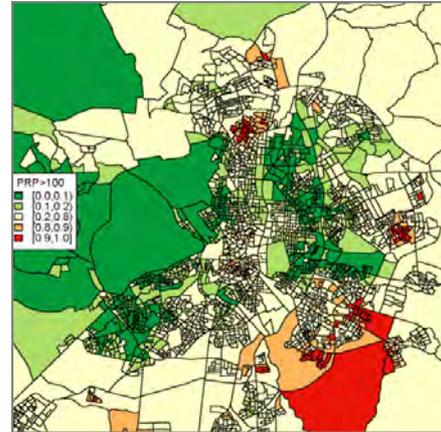
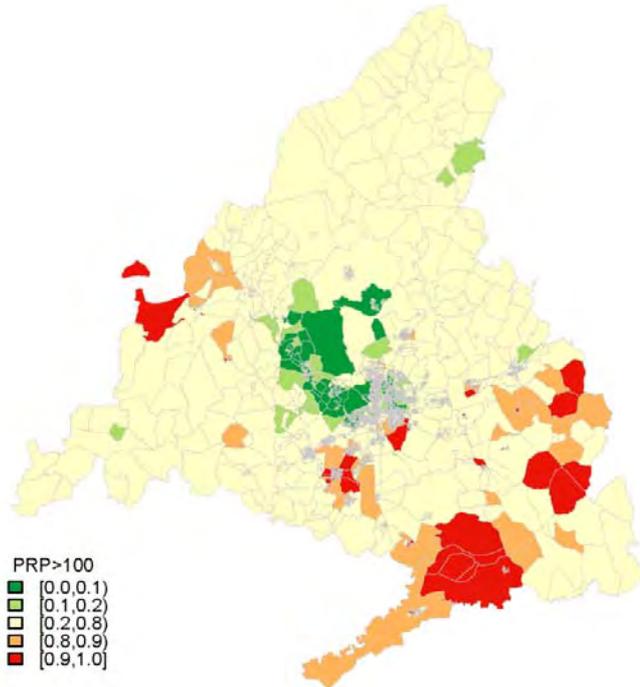


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.106. Bronquitis y enfisema. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

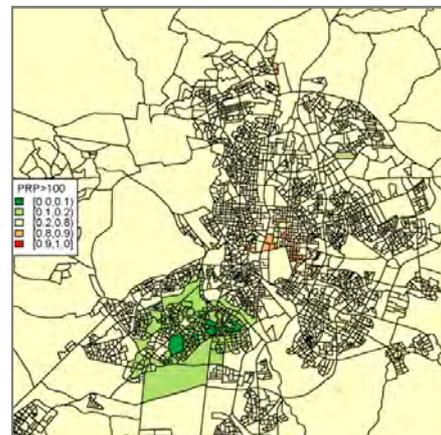
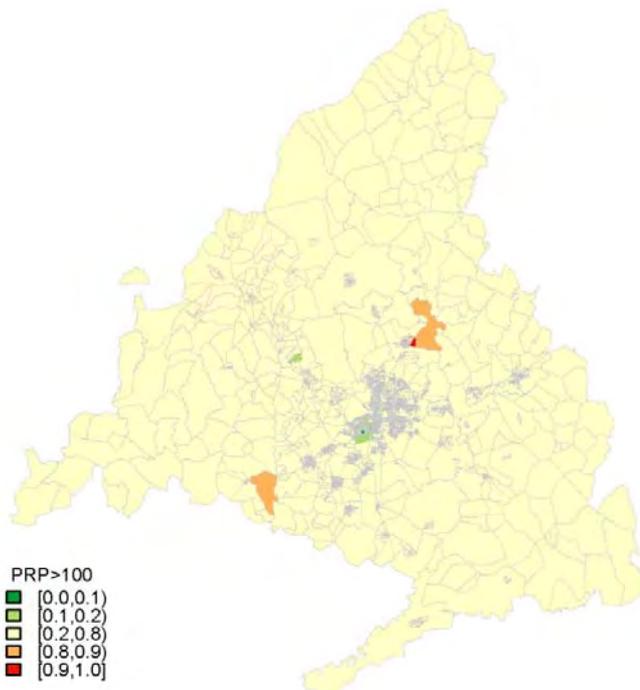


Figura 8.107. Contribución de la bronquitis y enfisema y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

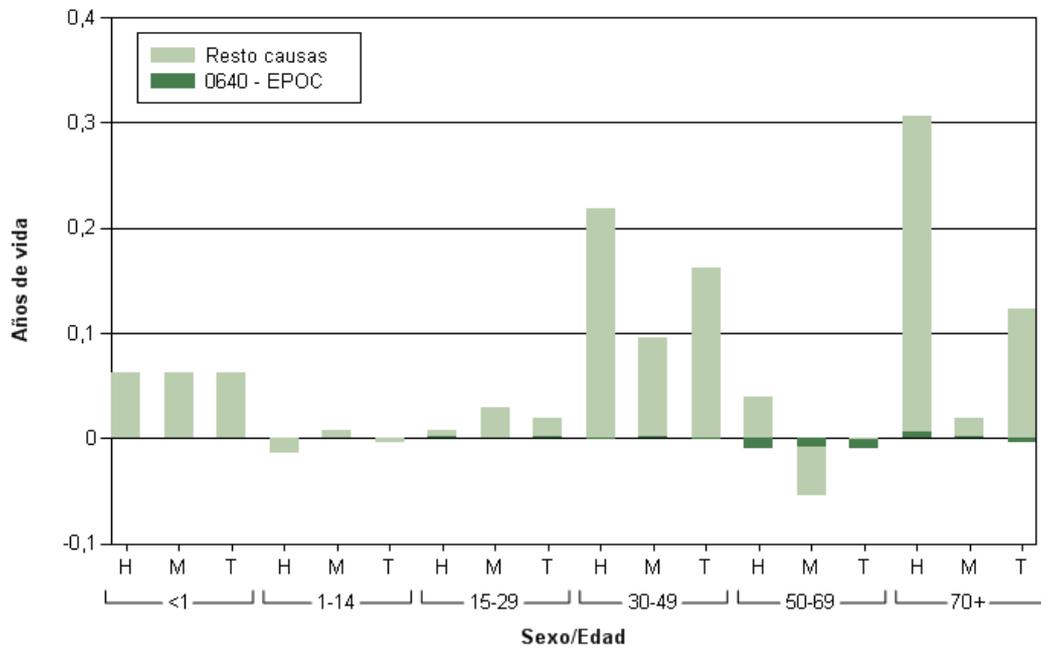


Figura 8.108. Bronquitis y enfisema. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

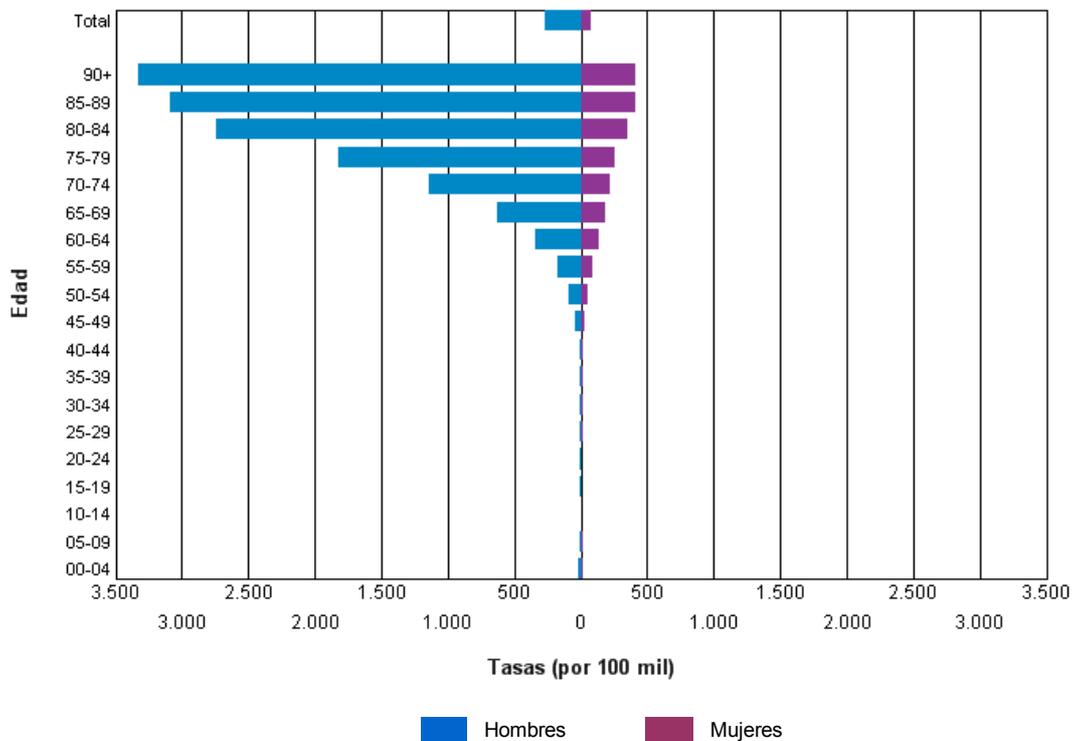
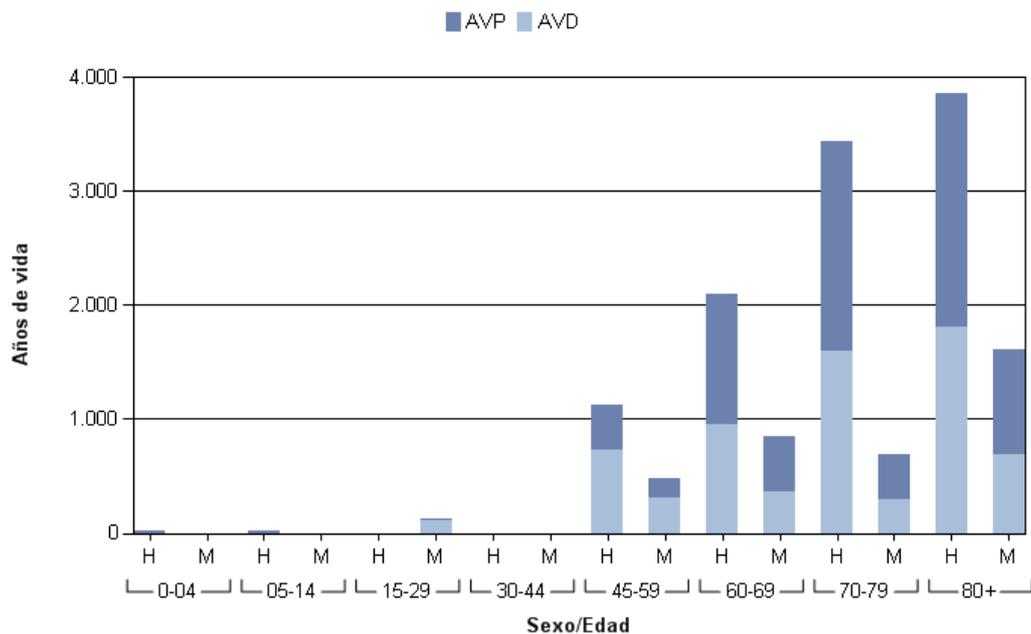


Figura 8.109. Bronquitis y enfisema. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.3.2. Asma

Tabla 8.29. Asma. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Asma. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 10 | 69 | 79 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 0,3 | 2,1 | 1,2 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,2 | 0,5 | 0,3 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 0,2 | 0,9 | 0,6 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 47,8 | 91,1 | 70,3 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,00 | 0,00 | -0,00 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 4.712 | 4.346 | 9.058 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 4.636 | 4.040 | 8.676 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 75 | 306 | 381 |

