

Objetivo 1 y 2

2

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

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

Objetivos estratégicos de la OMS en la Región de Europa

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

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

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

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

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

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

Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa

2.1. Evolución demográfica de la Comunidad de Madrid

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

2.2. Mortalidad y morbilidad

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

2.1. Evolución demográfica de la Comunidad de Madrid

2.1.1 Evolución de la población y estructura por edades

La población de la Comunidad de Madrid ha experimentado en los años más recientes importantes cambios en relación con las tendencias que se habían registrado en los últimos lustros. Si entre 1980 y 2000 hubo una etapa de práctico estancamiento en el crecimiento demográfico, con el cambio de siglo se observó un acelerado aumento de la población, que se ha mantenido a lo largo de todo el decenio. Sin embargo, las últimas cifras padronales apuntan a un brusco frenazo de este crecimiento. El dato definitivo más reciente (1 de enero de 2013), arroja un total de 6.495.551 residentes en la Comunidad de Madrid, 3 mil menos que un año atrás. Sólo cinco años antes el crecimiento había sido de casi doscientas mil incorporaciones. Los datos provisionales a 1 de enero de 2014 parecen confirmar e intensificar este cambio de tendencia, con una pérdida de más de 47 mil personas respecto a 2013.

La previsión que el Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid (IECM) realizó antes del inicio de la crisis económica que está en la base de estos profundos cambios demográficos, apuntaba a un crecimiento sostenido hasta alcanzar una población total de 7.211.497 madrileños en 2017 (Figura 2.1a). Frente a ella, las proyecciones a corto plazo publicadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en noviembre de 2013, conociendo ya las variaciones en el comportamiento demográfico observadas desde 2008, aventuran un fuerte descenso de la población madrileña, que hacia 2023 se acercaría a los 6 millones de residentes, cifra semejante a la que se tenía en 2006 (Figura 2.1b). Debe señalarse que la proyección del INE toma como población de referencia la del Censo de 2011 y sus posteriores actualizaciones, mientras que la del IECM se basa en el Padrón continuo, que es también la serie histórica representada en ambas figuras. Esta es la razón del escalón que se aprecia en la Figura 2.1b.

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

Fuente: Padrón continuo (1976-2012) y proyecciones (2007-2017), IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

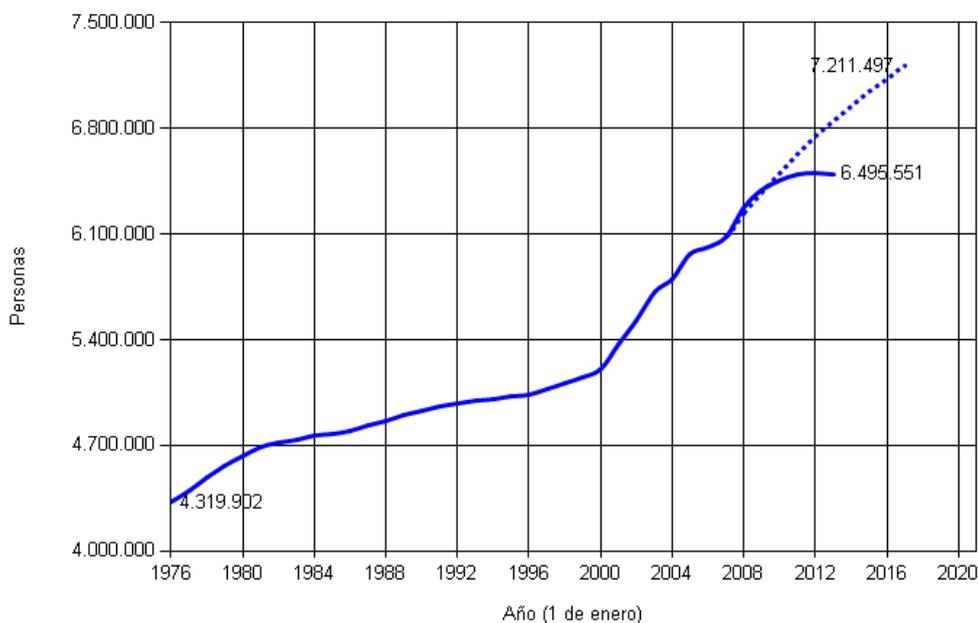
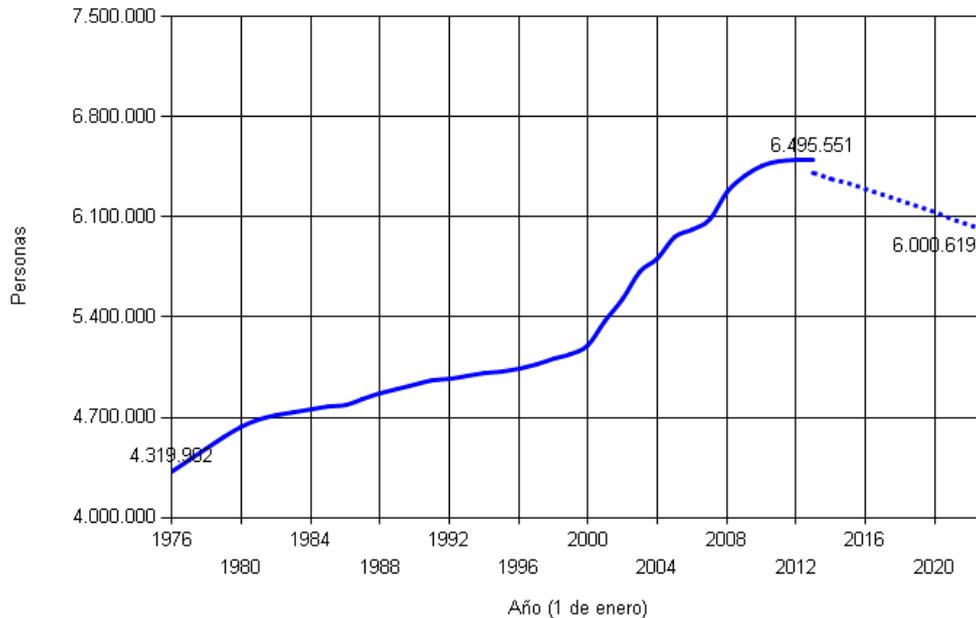


Figura 2.1b. Evolución anual de la población. Comunidad de Madrid desde 1976.

Fuente: Padrón continuo (1976-2012) y proyecciones (2013-2023), INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



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

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

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

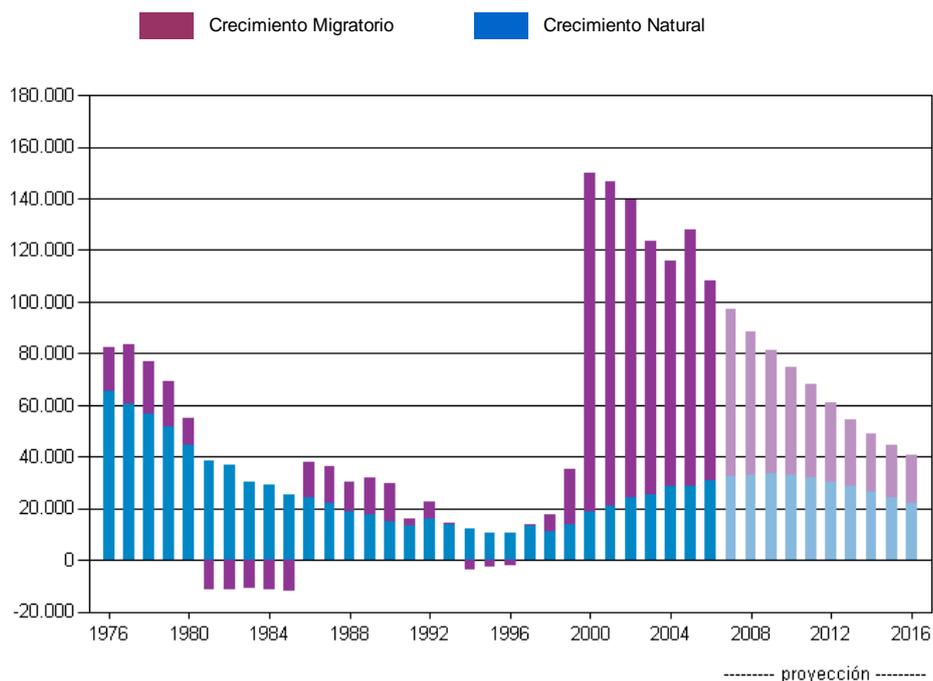
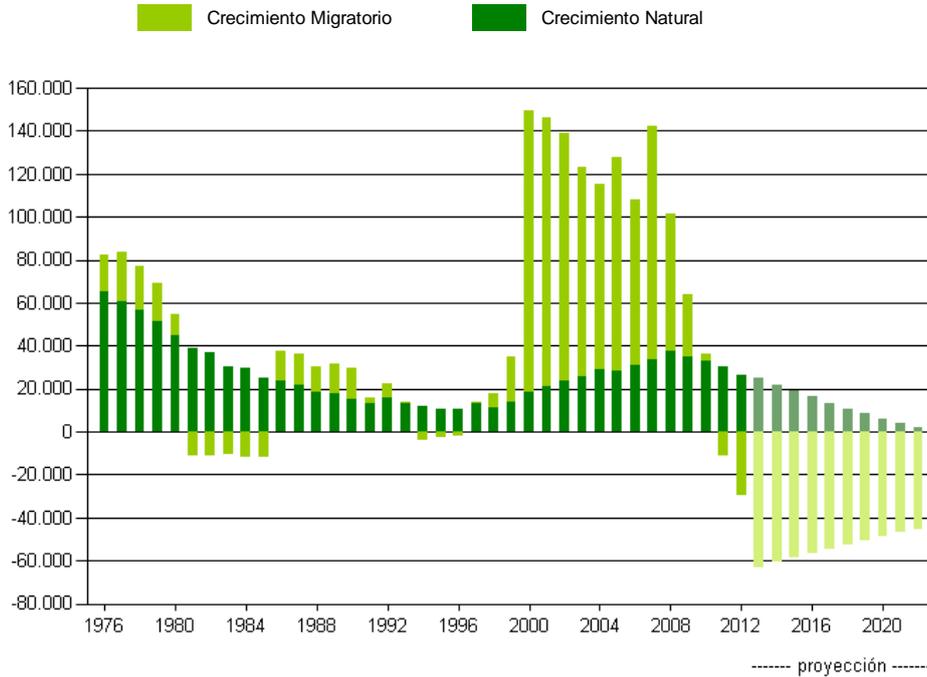


Figura 2.2b. Componentes del crecimiento demográfico. Comunidad de Madrid desde 1976.

Fuente: Movimiento Natural de la Población, Padrón continuo y Proyecciones 2013-2023, INE. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



La evolución de la población total presenta, como es de esperar, situaciones muy distintas según el ámbito territorial contemplado (Figura 2.3, Figura 2.4). La Dirección Asistencial (DA) con mayor crecimiento relativo desde 1999 es la Noroeste, que ha aumentado en un 44 por ciento el número de sus habitantes entre esa fecha y 2013. En el mismo periodo, la DA Centro aumentó en un 7 por ciento, y en los cuatro últimos años ha perdido población. Algunas zonas básicas de salud, como Leganés Norte, Virgen del Cortijo, Parque Loranca, Valdebernardo o Delicias-2 muestran, entre el primer y el último año disponible, muy altos crecimientos resultado de la creación de nuevos barrios, mientras que otros, como El Pardo, sufren la dinámica opuesta, con una importante disminución de habitantes.