Figura 8.110. Asma. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

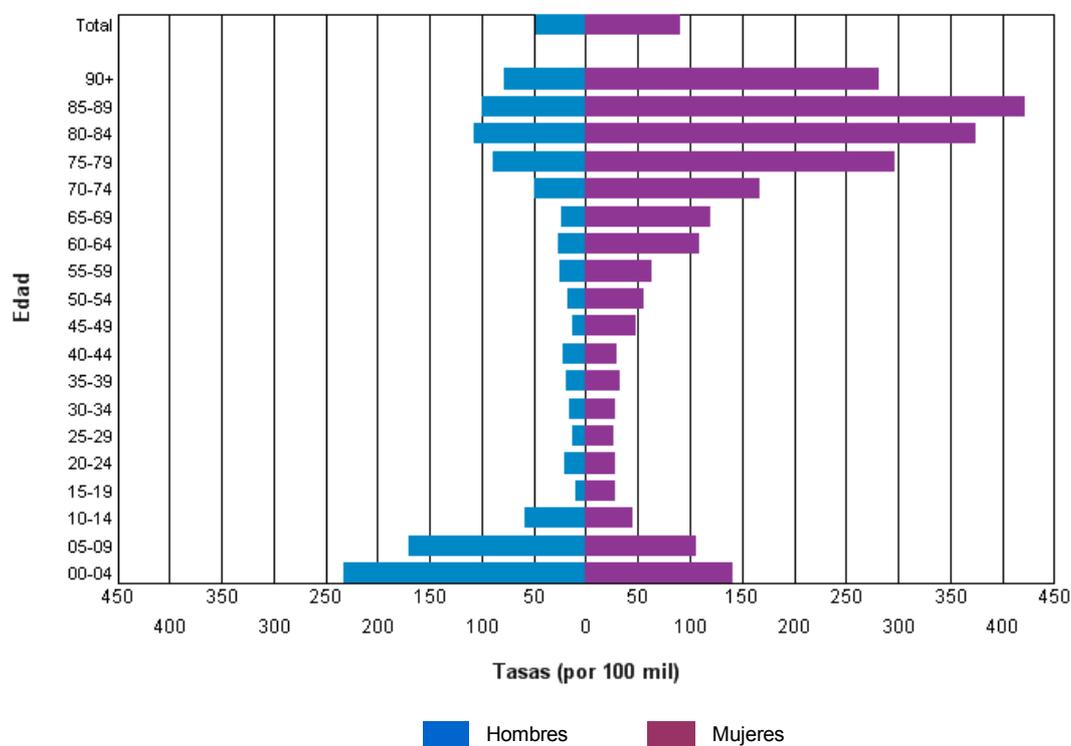
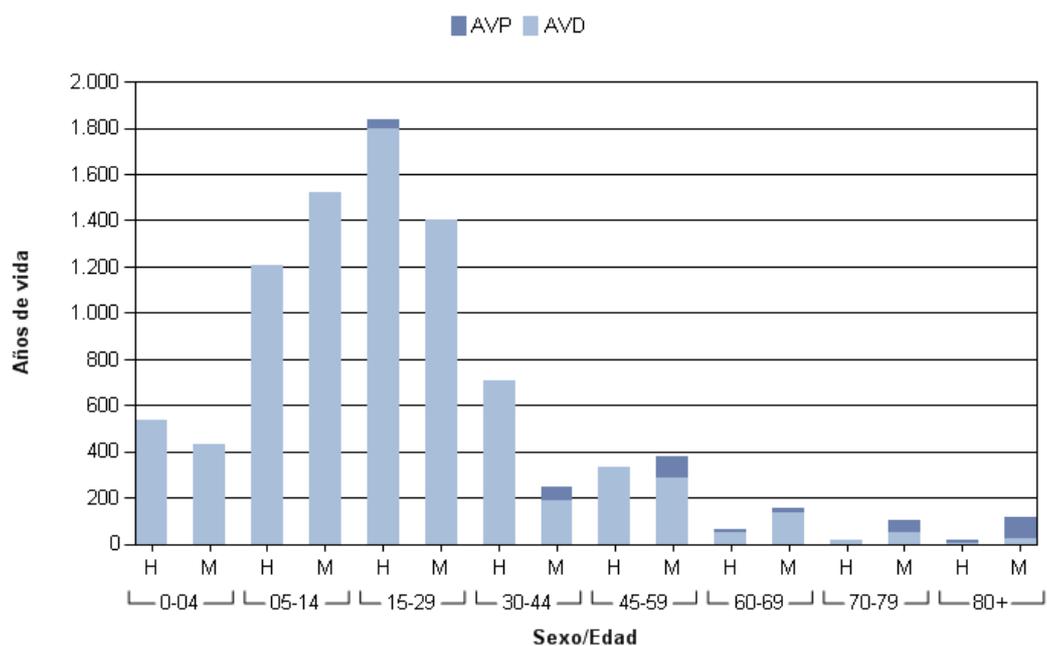


Figura 8.111. Asma. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.4. Enfermedades del sistema digestivo

Las enfermedades digestivas fueron en 2015 la quinta causa de mortalidad tanto en hombres como en mujeres, ocasionando el 4,4% de las muertes. Sus tasas de mortalidad muestran una tendencia descendente desde 1975 en hombres y desde principios de los noventa en mujeres.

Las enfermedades digestivas presentan la segunda tasa más elevada de altas hospitalarias en hombres y la cuarta en mujeres. Las altas hospitalarias son más frecuentes en hombres y aumentan progresivamente con la edad a partir de los 30 años. La carga de enfermedad que representan se reparte entre mortalidad y discapacidad y es especialmente alta en los hombres de 45 a 59 años.

La cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado son la primera causa de muerte por enfermedad digestiva en los hombres y la segunda en mujeres. Las tasas de mortalidad, muy superiores en hombres, muestran un descenso progresivo desde 1975 en ambos sexos y son inferiores a las del total de España. La distribución geográfica muestra en hombres mayores tasas en el municipio de Madrid, con un claro patrón de agregación en los Distritos Centro, Puente de Vallecas, San Blas, Usera, Villa de Vallecas y Carabanchel. La morbilidad hospitalaria, más de dos veces superior en hombres, se concentra por encima de los 40 años de edad.

Tabla 8.30. Enfermedades del sistema digestivo. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

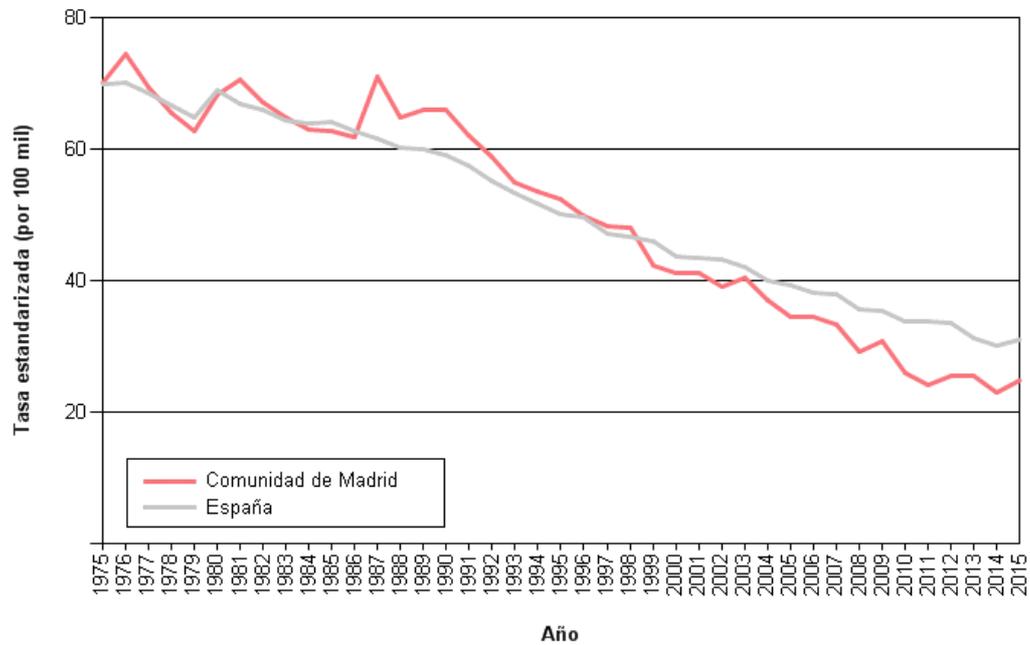
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Enfermedades del sistema digestivo. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|---------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 1.031 | 1.024 | 2.055 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 33,3 | 30,5 | 31,9 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 19,3 | 5,5 | 12,2 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 24,7 | 12,8 | 18,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 2.023,2 | 1.581,0 | 1.793,5 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,03 | 0,05 | 0,04 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 12.236 | 8.582 | 20.817 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 4.731 | 4.525 | 9.255 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 7.505 | 4.057 | 11.562 |

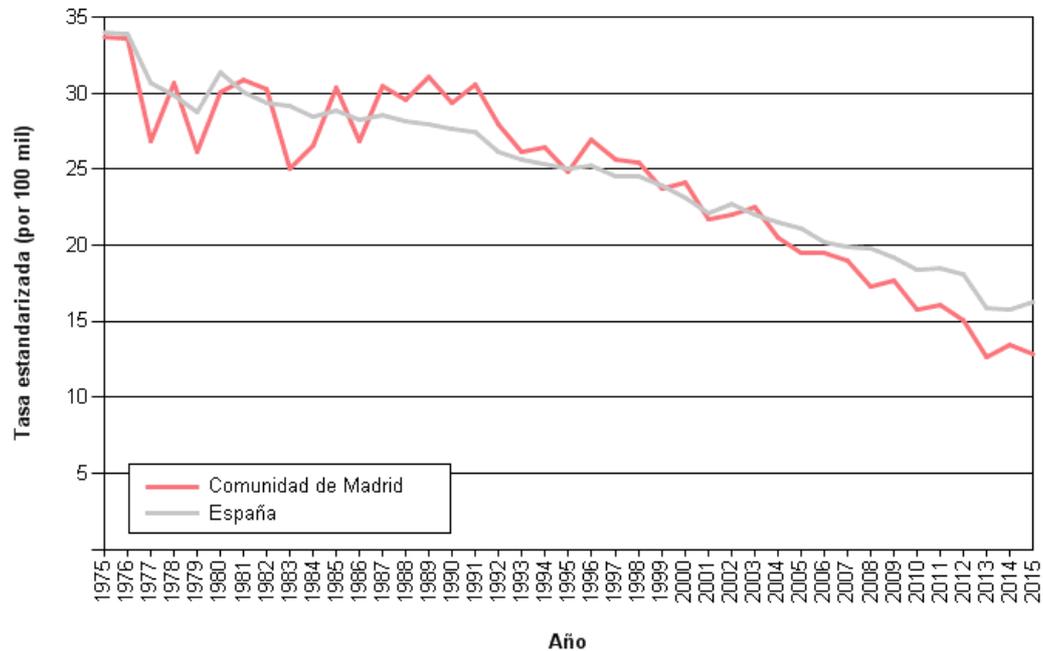
Figura 8.112. Enfermedades del sistema digestivo. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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

Hombres



Mujeres

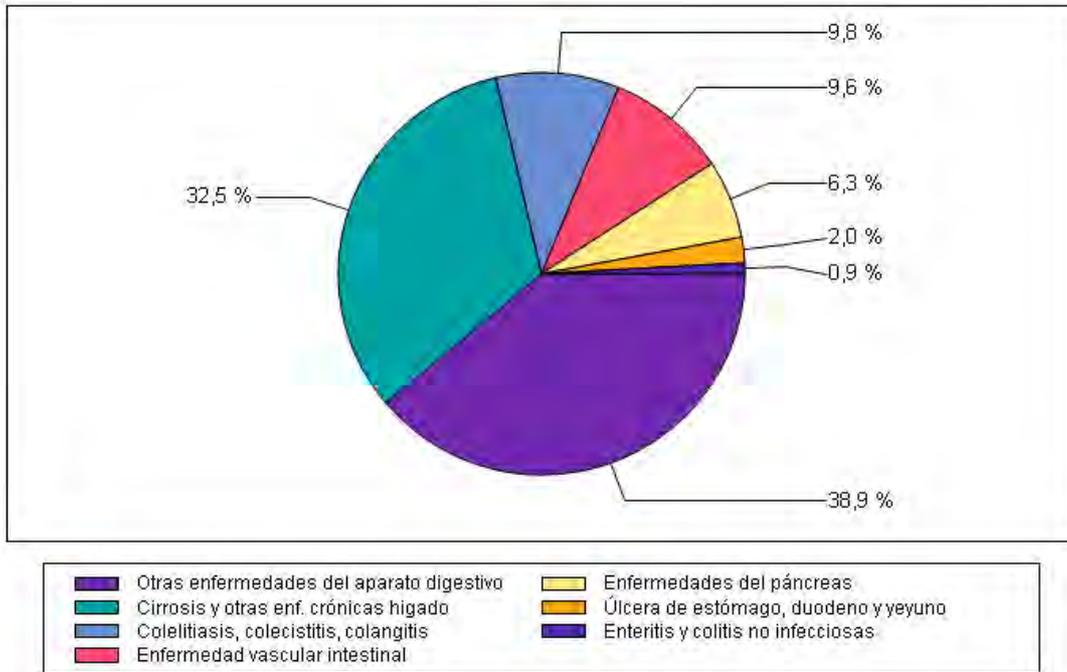


Nota: Tasas estimadas usando como denominador las "Estimaciones intercensales de población" y las "Estimaciones de Población Actual" del INE.

Figura 8.113. Enfermedades del sistema digestivo. Mortalidad proporcional por principales localizaciones según sexo. Comunidad de Madrid, 2015.

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

Hombres



Mujeres

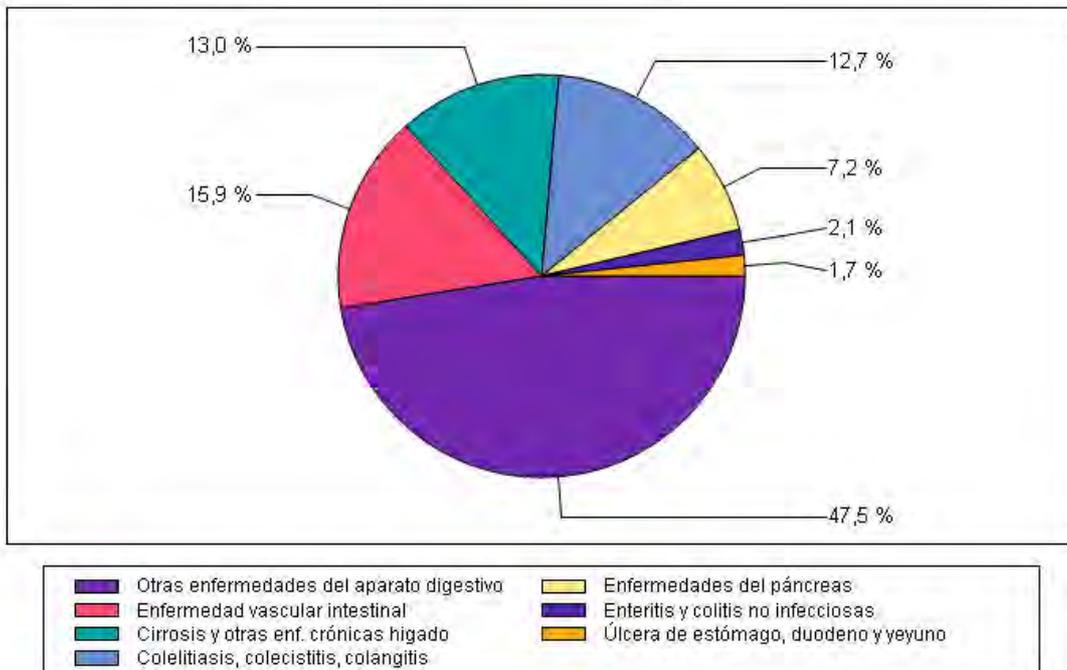
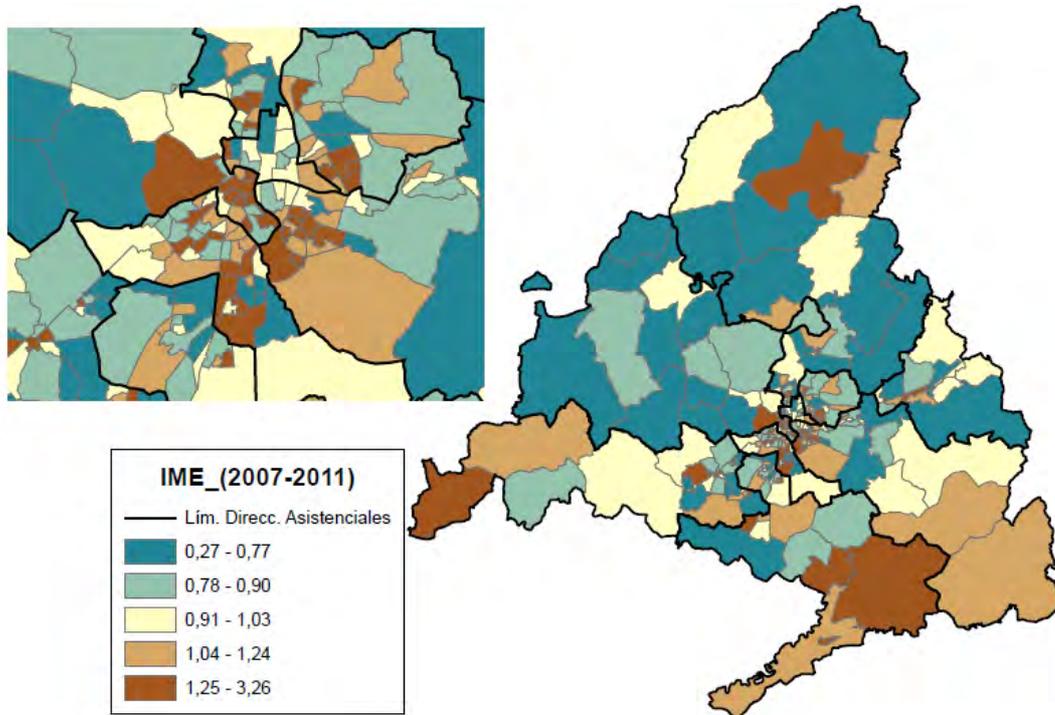


Figura 8.114. Mortalidad por enfermedades del sistema digestivo en las Zonas Básicas de Salud. Hombres y mujeres. Índice de mortalidad Estándar, periodo 2007-2011. Comunidad de Madrid.

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

Hombres



Mujeres

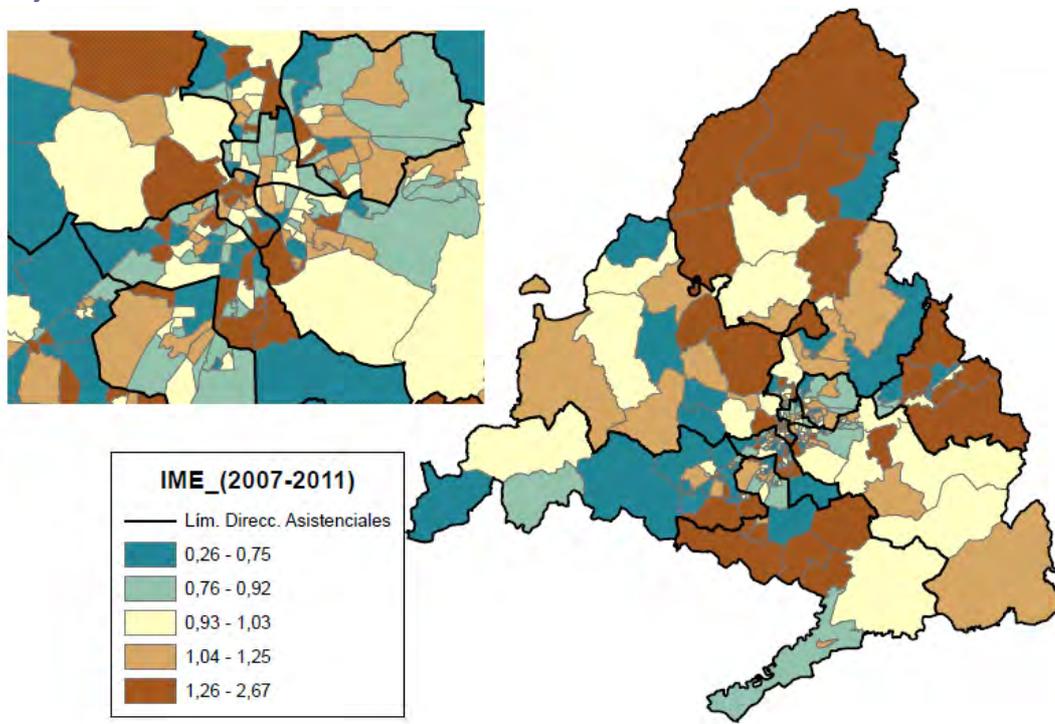


Figura 8.115. Contribución de las enfermedades del sistema digestivo y resto de causas al cambio de la esperanza de vida al nacer, según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2010-2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

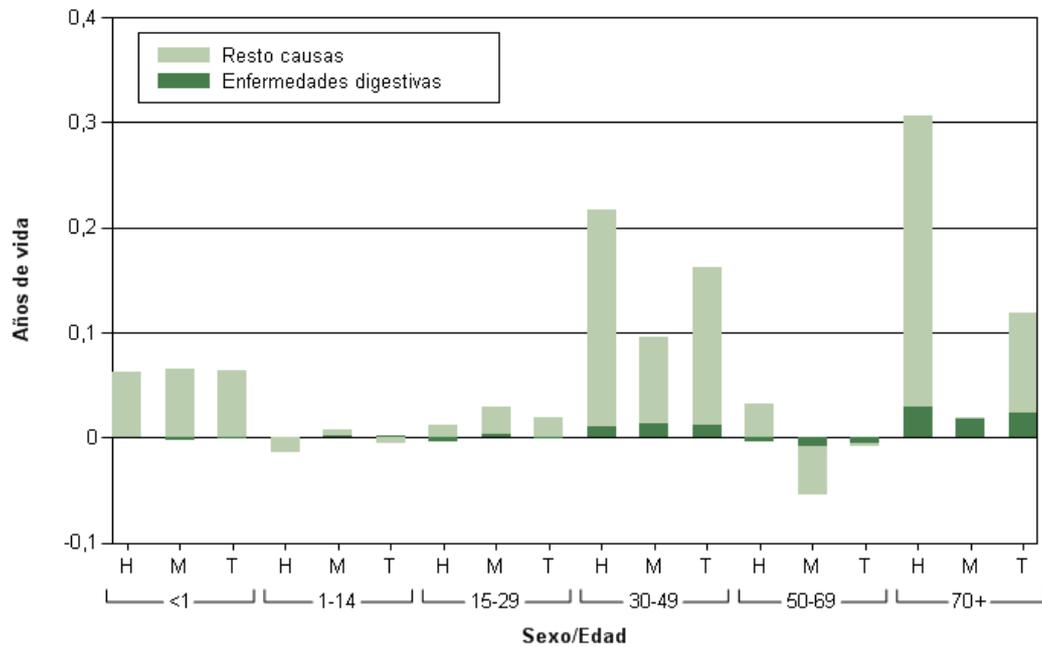


Figura 8.116. Enfermedades del sistema digestivo. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