Figura 2.3. Evolución anual de la población total, según sexo y por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1999 - 2013.

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

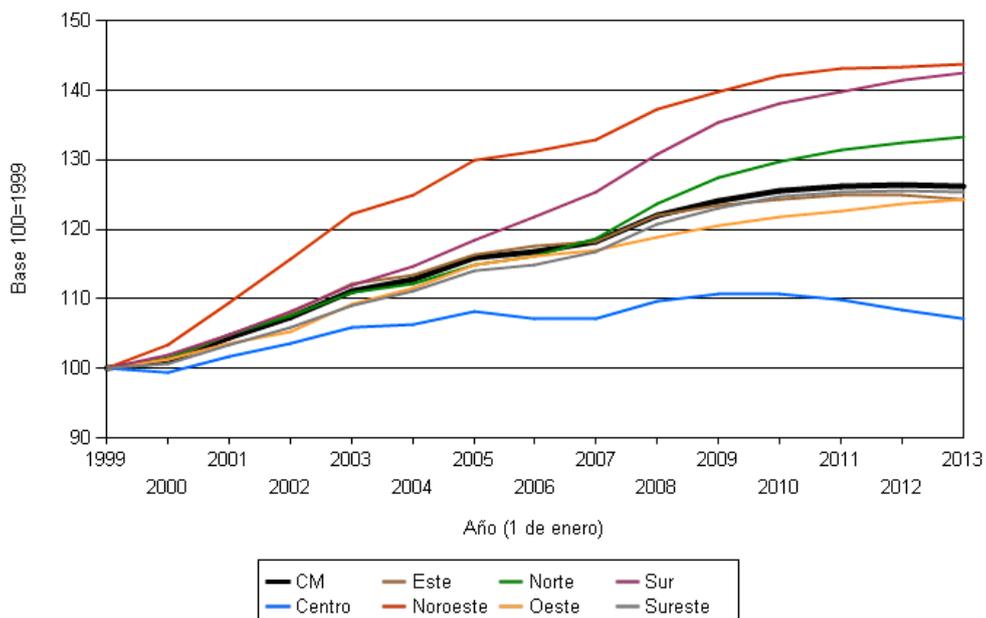
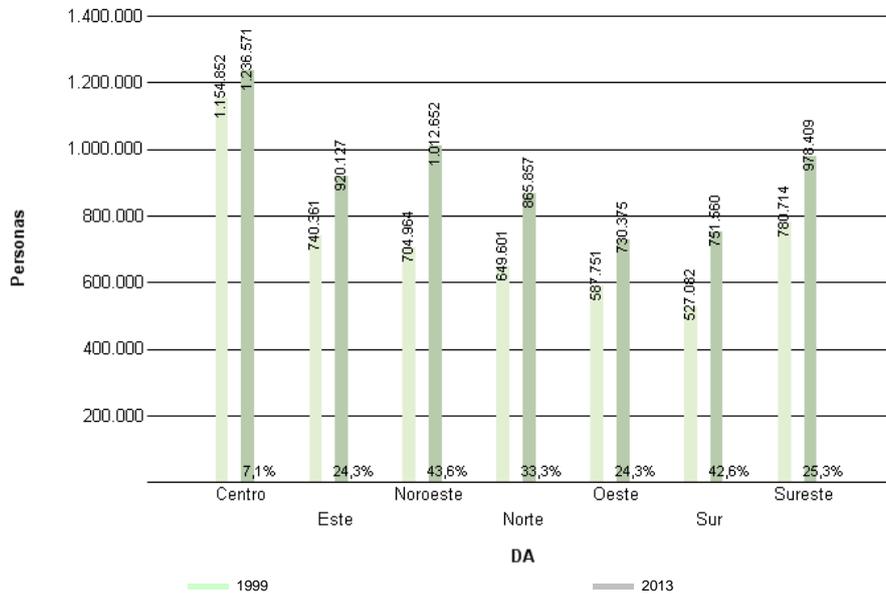


Figura 2.4. Población y crecimiento relativo (en porcentaje) entre 1999 y 2013, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid.

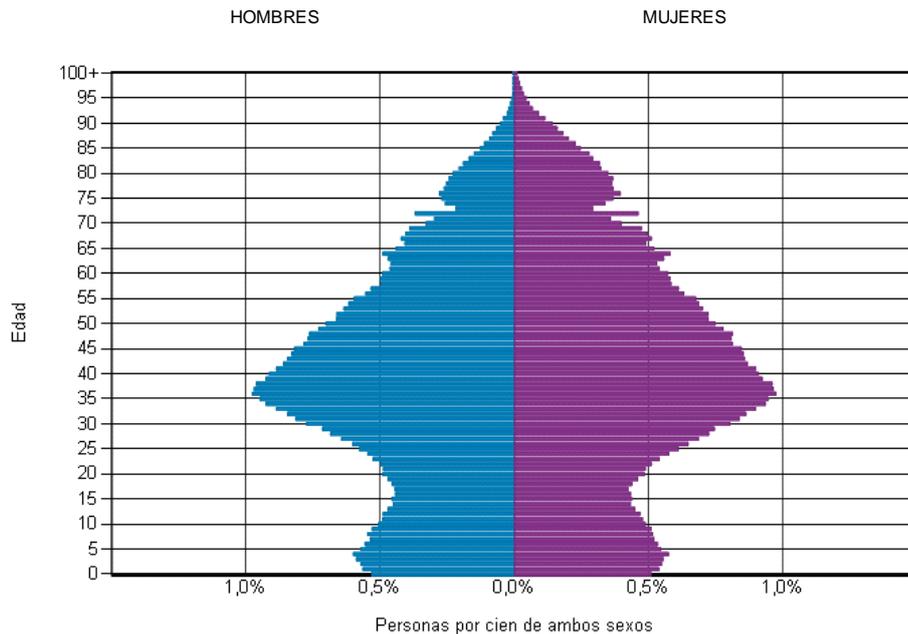
Fuente: Padrón continuo, IECM. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



La pirámide de población actual de la Comunidad de Madrid (Figura 2.5) muestra el efecto de dinámicas demográficas no sólo recientes, sino en algún caso muy alejadas del momento presente. En la cima de la estructura por edades se aprecia el mayor peso de las mujeres ancianas, resultado de su más alta esperanza de vida, pero también de la mayor mortalidad masculina durante la Guerra Civil. Se aprecia asimismo el menor tamaño de las generaciones nacidas durante la contienda y la inmediata posguerra, así como la mayor natalidad del año 1940. Destaca en la pirámide madrileña el gran peso de los adultos jóvenes –que se van trasladando progresivamente a edades más maduras a medida que avanza el año de observación– y el fuerte descenso de la fecundidad experimentado desde 1975. A partir de finales de los años noventa vuelve a ensancharse, como resultado tanto de la natalidad de la creciente población extranjera que llega a vivir a Madrid, como del paso por el tramo de edades más fecundas de las generaciones muy llenas nacidas en los años sesenta y setenta del siglo XX. En los años más recientes (desde 2009) se puede observar un incipiente estrechamiento de la base de la pirámide, consecuencia del menor número de nacimientos registrados estos años, y que previsiblemente continuará en los próximos.

Figura 2.5. Pirámide de población a 1 de enero. Comunidad de Madrid, 2013.

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



Las estructuras de las Direcciones Asistenciales presentan ciertas diferencia entre sí y respecto del promedio de la Comunidad de Madrid. Entre las distintas Zonas Básicas de Salud las diferencias pueden ser más acusadas (Figura 2.6 y Figura 2.7).

Figura 2.6. Pirámides de población anual, total y por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2013.

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

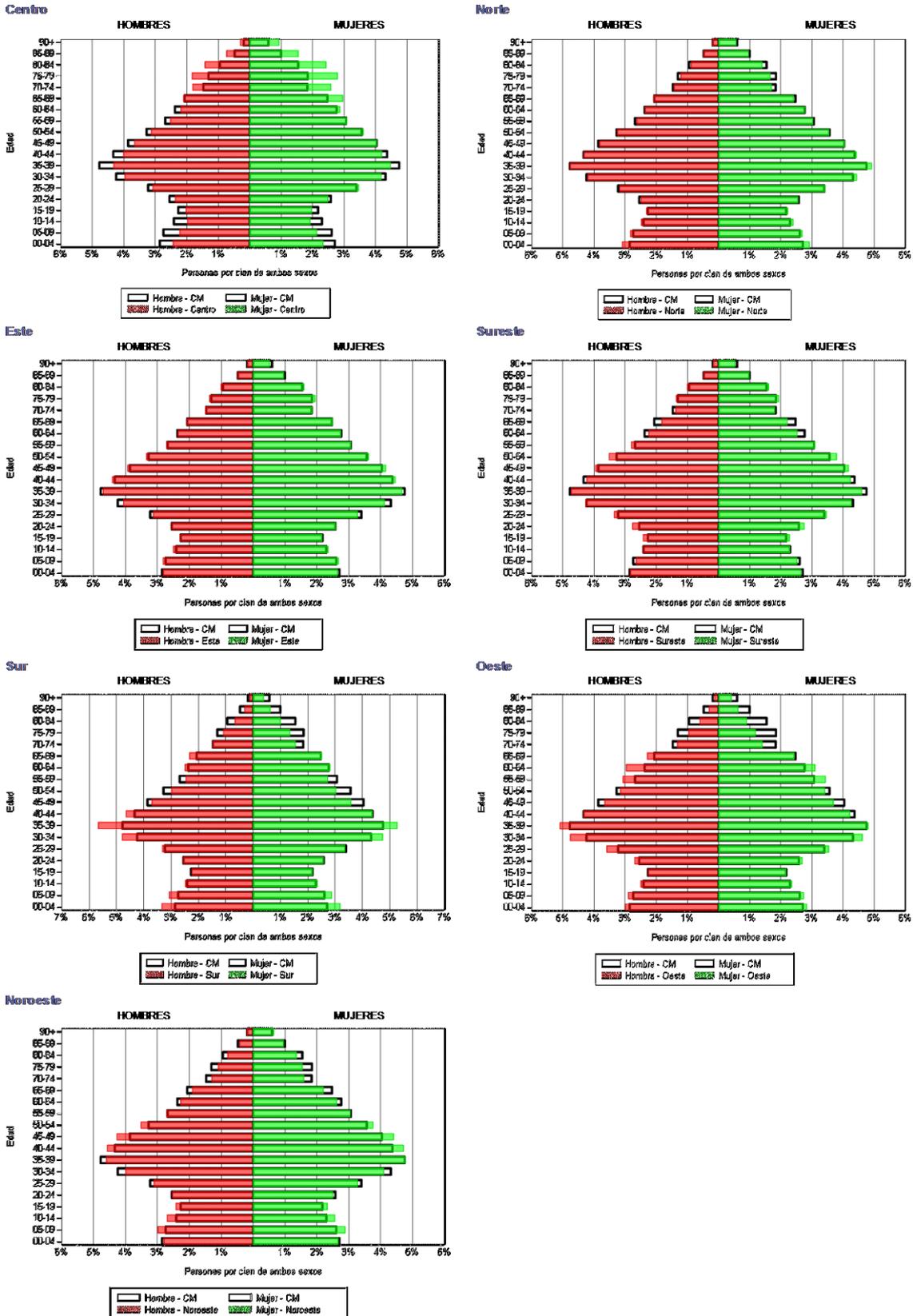


Figura 2.6. Pirámides de población anual, total y por Zona Básica de Salud y Comunidad de Madrid, 2013.