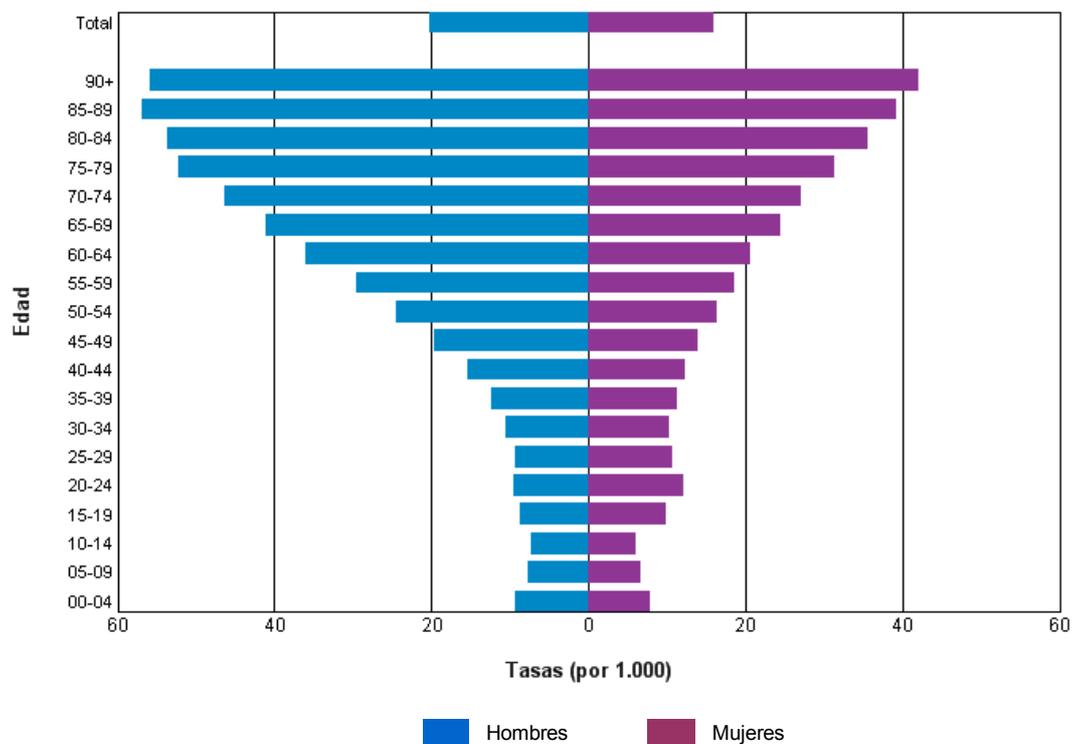
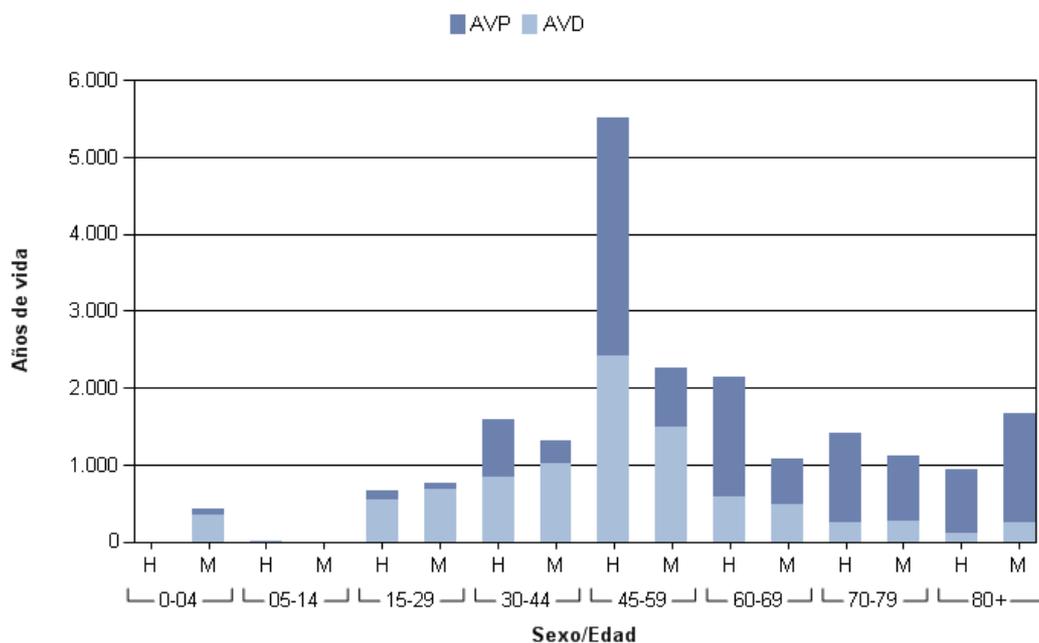


Figura 8.117. Enfermedades del sistema digestivo. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.4.1. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado

Tabla 8.31. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

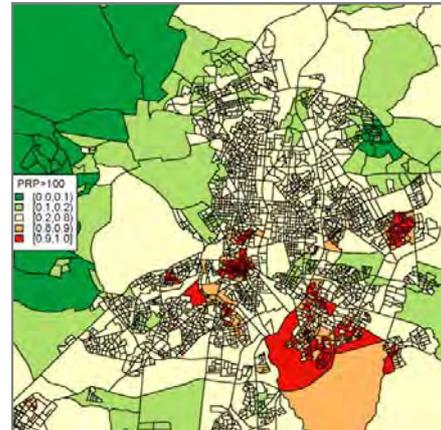
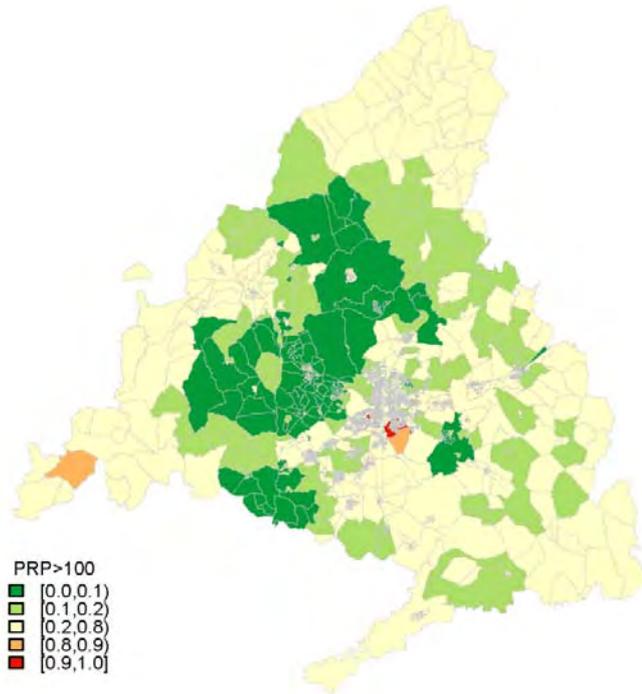
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 335 | 133 | 468 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 10,8 | 4,0 | 7,3 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 11,8 | 2,6 | 7,1 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 9,2 | 2,4 | 5,5 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 47,9 | 17,9 | 32,2 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 4.043 | 1.107 | 5.149 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 718 | 236 | 954 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 3.325 | 870 | 4.195 |

Figura 8.118. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Mortalidad por secciones censales. Hombres y mujeres. Probabilidad de que la Razón de Mortalidad Estandarizada suavizada sea superior a 100. Comunidad de Madrid, 2001-2007.

Fuente: Proyecto MEDEA.

Hombres



Mujeres

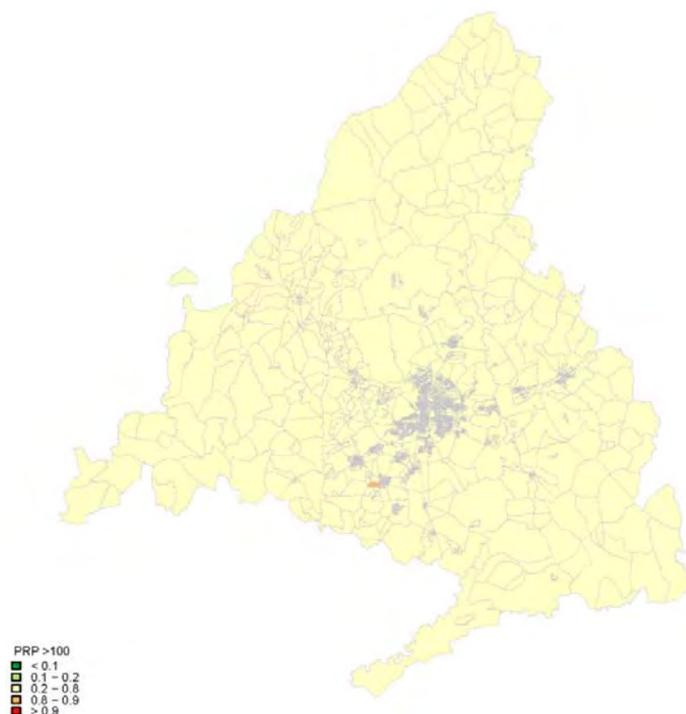
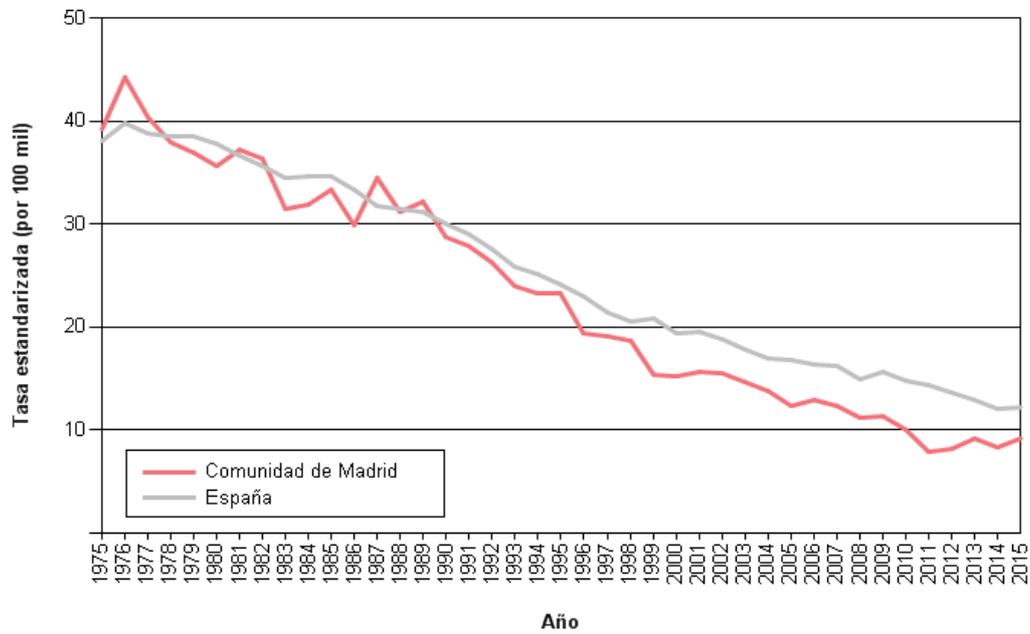


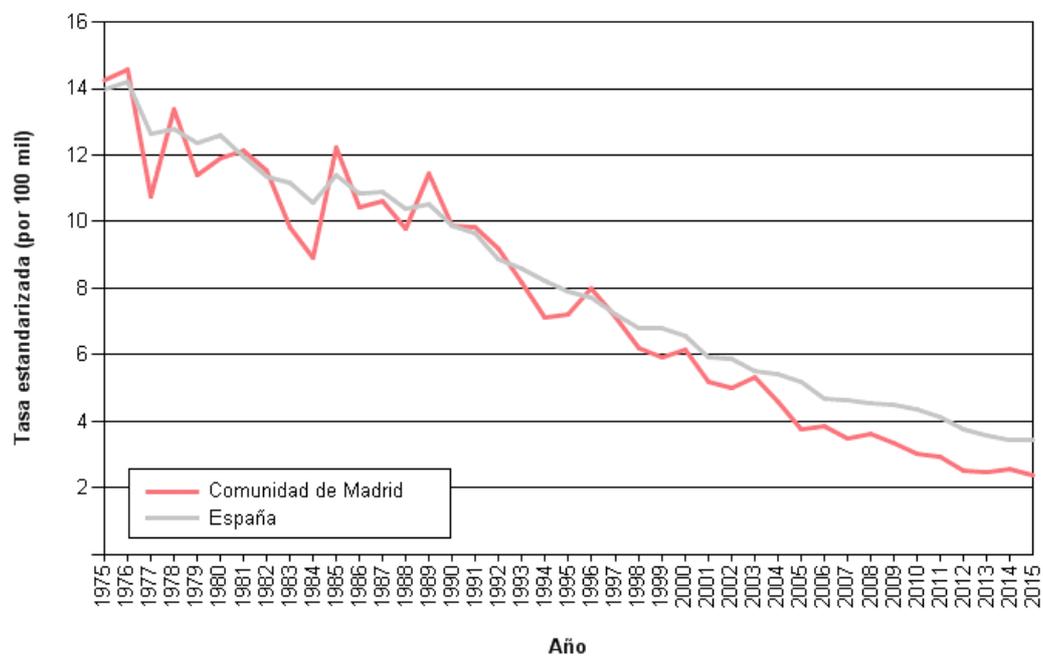
Figura 8.119. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975-2015.

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 8.120. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

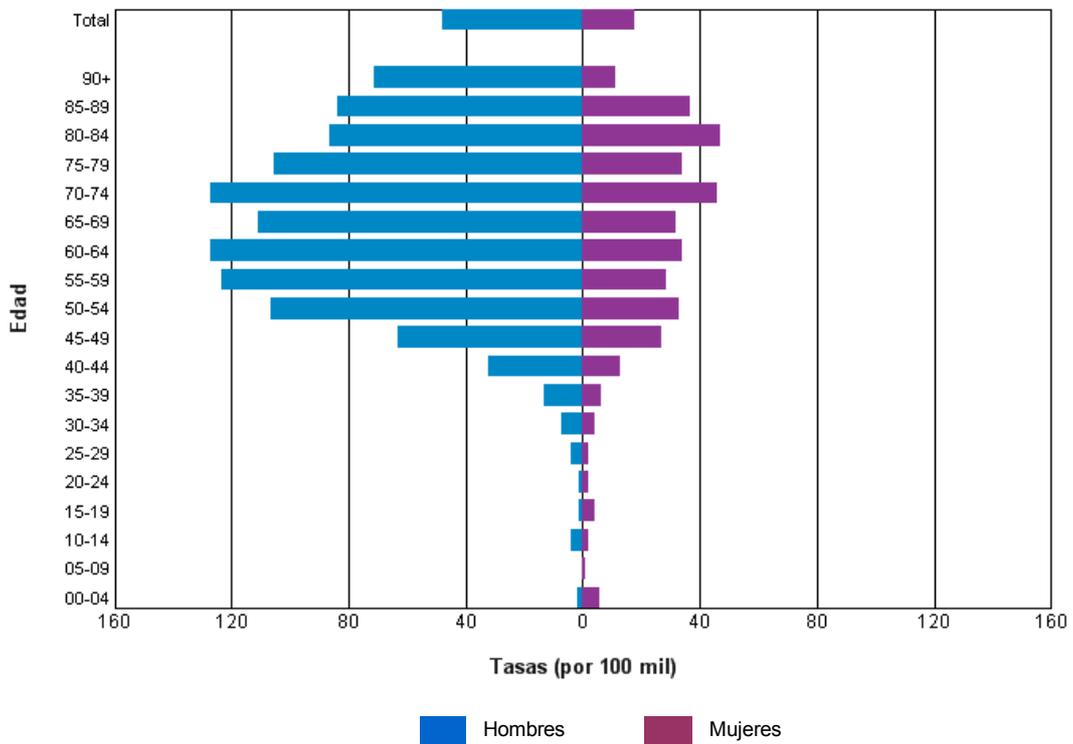
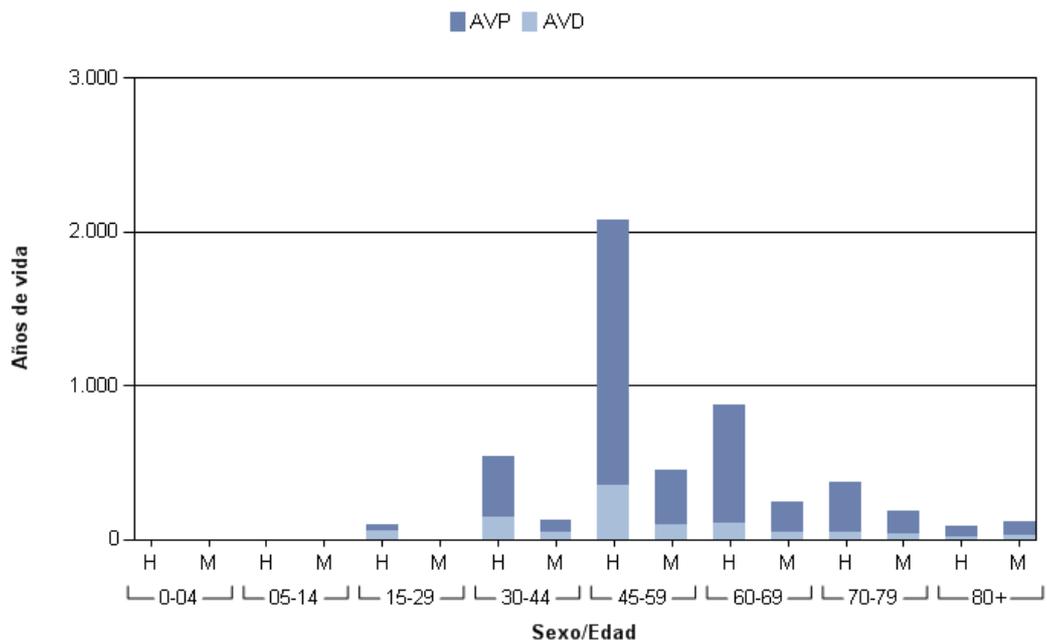


Figura 8.121. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.5. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo

Las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo causan un gran número de años vividos con discapacidad, sobre todo por encima de los 30 años, sobre todo en mujeres, donde son más frecuentes. En 2015 fueron en las mujeres el cuarto grupo de enfermedades que registró mayor carga de enfermedad, y el sexto en los hombres.

Tabla 8.32. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. Comunidad de Madrid | | | |
|---|---------|---------|---------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 114 | 299 | 413 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 3,7 | 8,9 | 6,4 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,2 | 1,0 | 1,1 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 2,5 | 3,3 | 3,1 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 1.238,1 | 1.502,5 | 1.376,0 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | -0,01 | -0,02 | -0,02 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 14.470 | 21.009 | 35.479 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 13.921 | 20.140 | 34.061 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 549 | 869 | 1.418 |

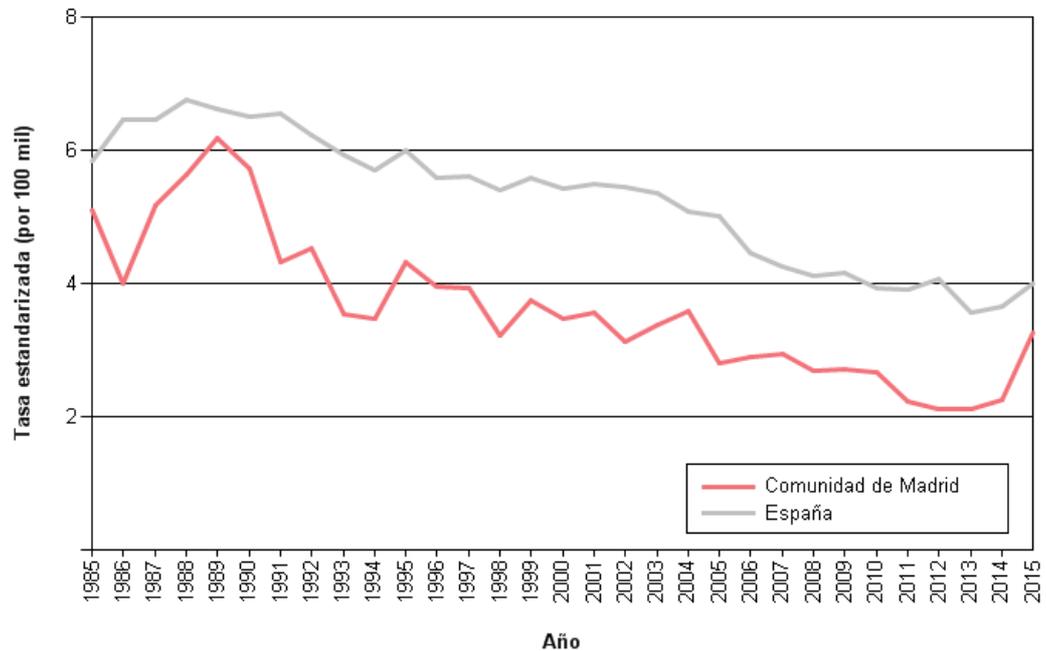
Figura 8.122. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1985-2015

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 8.123. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

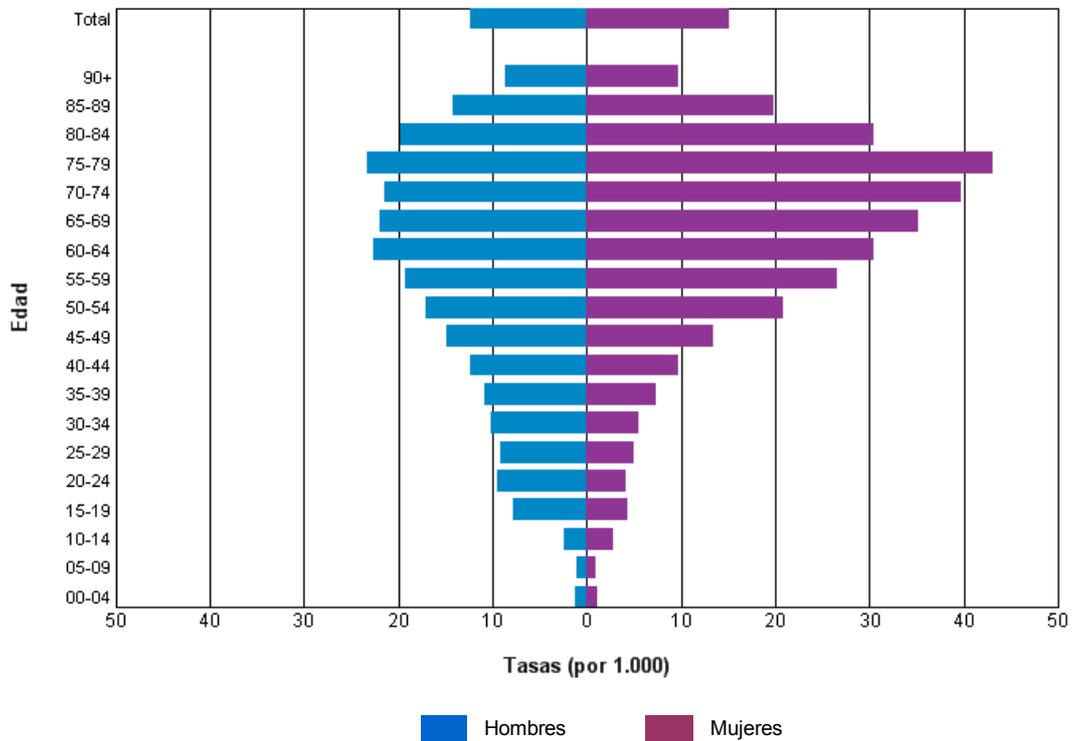
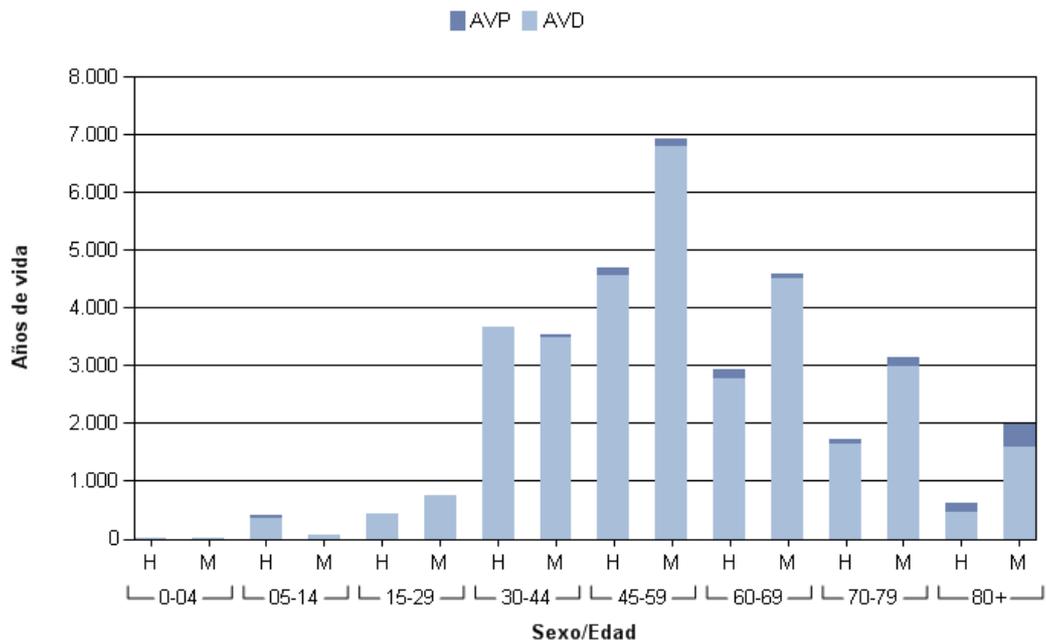