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

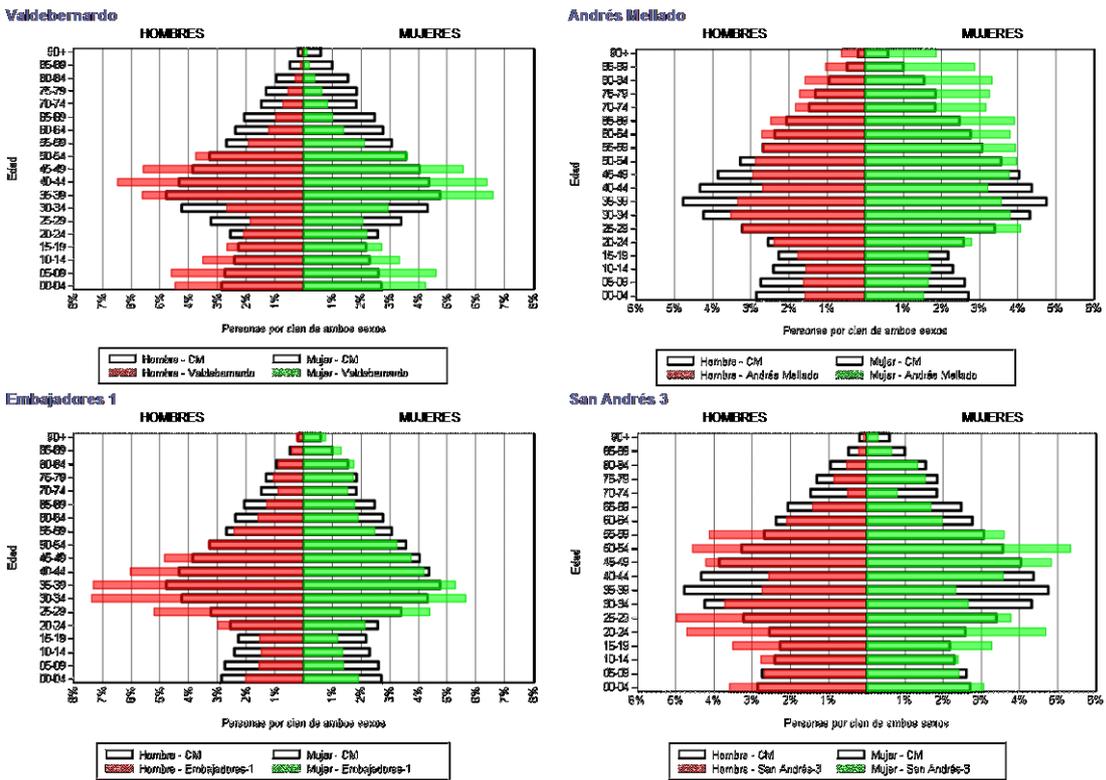


Figura 2.7. Distribución anual de población por grandes grupos de edad, según sexo y Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2013.

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

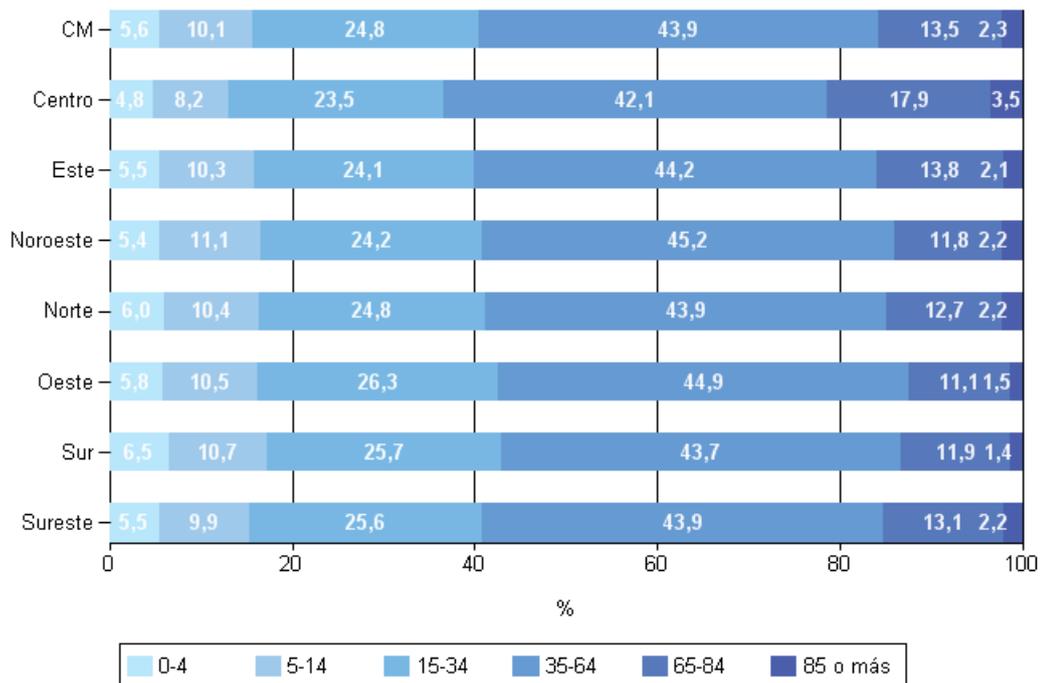
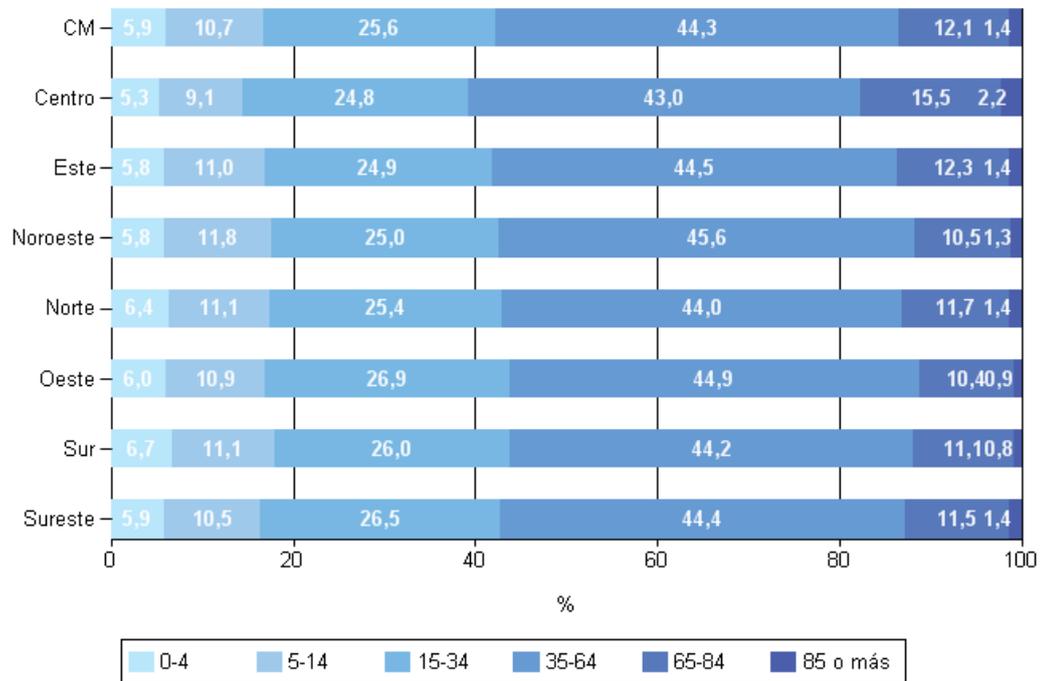


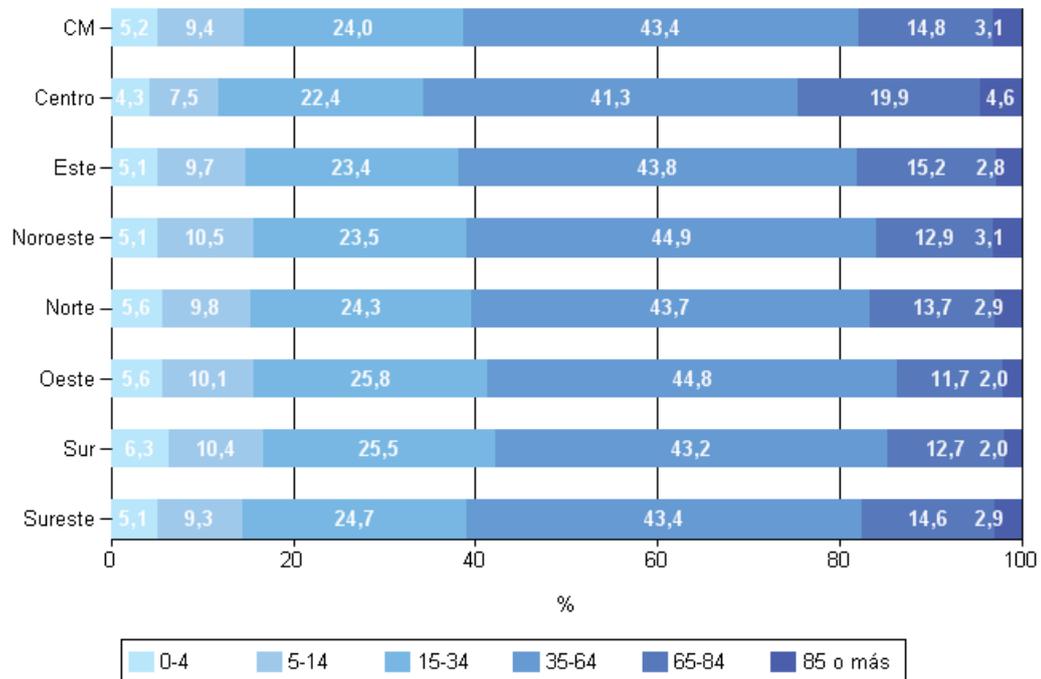
Figura 2.7. Distribución anual de población por grandes grupos de edad, según sexo y Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2013.

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

Hombres



Mujeres



2.1.2 Migración

En la evolución de la población madrileña las migraciones siempre han jugado un papel fundamental. Durante decenios, Madrid fue destino de gran cantidad de personas procedentes de otras provincias españolas. Posteriormente, durante los años ochenta y noventa del siglo XX, el crecimiento migratorio se redujo drásticamente. Las matrices de flujos migratorios anuales desde el año 2002 hasta el año 2013 (Tabla 2.1) reflejan la intensidad de los movimientos que tienen a Madrid como procedencia o destino. Es de destacar la importancia de los movimientos interiores (desde un municipio a otro de la propia Comunidad de Madrid) y de los procedentes del extranjero. Desde inicios del siglo XXI se aprecia un patrón marcado por una fuerte inmigración desde el extranjero que se refleja en el gran aumento de la población de nacionalidad no española residente en Madrid (Figura 2.8). Además, debe señalarse que el balance con el resto de Comunidades Autónomas ha sido negativo, de manera que durante muchos años han marchado más personas desde Madrid que las que llegan desde el resto de España. El saldo migratorio anual total ha llegado a estar por encima de los 100 mil nuevos residentes en Madrid durante varios años del primer decenio del nuevo siglo. Sin embargo, este patrón migratorio parece estar cambiando: el saldo total ha tendido a reducirse, y en el año 2013 ha pasado a ser de 21 mil salidas netas. Los intercambios con otras Comunidades Autónomas presentan desde 2011 un balance positivo para Madrid (15 mil entradas netas en 2013). También los flujos desde el extranjero han cambiado, y las salidas superan a las entradas desde 2011 (el saldo en 2013 es de más de 36 mil salidas netas al extranjero). De hecho, el número de residentes de nacionalidad extranjera disminuyó, por primera vez en muchos años, en 2011 (12 mil personas menos en relación con 2010) (Figura 2.8), y en 2013 cruzó a la baja el límite del millón de personas (960.121), volviendo a cifras no registradas desde de 2007.

Tabla 2.1. Matriz de migraciones por origen y destino. Comunidad de Madrid, 2013.

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

		Destino			Total
		Comunidad de Madrid	Otras Comunidades	Extranjero	
Origen	Comunidad de Madrid	143.483	80.042	98.637	322.162
	Otras Comunidades	95.045	-	-	95.045
	Extranjero	62.472	-	-	62.472
	Total	301.000	80.042	98.637	479.679

Saldo migratorio con otras CCAA: 15.003 (95.045 - 80.042)

Saldo migratorio con el extranjero: -36.165 (62.472 - 98.637)

Saldo migratorio total: -21.162 (-36.165 + 15.003)

Figura 2.8. Evolución anual del número de residentes de nacionalidad extranjera. Comunidad de Madrid, 1985 - 2013.

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

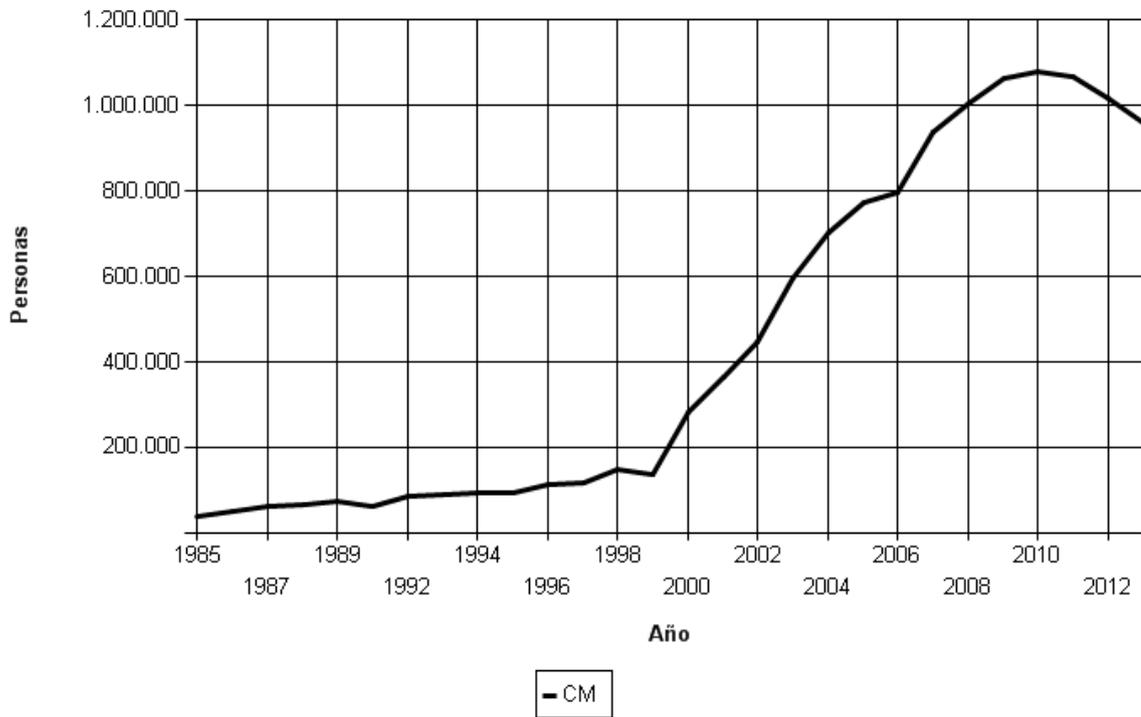
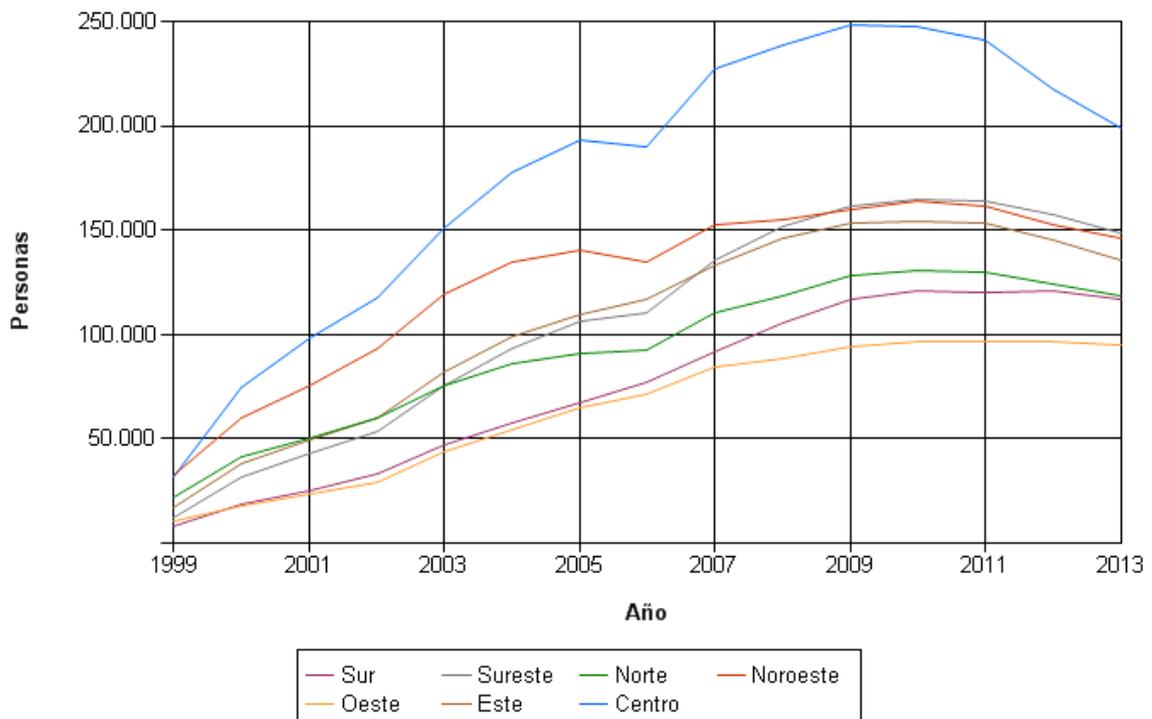


Figura 2.8. Evolución anual del número de residentes de nacionalidad extranjera, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1999 - 2013.

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



2.1.3 Fecundidad

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

Figura 2.9a. Evolución anual del número de nacidos vivos. Comunidad de Madrid, 1975 - 2012.

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

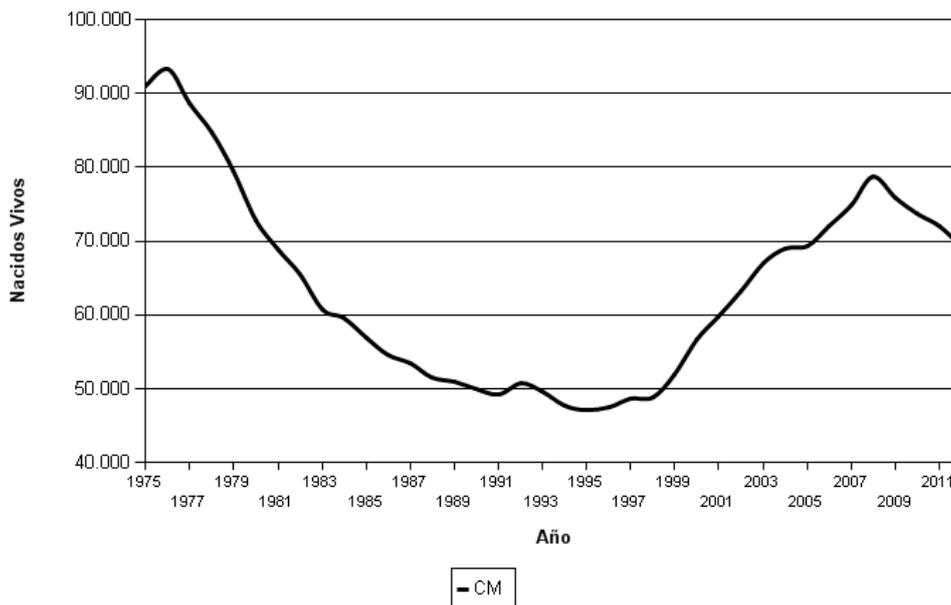
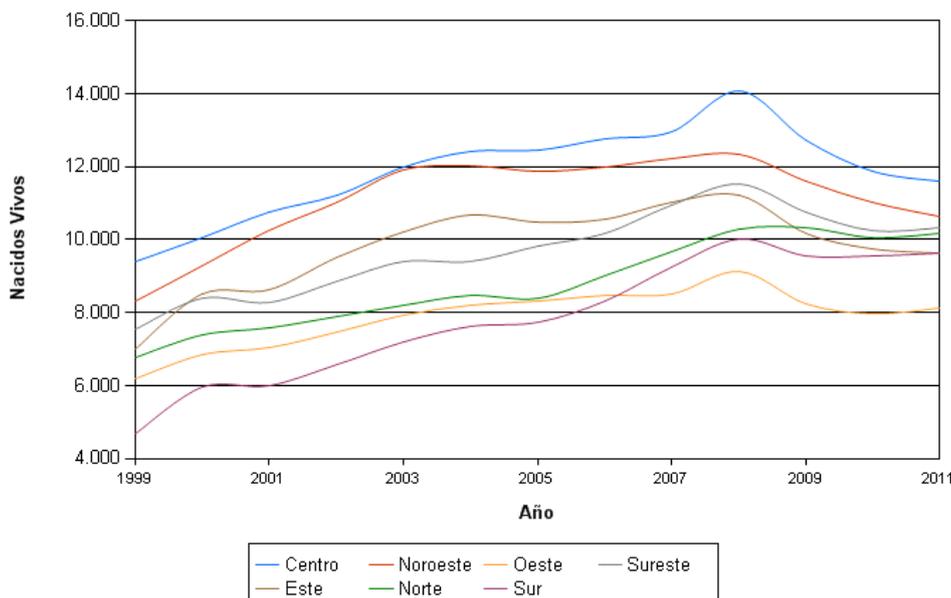


Figura 2.9a. Evolución anual del número de nacidos vivos por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1999 - 2011.