Figura 8.124. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.5.1. Artritis reumatoide y osteoartritis

Tabla 8.33. Artritis reumatoide y osteoartritis. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Artritis reumatoide y osteoartritis. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 4 | 29 | 33 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 0,1 | 0,9 | 0,5 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 7,2 | 6,7 | 0,1 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 0,1 | 0,3 | 0,2 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 143,5 | 249,4 | 198,7 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,00 | -0,00 | -0,00 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 1.731 | 4.776 | 6.507 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 1.714 | 4.699 | 6.413 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 17 | 77 | 94 |

Figura 8.125. Morbilidad hospitalaria por artritis reumatoide y osteoartritis según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

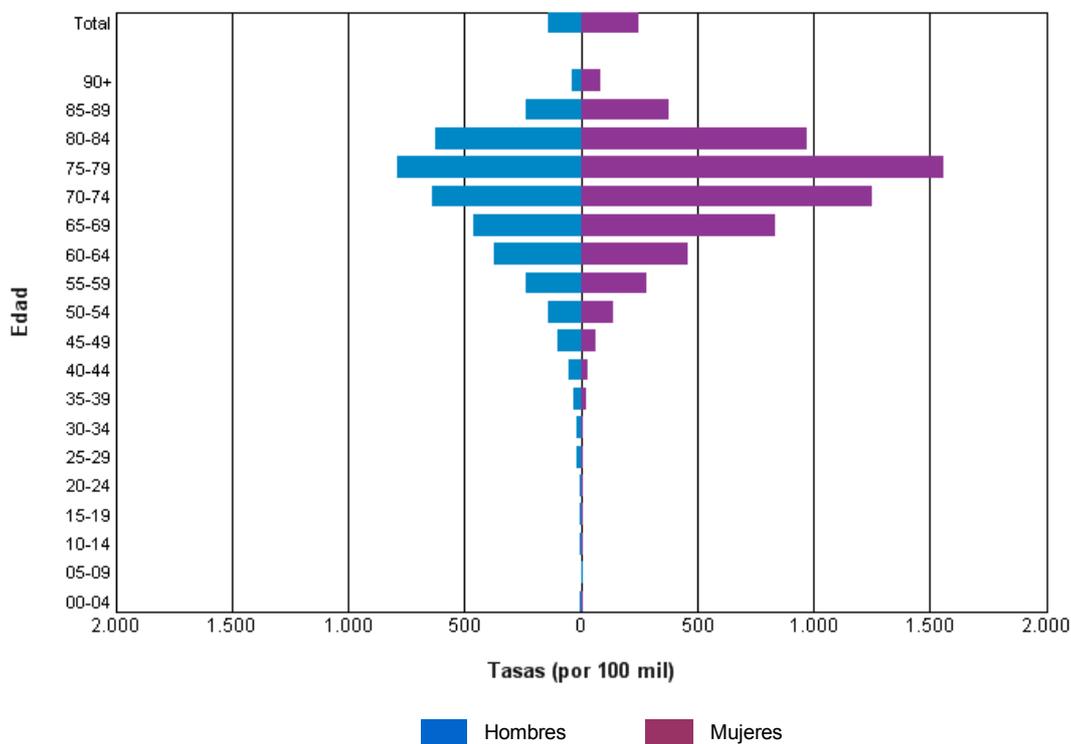
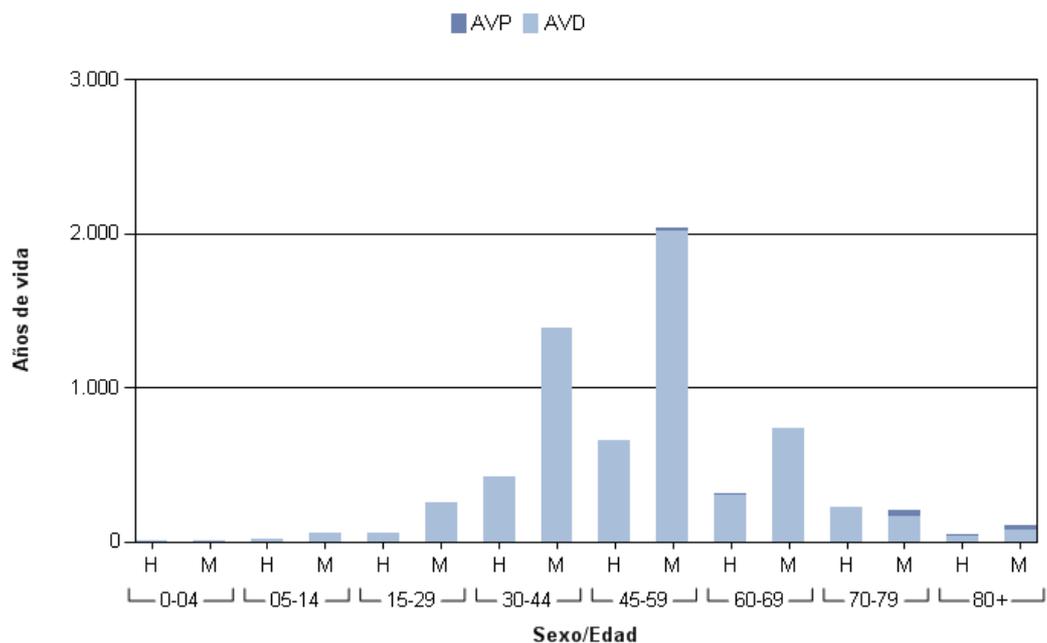


Figura 8.126. Artritis reumatoide y osteoartritis. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.5.2. Osteoporosis y fracturas patológicas

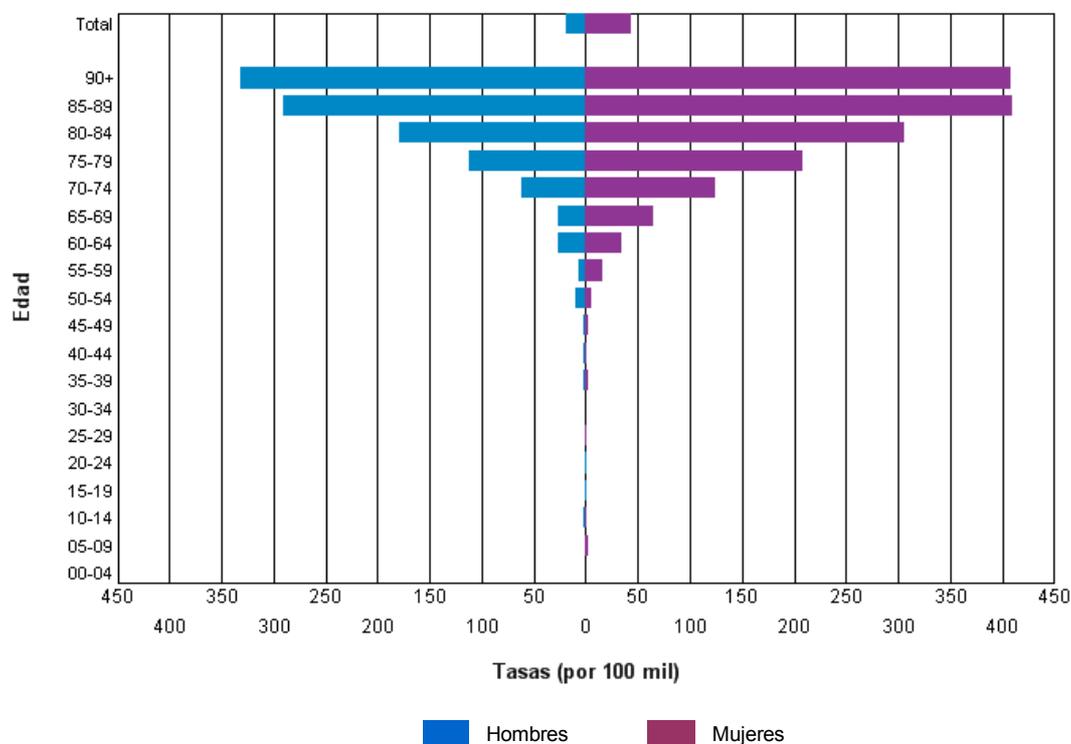
Tabla 8.34. Osteoporosis y fracturas patológicas. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad y contribución a la esperanza de vida. Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Osteoporosis y fracturas patológicas. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|-------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 44 | 175 | 219 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,4 | 5,2 | 3,4 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | - | - | - |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 0,8 | 1,6 | 1,4 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 18,6 | 42,9 | 31,3 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,00 | -0,01 | 0,00 |

Figura 8.127. Osteoporosis y fracturas patológicas. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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



8.2.6. Enfermedades del sistema genitourinario

Las enfermedades del sistema genitourinario afectan de forma más destacada a los varones, en los que se incrementa la morbilidad hospitalaria a partir de los 50 años. Generan discapacidad entre varones de 45 a 69 años y mortalidad a partir de esa edad en ambos sexos.

Tabla 8.35. Enfermedades del sistema genitourinario. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2015.

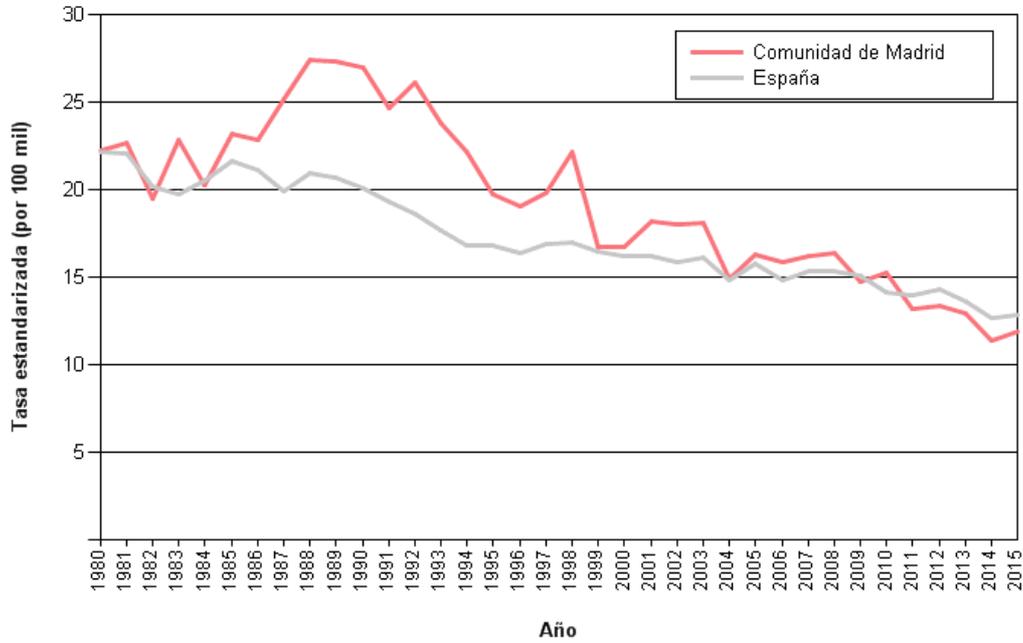
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

| Enfermedades del sistema genitourinario. Comunidad de Madrid | | | |
|--|---------|---------|---------|
| | Hombres | Mujeres | Total |
| Nº Muertes. CM. | 586 | 823 | 1.409 |
| Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 18,9 | 24,5 | 21,8 |
| Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 1,7 | 1,1 | 1,4 |
| Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil. CM. | 12,0 | 8,7 | 9,9 |
| Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil. CM. | 1.174,5 | 1.162,8 | 1.168,5 |
| Contribución a la esperanza de vida, en años. CM.(2010 - 2015) | 0,06 | 0,00 | 0,03 |
| Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). CM. | 3.889 | 2.820 | 6.709 |
| Años Vividos con Discapacidad. CM. | 2.107 | 692 | 2.799 |
| Años de Vida Perdidos. CM. | 1.783 | 2.128 | 3.911 |