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



Este cambio de tendencia, acentuado y adelantado por la crisis económica, se aprecia en todas las Direcciones Asistenciales y se confirma no sólo en el número absoluto de nacimientos (Figura 2.10a), sino también en la evolución de los principales indicadores de intensidad del fenómeno, como la Tasa Bruta de Natalidad (TBN) (Figura 2.9b) y el Índice Sintético de Fecundidad (número Medio de Hijos por Mujer) (ISF) (Figura 2.11a). La Dirección Asistencial Sur es la que presenta una TBN más alta (Figura 2.10b) y un mayor ISF (Figura 2.12a), frente a la DA Centro, la de indicadores más bajos.

Figura 2.10a. Indicadores de natalidad por Dirección Asistencial. Nacidos vivos: número absoluto y proporción sobre el total de la Comunidad de Madrid, 2011.

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

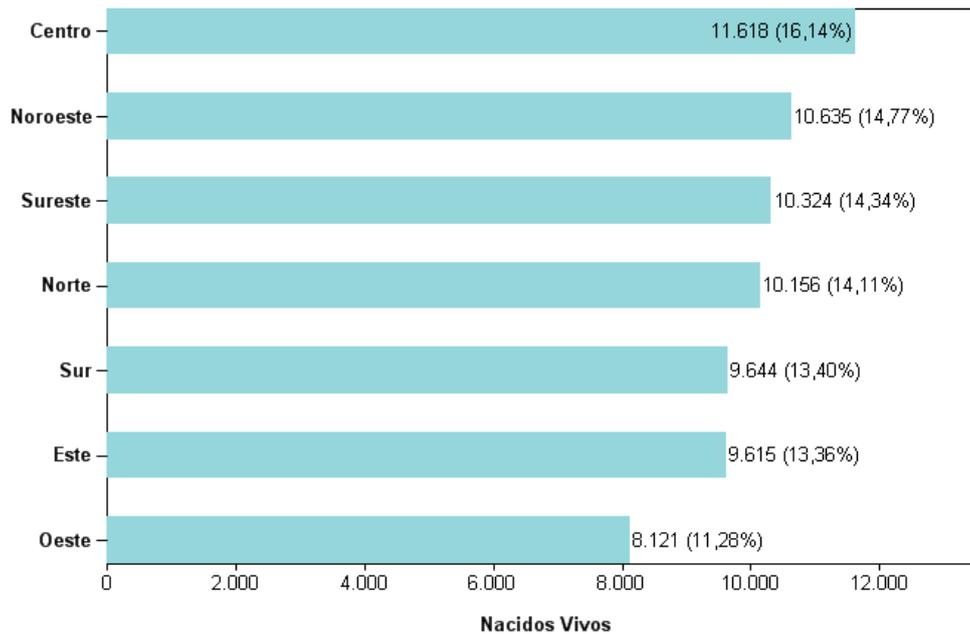


Figura 2.9b. Evolución de la Tasa Bruta de Natalidad por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1975 - 2011.

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

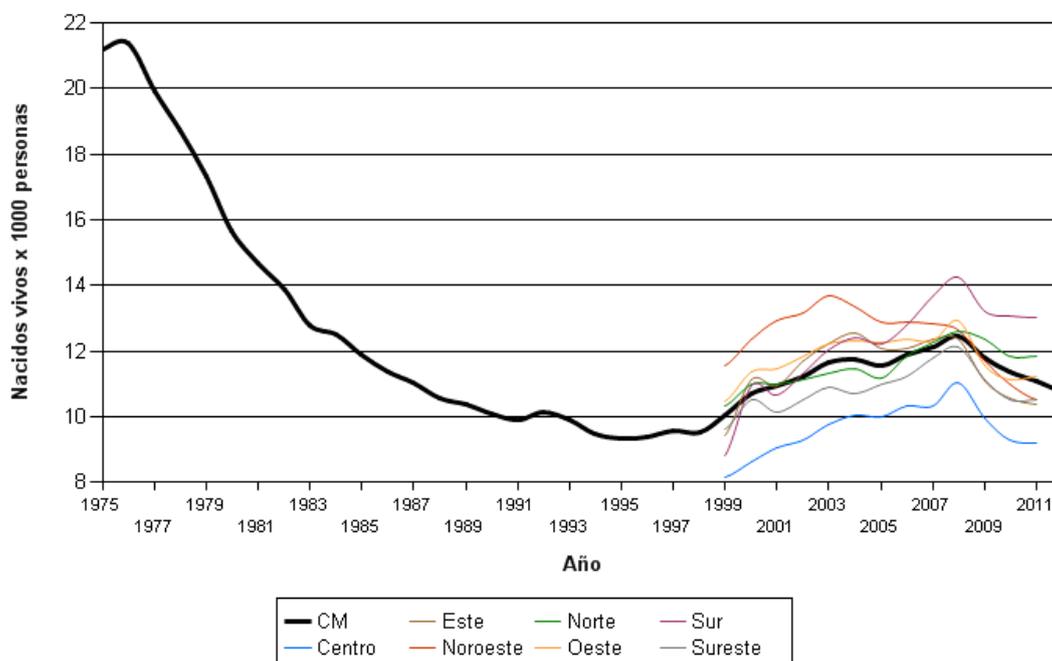


Figura 2.11a. Evolución del número medio de hijos por mujer, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1975 - 2011.

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

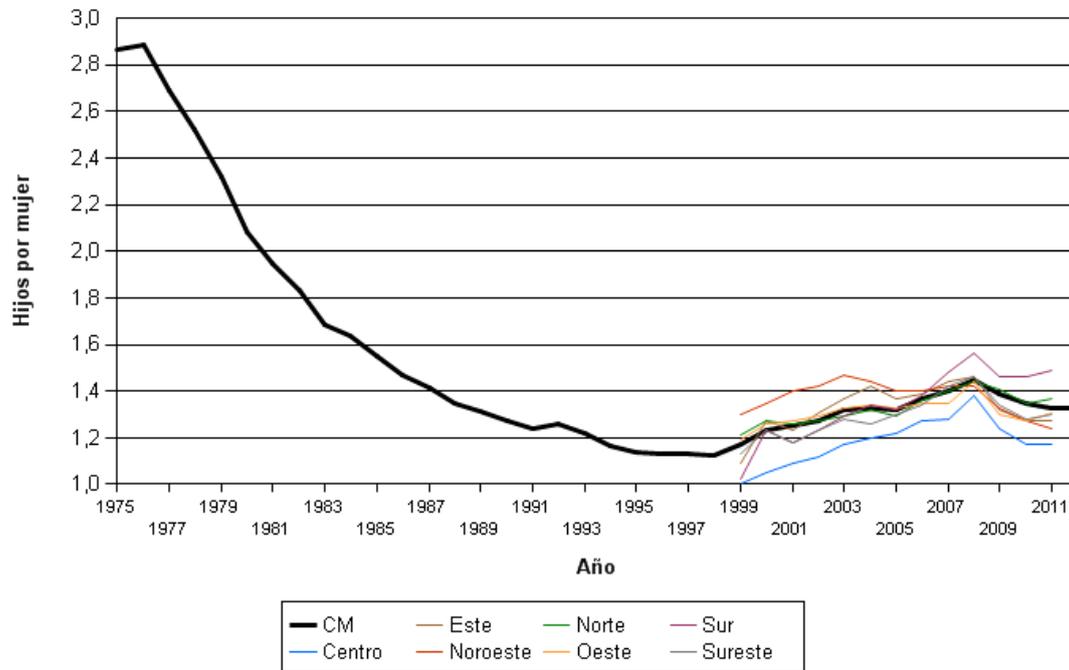


Figura 2.10b. Indicadores de natalidad por Dirección Asistencial. Tasa Bruta de Natalidad. Comunidad de Madrid, 2011.

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

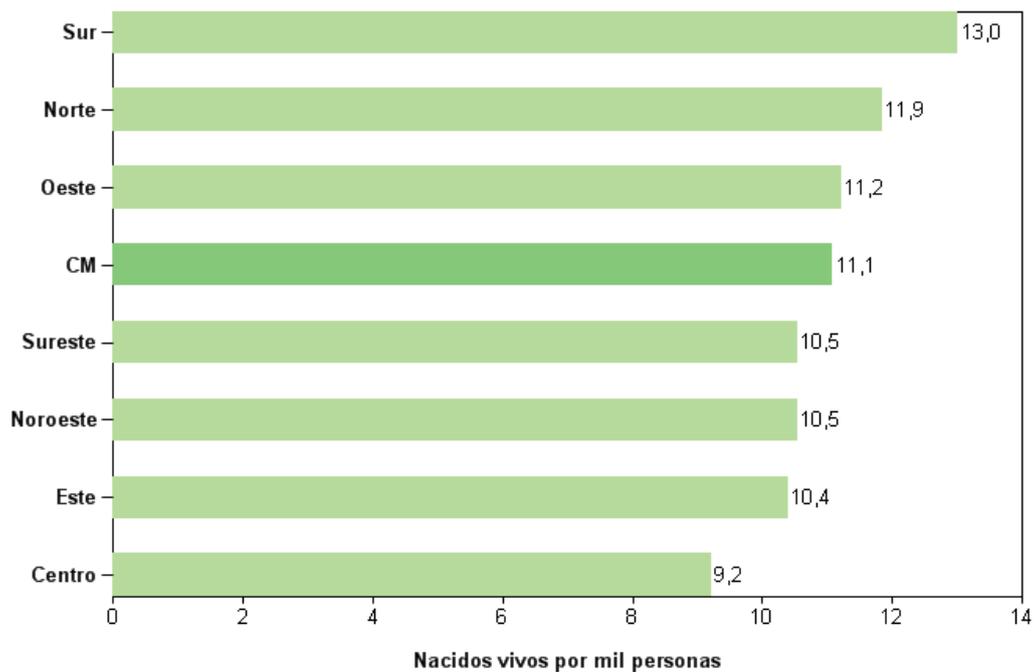
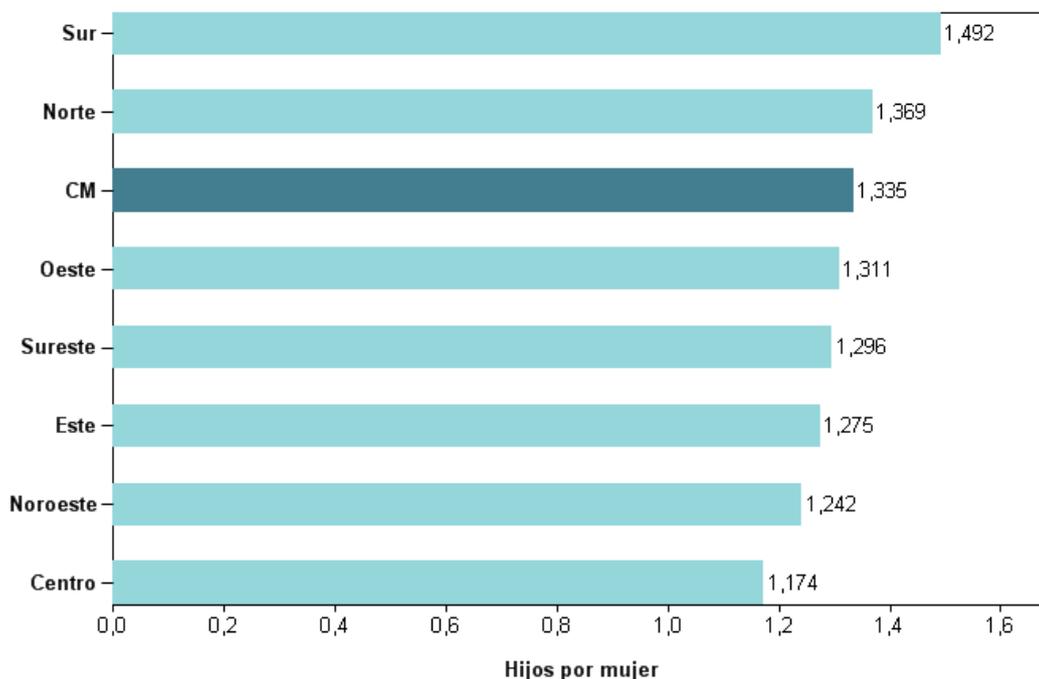


Figura 2.12a. Número medio de hijos por mujer, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2011.

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



En la Comunidad de Madrid los hijos se tienen actualmente a una edad tardía (33,1 años en promedio) en comparación con la Edad Media a la Maternidad (EMM) de principios de los años ochenta (alrededor de 28 años). La tendencia al aumento de la EMM se atenuó entre 1999 y 2007, en buena medida por la creciente participación de las madres de nacionalidad no española, con un calendario de fecundidad más joven que las españolas. Sin embargo, en los últimos años (de 2009 en adelante) la EMM ha vuelto a crecer fuertemente (Figura 2.13a). Esta tendencia es compartida por las poblaciones de todas las Direcciones Asistenciales. Las diferencias entre éstas tienden a mantenerse en el tiempo, con alrededor de 1,5 años de brecha entre la DA con mayor EMM -la Noroeste- y las de menor EMM -la Sur y la Oeste- (Figura 2.13b). Como se aprecia en la Figura 2.12b, el patrón de fecundidad por edad de las DA Sur y Oeste destacan por sus comparativamente más altas tasas en las edades menores de 30 años, mientras que la DA Noroeste sobresale por tener tasas más bajas en edades jóvenes y más altas en la mitad madura del espectro de edades reproductivas. Esta situación actual es el resultado de evoluciones dispares de los distintos grupos de edad. En el conjunto de la Comunidad de Madrid, las altas tasas de las edades 25-29 y 20-24 descendieron fuertemente desde mediados de los años setenta del siglo XX (Figura 2.11b). En 1993 el grupo de edad 30-34 pasó a ser el de mayor fecundidad, y desde 2004 las mujeres de 35-39 años tienen en Madrid una fecundidad más alta que la del grupo 25-29. En la DA Oeste esto último no sucedió hasta 2010, y todavía no en la Sur -aunque es más probable que ocurra en los próximos años-. Por el contrario, en la DA Noroeste las tasas del grupo 35-39 son mayores a las del 25-29 desde el año 2000 y desde 2011 las tasas de mujeres entre 40 y 44 años son mayores que las del grupo de edad 20-24. A este tardío patrón de fecundidad contribuye tanto que la Noroeste es la DA donde las mujeres empiezan a tener sus hijos más tarde (Edad Media a la Maternidad al primer hijo 1,5 años mayor que en las DA Oeste o Sur) como también que en ella la proporción de hijos de alto número de orden (terceros y sucesivos hijos de las mujeres que han tenido hijos en el año de observación) es mayor que en cualquier otra DA, mientras que las DA Sur y Oeste son aquellas en la que dicha proporción es más baja (Figura 2.13c).

Figura 2.13a. Evolución de la edad media a la maternidad, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 1975 - 2011.

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

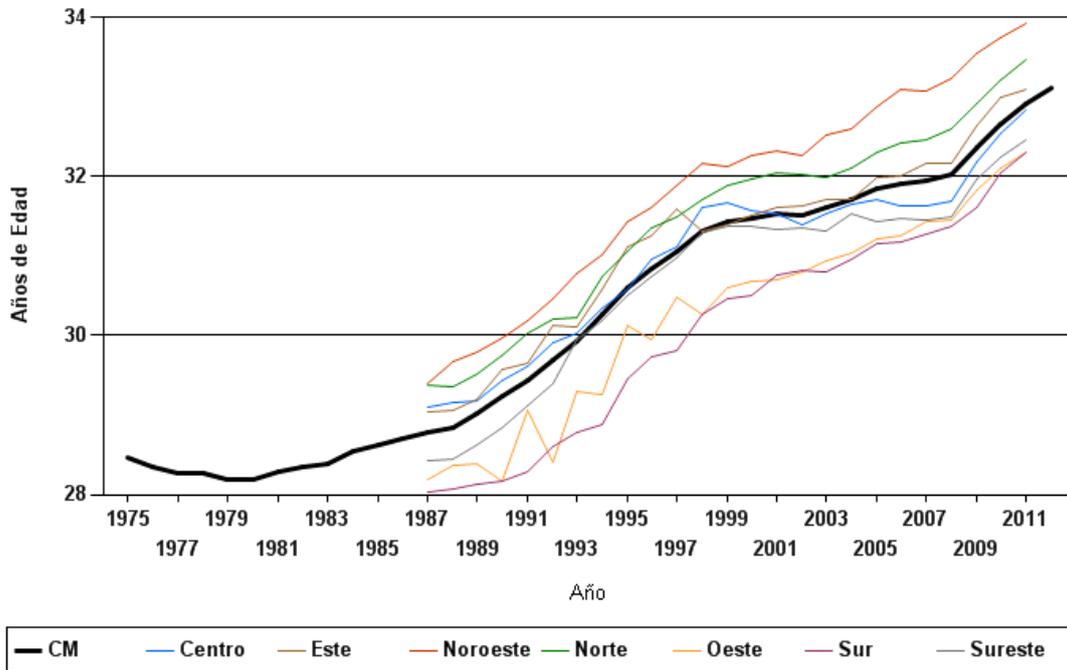


Figura 2.13b. Edad media a la maternidad (total y al primer hijo), por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2011.

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

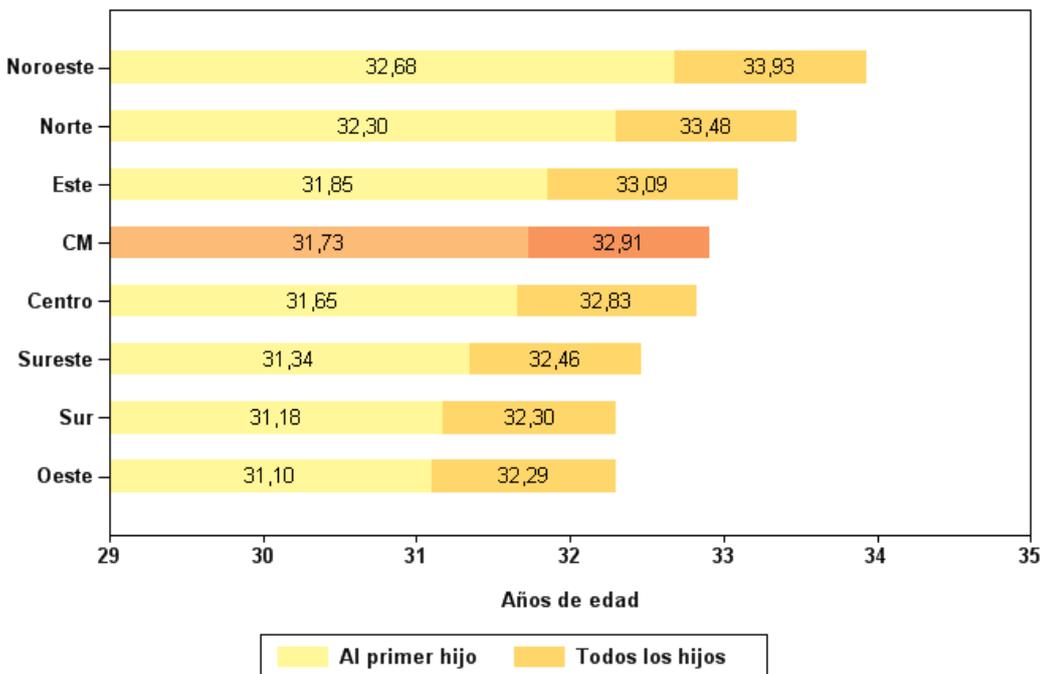


Figura 2.12b. Tasas específicas de fecundidad por grupos de edad, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2011.

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

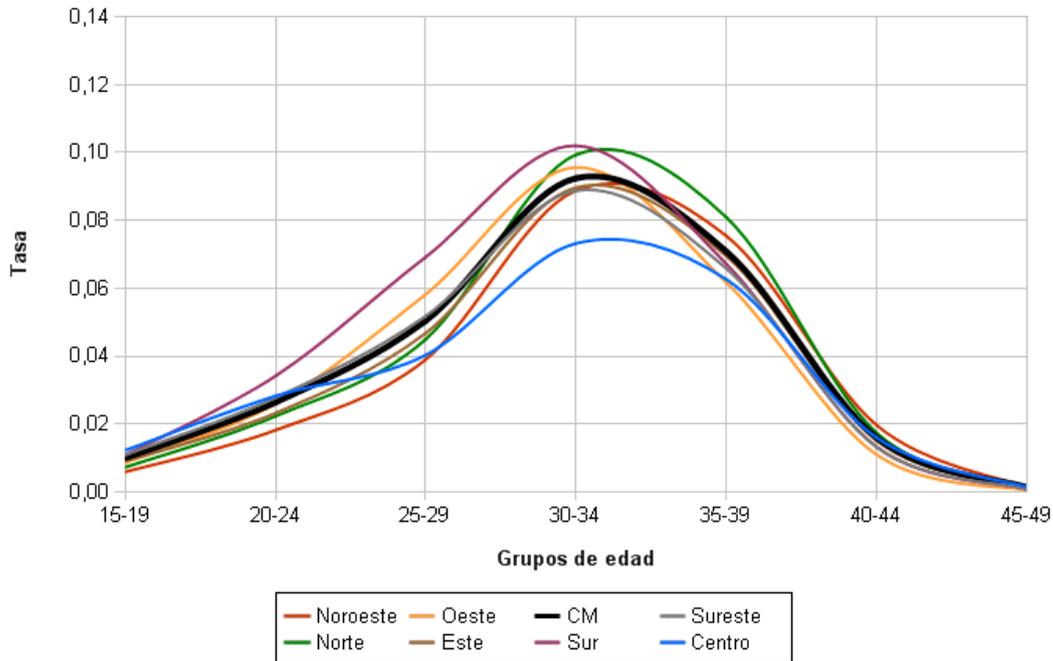


Figura 2.11b. Evolución de las tasas específicas de fecundidad por grupos de edad. Comunidad de Madrid, 1975 - 2012.