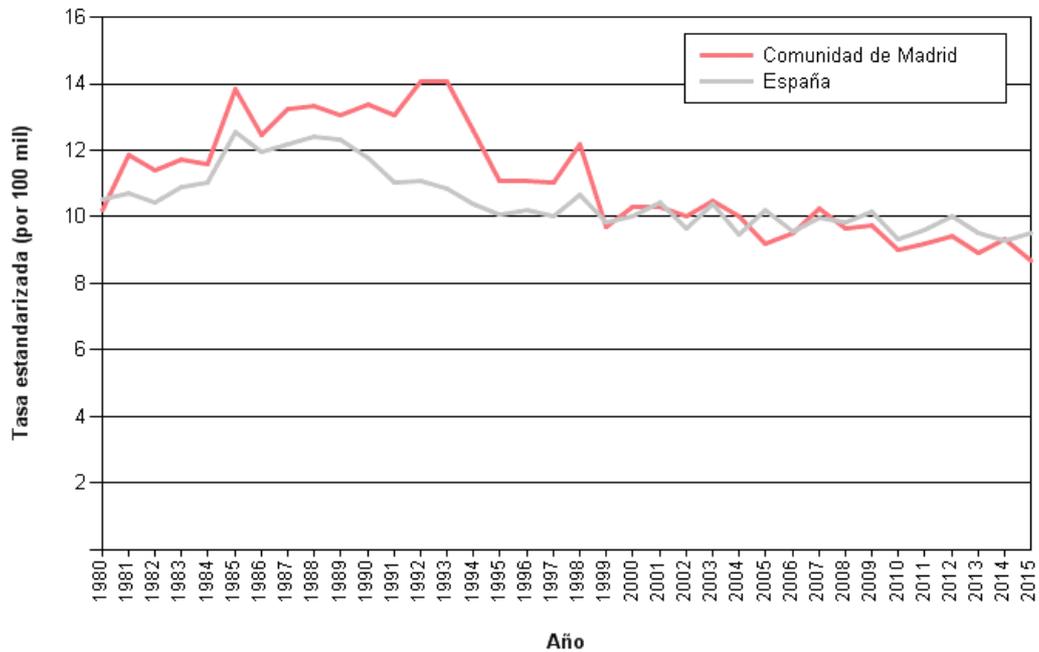
Figura 8.128. Enfermedades del sistema genitourinario. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1980-2015.

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 8.129. Enfermedades del sistema genitourinario. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2015.

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

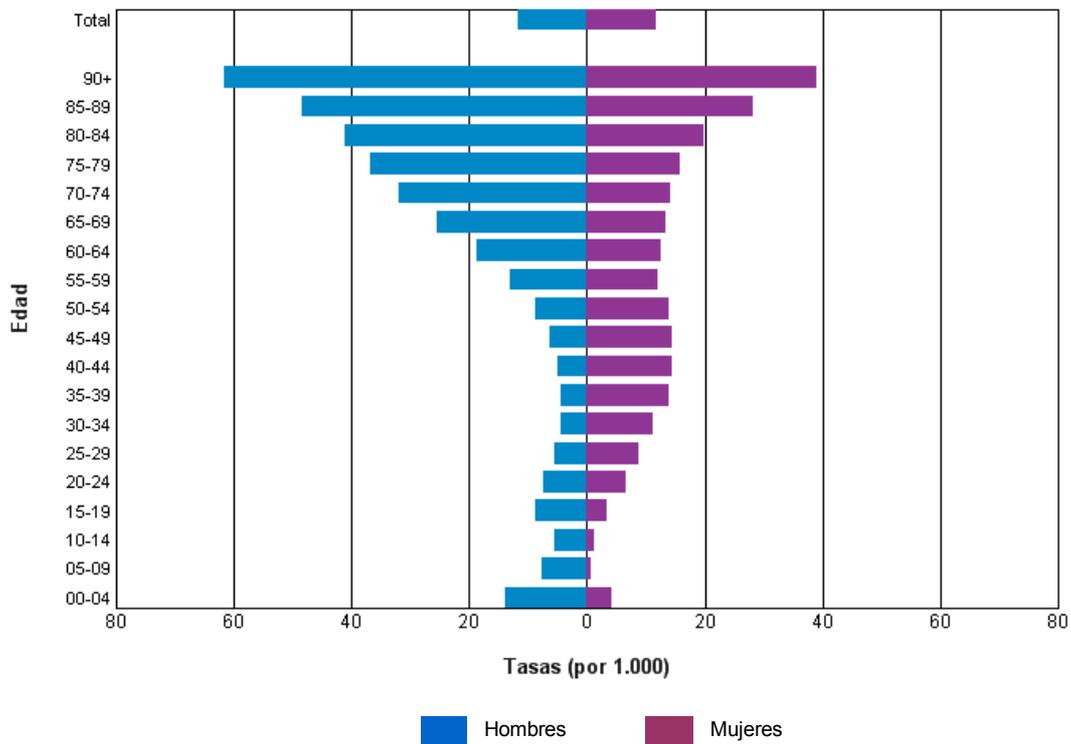
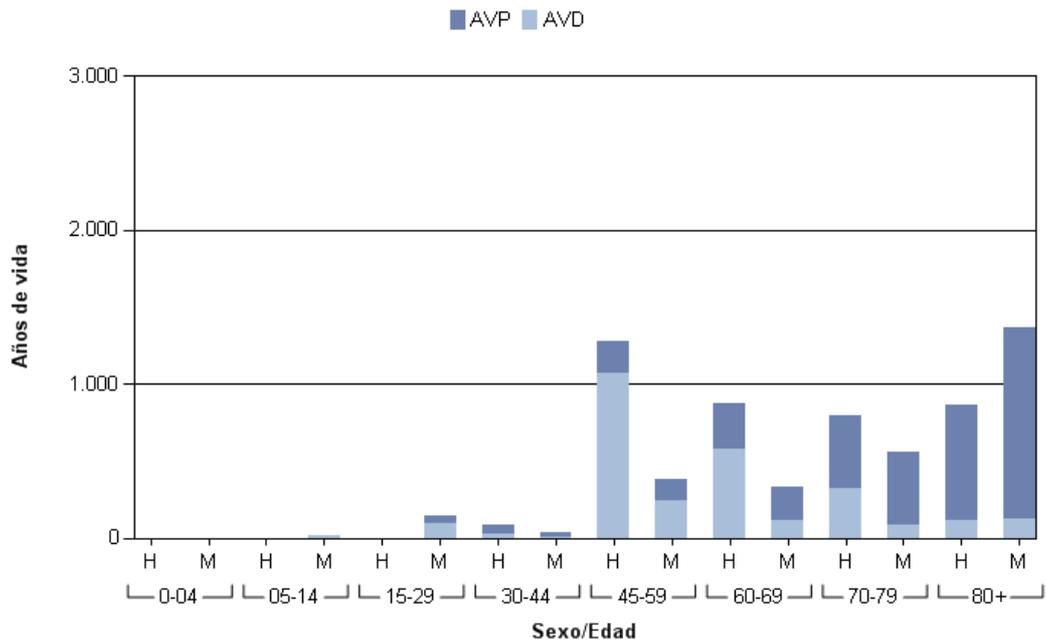


Figura 8.130. Enfermedades del sistema genitourinario. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo, grupos de edad y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y Discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2015.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



8.2.7. Enfermedades poco frecuentes

Las Enfermedades Poco Frecuentes (EPF) son un conjunto de enfermedades muy diversas que se caracterizan por su baja prevalencia (menos de 5 casos por 10.000 habitantes, según lo establecido por la Unión Europea), con elevada morbilidad y mortalidad prematura. La Red Epidemiológica del Programa de Investigación sobre Enfermedades Raras (REpIER) añadió a la definición anterior que se acompañe al menos con una de las siguientes características: cronicidad, escaso conocimiento etiológico, falta de tratamiento curativo o de baja accesibilidad, importante carga de enfermedad o limitación en la calidad de vida.

Consideradas globalmente se estima que afectan a tres millones de españoles y al 6-8% de la población europea. Debido a su gran complejidad, baja frecuencia y dispersión de casos, presentan dificultades diagnósticas y de seguimiento; por lo que requieren de una clara coordinación para un abordaje integral y multidisciplinar, el avance en la investigación y el conocimiento sobre las mismas.

En el marco de la estrategia europea y estatal de las EPF, la Comunidad de Madrid creó el sistema de información de enfermedades poco frecuentes de la Comunidad de Madrid (SIERMA), con Orden de creación 571/2015, de 9 de junio, del Consejero de Sanidad. El SIERMA tiene como finalidad estudiar y analizar, desde el punto de vista epidemiológico, las EPF en la Comunidad de Madrid. El SIERMA ha sido utilizado como fuente de información para la elaboración de este informe.

No existe una lista totalmente consensuada de EPF a nivel internacional. Para este informe se ha considerado el listado de la Red Española de Registros para la Investigación de Enfermedades Raras (Grupo Spain-RDR) y también el listado de las enfermedades poco frecuentes de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Para el análisis de la morbilidad y la mortalidad por EPF se ha utilizado la codificación de la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª Revisión - Modificación Clínica (CIE-9-MC) y 10ª Revisión (CIE-10) respectivamente.

8.2.7.1. Mortalidad por enfermedades poco frecuentes

En el año 2014 se identificaron un total de 650 muertes por enfermedades poco frecuentes, con similar distribución según sexo y el 18,5% acontecieron en menores de 45 años. La tasa bruta de mortalidad por EPF fue de 10,08 por 100.000 personas (9,63 en mujeres y 10,57 en hombres) (Tabla 8.36). Los grupos de edad con mayores tasas de mortalidad por alguna EPF son los menores de 1 año (70,7 por 100.000) y los mayores de 65 años (39,10 por 100.000). En general se observa un predominio en las tasas de mortalidad de los hombres respecto a la de las mujeres en todos los grupos de edad, excepto en el de 1 a 14 años.

Tabla 8.36. Enfermedades poco frecuentes. Mortalidad según sexo y grupos de edad. Número de fallecidos y tasas por 100 mil. Comunidad de Madrid, 2014.