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

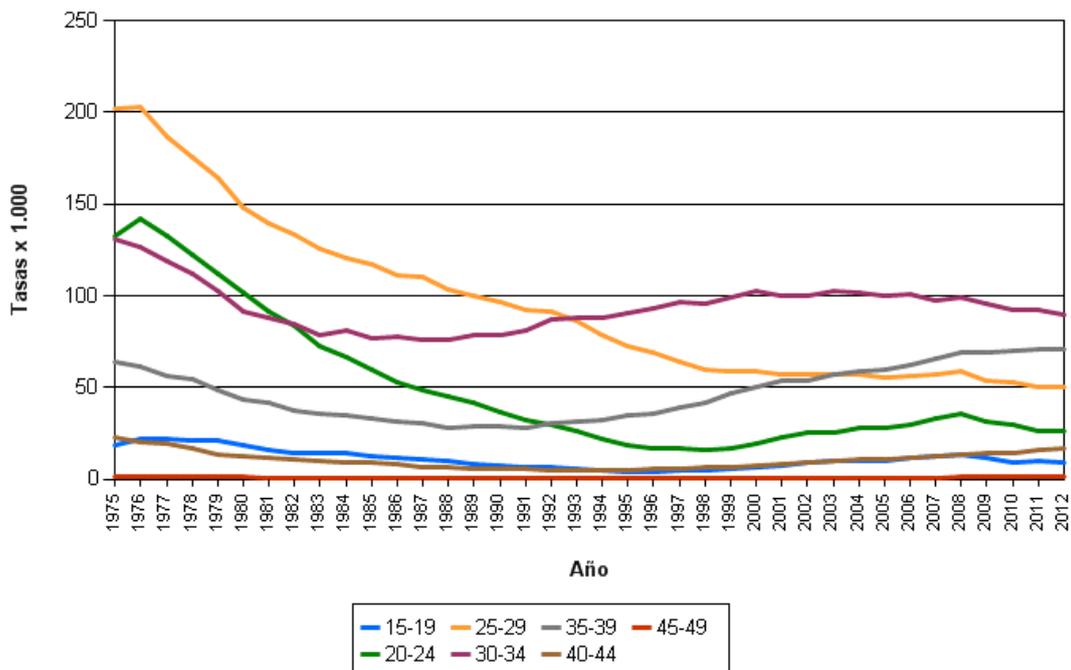
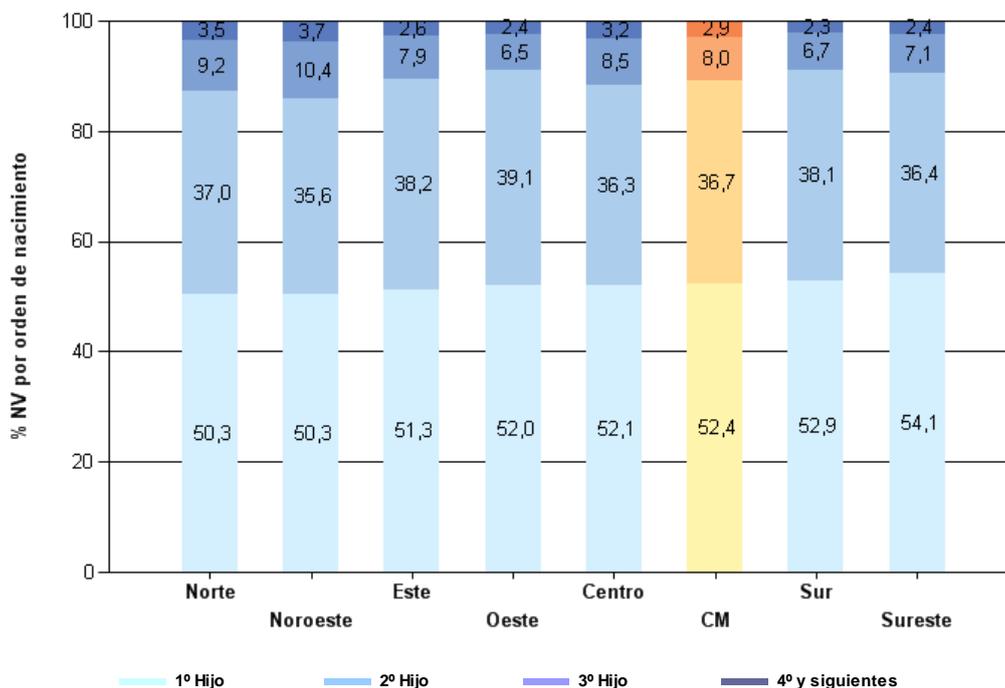


Figura 2.13c. Proporción de nacidos vivos por orden de nacimiento, por Dirección Asistencial. Comunidad de Madrid, 2011.

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



2.2. Mortalidad y morbilidad

2.2.1. Indicadores de mortalidad y morbilidad

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

Tabla 2.2. Indicadores generales según sexo. Mortalidad, morbilidad, contribución a la esperanza de vida y carga de enfermedad. Comunidad de Madrid, 2012.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Mortalidad y morbilidad por todas las causas. Comunidad de Madrid			
	Hombres	Mujeres	Total
Nº Muertes. CM.	20.965	21.826	42.791
Tasa Bruta de Mortalidad, por 100 mil. CM.	674,7	651,5	662,7
Tasa Truncada (35-64) de Mortalidad, por 100 mil.	299,6	149,0	222,2
Tasa Ajustada de Mortalidad, por 100 mil.	538,4	312,2	408,5
Tasa de Morbilidad Hospitalaria, por 100 mil	13.105,5	14.869,9	14.024,9
Esperanza de vida al nacer, en años. CM.	80,95	86,46	83,90
Esperanza de vida a la edad 65, en años. CM.	19,64	23,76	21,94
Contribución a la esperanza de vida, en años. CM. (2007 - 2012)	2,06	1,13	1,63
Carga de Enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD)	286.063	287.031	573.094
Años Vividos con Discapacidad	165.608	198.086	363.694
Años de Vida Perdidos	120.455	88.945	209.400

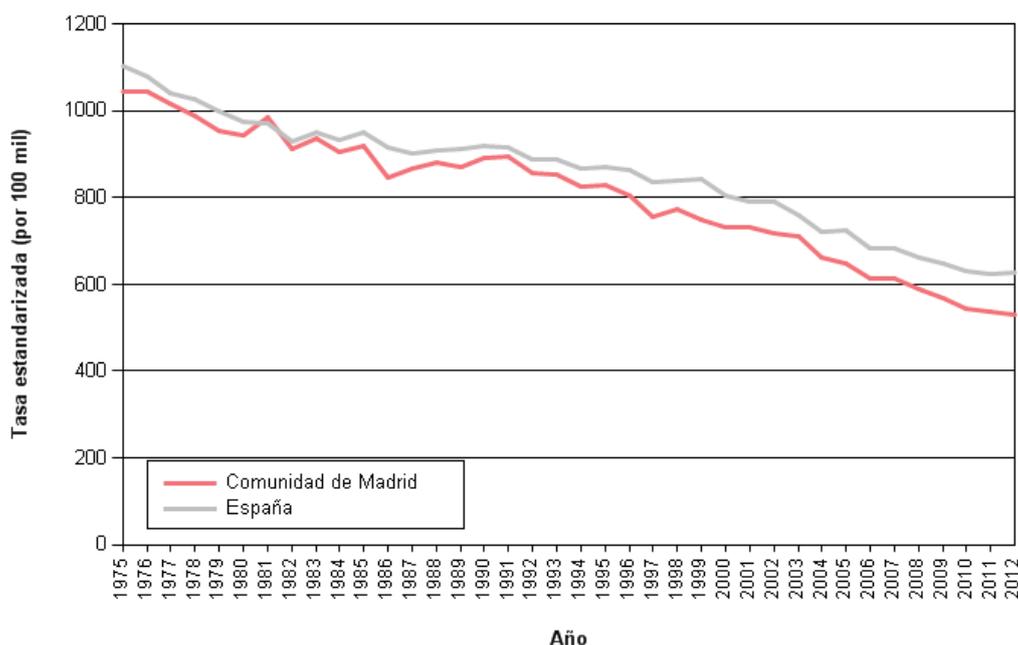
2.2.2. Mortalidad general y esperanza de vida

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

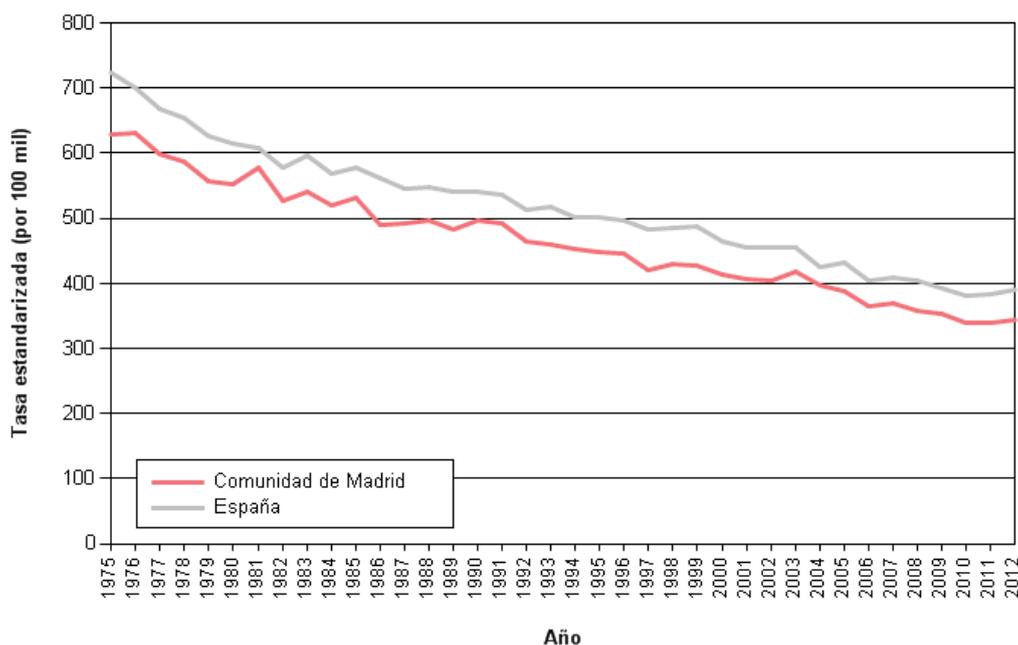
Figura 2.14. Mortalidad por todas las causas. Evolución anual de la mortalidad según sexo. Tasas estandarizadas por población europea, por 100 mil. Comunidad de Madrid y España, 1975 - 2012.

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.