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

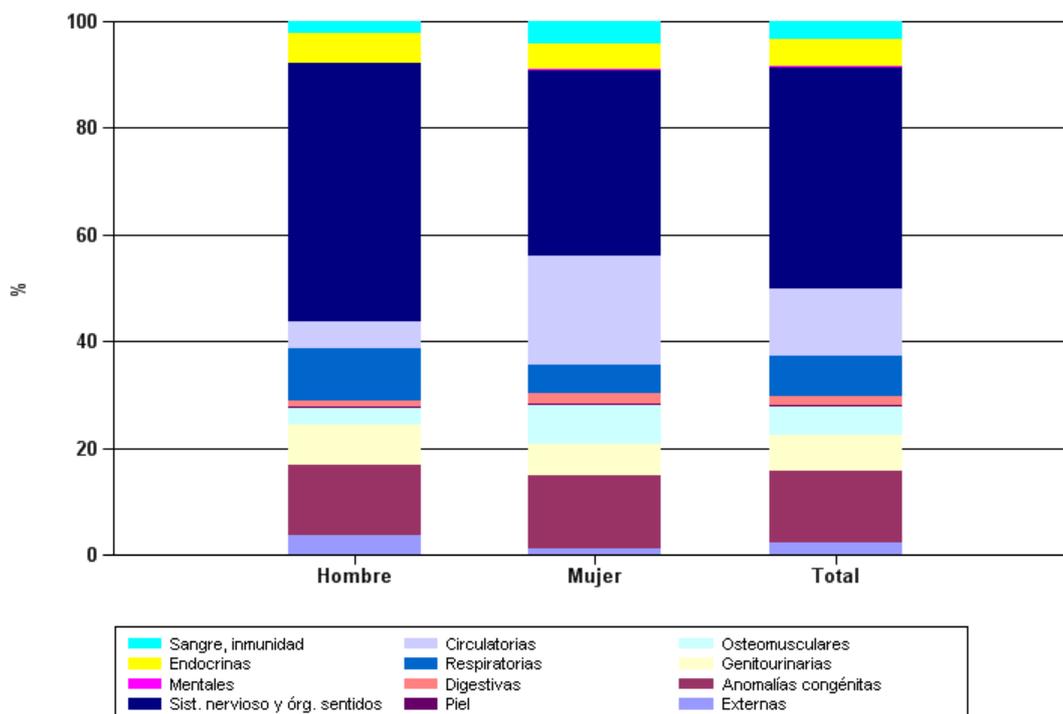
| Grupo de edad (años) | Sexo | | | | Total | |
|----------------------|------------|-------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | Mujer | | Hombre | | N | Tasa |
| | N | Tasa | N | Tasa | | |
| 0 | 20 | 64,55 | 25 | 76,53 | 45 | 70,7 |
| 1-14 | 13 | 2,81 | 13 | 2,67 | 26 | 2,74 |
| 15-44 | 17 | 1,26 | 32 | 2,41 | 49 | 1,83 |
| 45-64 | 45 | 5,08 | 68 | 8,43 | 113 | 6,68 |
| 65+ | 228 | 36,38 | 189 | 42,98 | 417 | 39,1 |
| Total | 323 | 9,63 | 327 | 10,57 | 650 | 10,08 |

(*) Datos pendientes de consolidación

En el análisis de la mortalidad por grupo patológico de la CIE-10 (Figura 8.131), para ambos sexos se observa mayor proporción de fallecidos por las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos (41,54%) seguido de las malformaciones congénitas (13,38%). Al comparar la distribución porcentual en mujeres y hombres, destaca en las mujeres la mayor proporción de muertes por enfermedades del sistema circulatorio y en los hombres por enfermedades respiratorias.

Figura 8.131. Enfermedades poco frecuentes. Mortalidad según sexo y gran grupo de causa. Comunidad de Madrid, 2014.

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



(*) Datos pendientes de consolidación

8.2.7.2. Morbilidad por enfermedades poco frecuentes

Durante el año 2015 se identificaron un total de 487.382 casos de EPF que corresponden a 402.115 personas (58,4% mujeres) residentes en la Comunidad de Madrid. En términos generales, en relación a la edad y el sexo (Tabla 8.37), se sigue una distribución creciente conforme aumenta la edad, con mayor número de personas en el grupo de mayores de 64 años, tanto en hombres como en mujeres. En hombres, la tasa de EPF muestra una distribución bimodal, con mayor afectación en los grupos de edad por encima de 64 años y en menores de 15 años. En mujeres se observa mayor afectación a partir de los 44 años. Se observa un predominio en las tasas de los hombres respecto a la de las mujeres hasta los 14 años de edad y de las tasas de las mujeres respecto a la de los hombres por encima de esta edad.

Tabla 8.37. Enfermedades poco frecuentes. Morbilidad según sexo y grupos de edad. Número de personas y tasas por 10.000. Comunidad de Madrid, 2015.

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

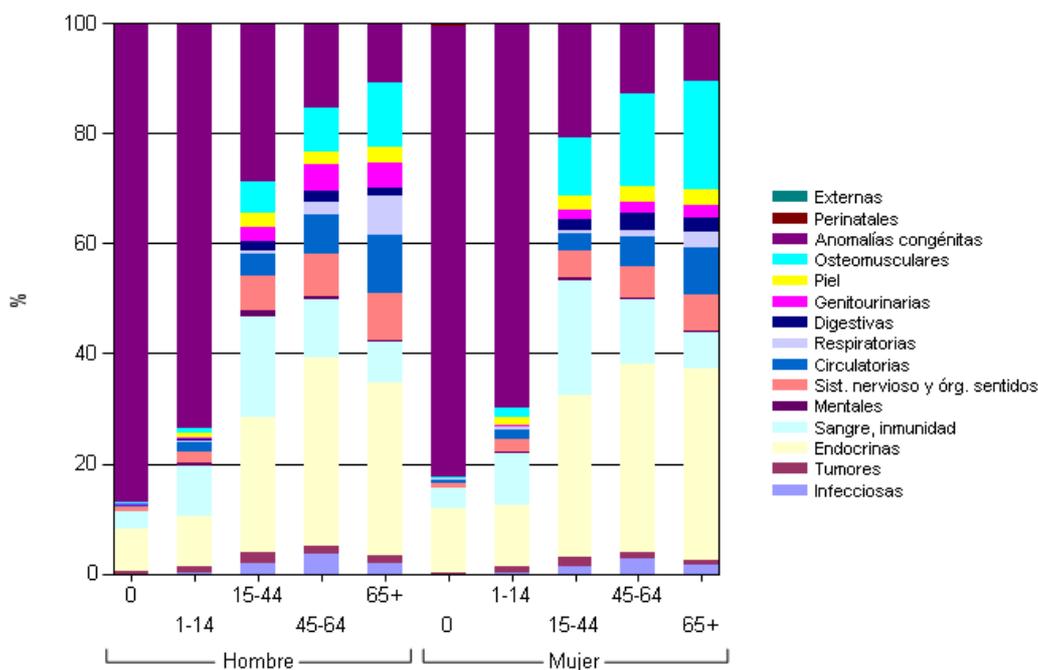
| Grupo de edad (años) | Sexo | | | | Total | |
|----------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| | Mujer | | Hombre | | N | Tasa |
| | N | Tasa | N | Tasa | | |
| 0 | 1.554 | 502,95 | 2.142 | 656,54 | 3.696 | 581,84 |
| 1-14 | 25.166 | 542,81 | 34.065 | 699,19 | 59.231 | 622,94 |
| 15-44 | 56.689 | 428,34 | 36.153 | 277,91 | 92.842 | 353,77 |
| 45-64 | 62.538 | 694,24 | 40.775 | 496,58 | 103.313 | 599,99 |
| 65+ | 88.764 | 1.386,08 | 54.269 | 1.203,4 | 143.033 | 1.310,6 |
| Total | 234.711 | 698,72 | 167.404 | 541,27 | 402.115 | 623,24 |

(*) Datos pendientes de consolidación

Por grupo patológico de la CIE 9-MC (Figura 8.132), para ambos sexos, en menores de 15 años la mayoría de las EPF se agruparon dentro de las anomalías congénitas; a partir de los 15 años, éstas disminuyen drásticamente y cobran mayor relevancia aquellas que se distribuyen en el grupo de las enfermedades endocrinas, de la nutrición, metabólico e inmunitario, seguidas de las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y de las del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, estas últimas más acentuadas a partir de los 65 años.

Figura 8.132. Enfermedades poco frecuentes. Morbilidad según sexo, grupo de edad y gran grupo de causa. Comunidad de Madrid, 2015.

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



(*) Datos pendientes de consolidación

(*) Una persona puede tener más de una enfermedad poco frecuente

8.3. Conclusiones

Los tumores constituyen la primera causa de mortalidad en la Comunidad de Madrid para ambos sexos, especialmente para el masculino, cuya tasa estandarizada de mortalidad (en 2015, 129,7 por 100.000) supera ampliamente a la segunda causa, enfermedades circulatorias (93,2 por 100.000). Constituyen además la segunda causa de carga de enfermedad y la primera en cuanto a años de vida perdidos. La mortalidad por tumores ha disminuido de forma constante durante la última década en ambos sexos, en la Comunidad de Madrid y en España, que muestra tasas superiores. En 2015 los tumores compartían en hombres el segundo puesto entre las causas de morbilidad hospitalaria con las enfermedades del aparato digestivo, aumentando las tasas de forma acusada con la edad. En las mujeres los tumores ocupan también el segundo lugar en morbilidad hospitalaria (si excluimos el embarazo, parto y puerperio), tras las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos (donde las intervenciones de cataratas suponen más de la mitad de las altas). El cáncer de tráquea, bronquios y pulmón sigue siendo desde hace muchos años el que mayor mortalidad causa en los hombres, si bien en éstos las tasas han disminuido de forma constante desde mediados de los años noventa del pasado siglo. En mujeres este cáncer ocupa ya el tercer lugar en número de fallecimientos, después de más de dos décadas de aumento constante de su tasa de mortalidad, superior a la nacional. Geográficamente se observa un patrón de agregación de la mortalidad por cáncer de pulmón en hombres en el sur del municipio de Madrid y en mujeres en la zona central. El cáncer de mama vuelve a ocupar el primer puesto en porcentaje de muertes por cáncer en mujeres en 2015, superando al cáncer de colon y recto. Este último presenta en ambos sexos la segunda mayor tasa de mortalidad por cáncer en 2015.

En 2015 las enfermedades del sistema circulatorio fueron la segunda causa de mortalidad en ambos sexos –con tendencia claramente descendente–, la cuarta en carga de enfermedad y la quinta en morbilidad hospitalaria en la población madrileña. Dentro de este grupo de enfermedades, las isquémicas son las que mayor mortalidad causan en hombres y se sitúan en segundo lugar en mujeres (36,6% y 21,0% respectivamente), con tasa de mortalidad 2,5 veces superior en hombres. Se observa un patrón geográfico de mayor mortalidad por cardiopatía isquémica en la zona centro del municipio de Madrid. Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el primer lugar en mujeres y el segundo en hombres entre las causas de mortalidad por enfermedades circulatorias, con tasas estandarizadas superiores en hombres (22,0 por 100.000 habitantes, frente a 18,0 en mujeres, para 2015).

Las enfermedades respiratorias continúan siendo la tercera causa de muerte en ambos sexos en 2015. Al igual que en España, continúan la tendencia descendente iniciada en 1999, más marcada en hombres. Este grupo de enfermedades respiratorias representó en 2015 la cuarta causa en carga de enfermedad en hombres y la sexta en mujeres, con un importante componente de discapacidad. La bronquitis y el enfisema pulmonar motivaron el 32,5% de las muertes en hombres por enfermedades respiratorias en la Comunidad de Madrid en 2015, y el 10,5% en mujeres, superadas en éstas por las neumonías, con un 24,8% de las defunciones. La morbilidad hospitalaria por esta causa se concentra en varones, con un incremento progresivo a partir de los 45 años. El asma ocasiona ingresos hospitalarios preferentemente en menores de 15 años y en mujeres adultas de más de 60 años, aumentando progresivamente con la edad.

Las enfermedades digestivas suponen la quinta causa de mortalidad en hombres y mujeres, ocasionando el 4,4% de las muertes, y en ambos sexos se observa una tendencia descendente en las tasas de mortalidad. Las enfermedades digestivas presentan la segunda tasa más alta de altas hospitalarias en hombres y la cuarta en mujeres. Las altas hospitalarias son más frecuentes en hombres y aumentan progresivamente con la edad a partir de los 30 años. La cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado son la primera causa de muerte por enfermedad digestiva en los hombres y la segunda en mujeres.

Las enfermedades poco frecuentes (EPF) son un conjunto de enfermedades muy diversas que se caracterizan por su baja prevalencia (menos de 5 casos por 10.000 habitantes, según lo establecido por la Unión Europea), con elevada morbilidad y mortalidad prematura. En el año 2014 fallecieron un total de 650 personas por EPF, con similar distribución por sexo y el 18,5% acontecieron en menores de 45 años. En el análisis de la mortalidad por grupo patológico de la CIE-10, se observa mayor proporción de fallecidos por las enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos (41,54%). Durante el año 2015 se identificaron un total de 487.382 casos de EPF que corresponden a 402.115 personas (58,4% mujeres) residentes en la Comunidad de Madrid. En relación a la edad y el sexo, existe un predominio en las tasas de los hombres respecto a la de las mujeres hasta los 14 años de edad y de las tasas de las mujeres respecto a la de los hombres por encima de esta edad. Por grupo patológico de la CIE9-MC, para ambos sexos, en menores de 15 años la mayoría de las EPF se agruparon dentro de las anomalías congénitas, a partir de los 15 años predominaron las enfermedades endocrinas, de la nutrición, metabólico e inmunitario.