Como consecuencia de la mejora de la mortalidad, las esperanzas de vida han tendido a aumentar, tanto desde el nacimiento (Figura 2.15a) como a los 65 años de edad (Figura 2.15b), pasando de 70,6 años de esperanza de vida al nacer en hombres y 76,0 en mujeres en el año 1975 a 80,9 y 86,5 en 2012, respectivamente. A la edad de 65 años en 2012 se puede esperar vivir todavía 19,6 años (hombres) o 23,8 (mujeres). Como en el caso de las tasas, la tendencia de mejora de la esperanza de vida ha sido persistente a lo largo de todo el periodo, salvo en la segunda mitad de los años ochenta e inicio de los noventa debido no sólo, pero sí en buena medida, al empeoramiento de la mortalidad de los adultos jóvenes –especialmente los hombres- fundamentalmente por causas asociadas a hábitos y estilos de vida (accidentes de tráfico, VIH-sida y abuso de drogas). De la ligera bajada de las cifras de 2012 respecto de 2011 no puede deducirse un cambio de tendencia, al igual que ocurrió en 2003 o 2007.

Figura 2.15a. Esperanza de vida al nacer, según sexo. Comunidad de Madrid, 1975 - 2012.

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

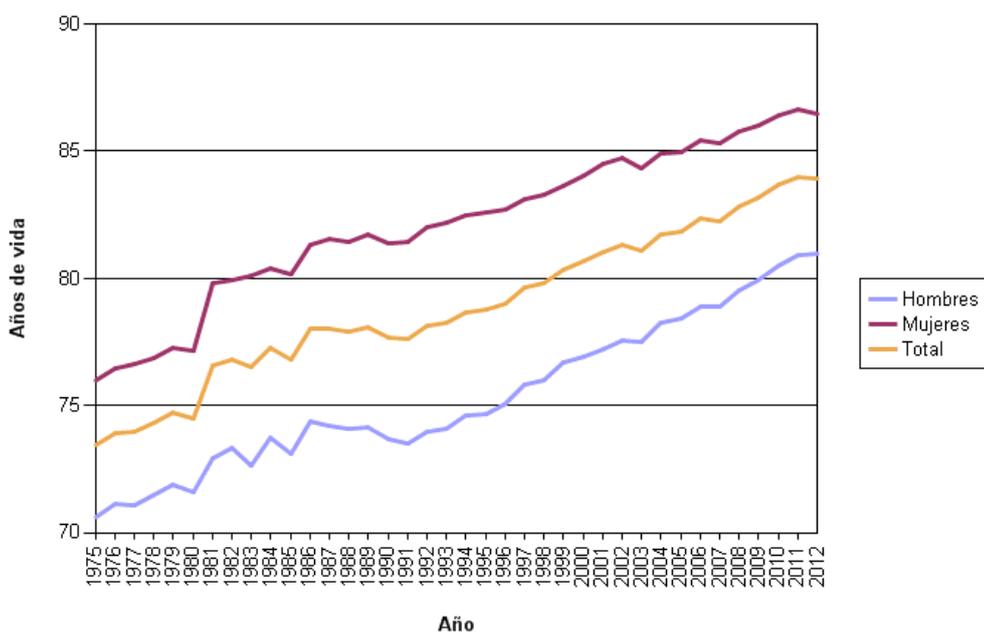
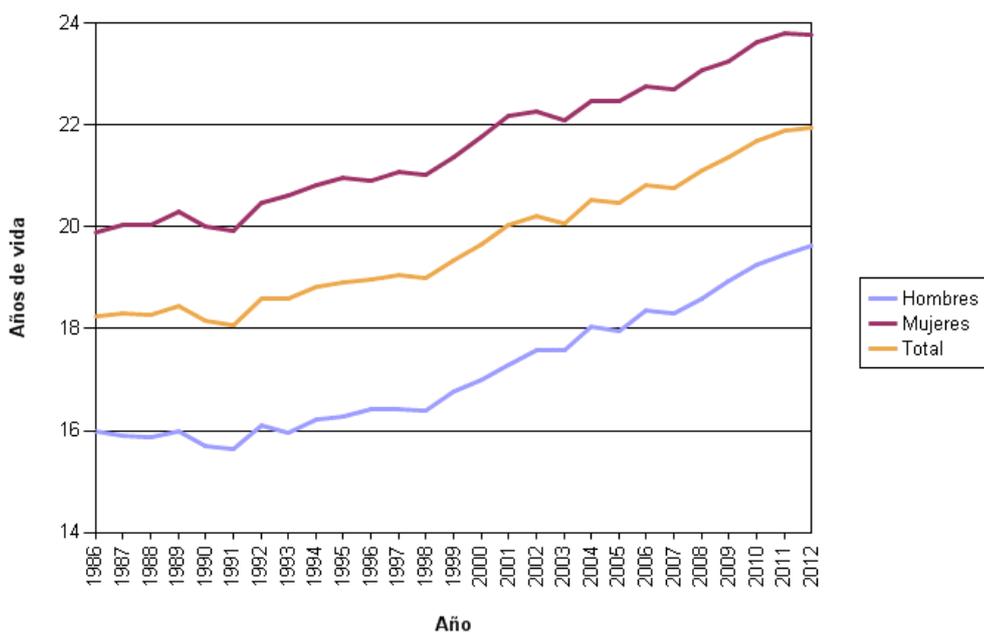


Figura 2.15b. Esperanza de vida a los 65 años, según sexo. Comunidad de Madrid, 1986 - 2012.

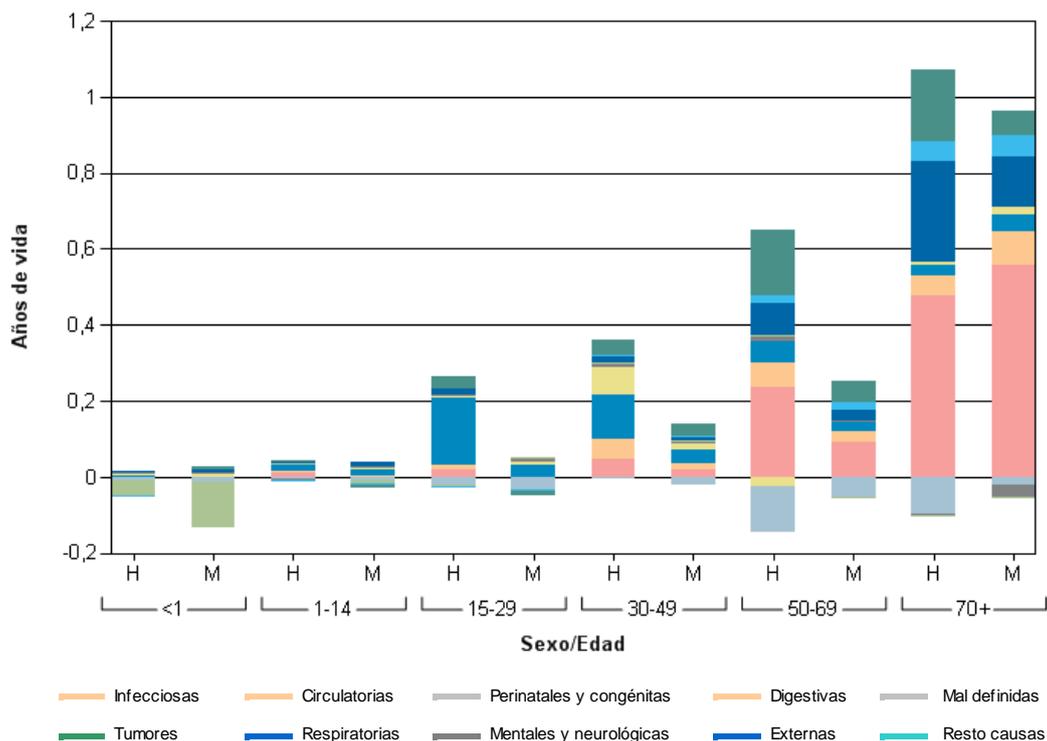
Fuente: Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid. Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



Entre los años 2007 y 2012 el aumento de la esperanza de vida se ha debido principalmente a la mejora de la mortalidad de la población adulta madura (de 50 y más años de edad), y especialmente de la anciana (70 y más). En la [Figura 2.16a](#) se aprecia este comportamiento, y en concreto cómo es el grupo de 70 y más años de edad el que mayor cantidad de años de vida aporta al incremento de la expectativa de vida al nacer, tanto en hombres como en mujeres. Desglosando por las principales causas de muerte, se observa también cómo son las enfermedades del sistema circulatorio las que están detrás de la mayor parte de esa mejora de la mortalidad de las personas mayores, seguida de las enfermedades respiratorias y los tumores -en ambos casos sobre todo en los hombres-. La contribución de las causas externas es importante en los varones desde los 15 años de edad.

Figura 2.16a. Contribución de todas las causas al cambio de la esperanza de vida al nacer según sexo y edad. Comunidad de Madrid, 2007 - 2012.

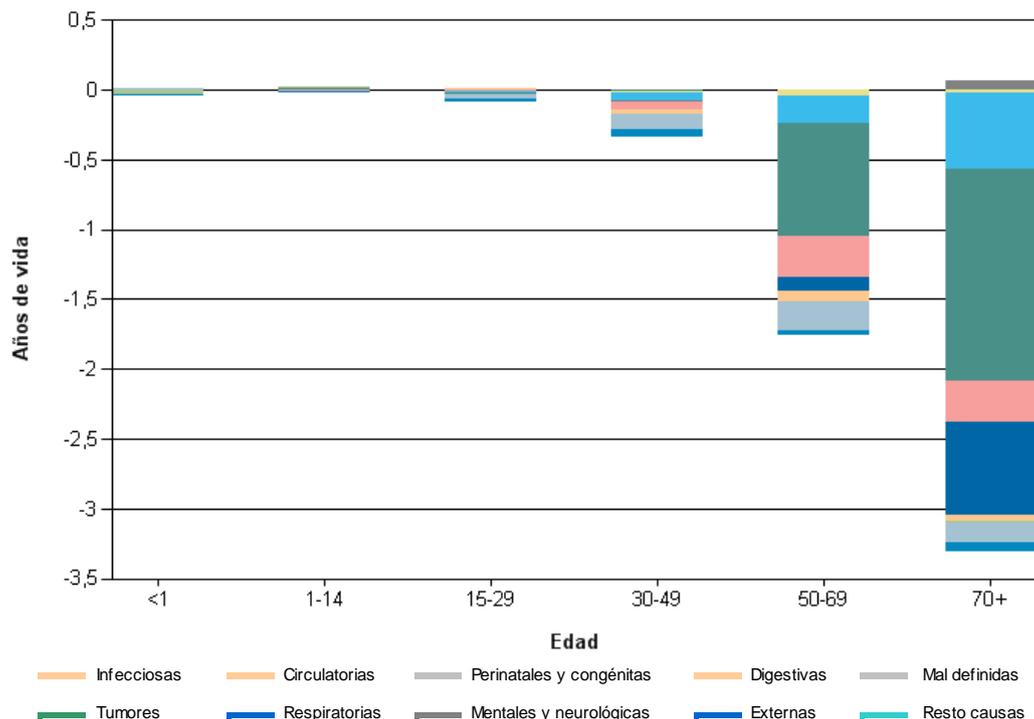
Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



A cualquier edad, las ganancias de esperanza de vida entre 2007 y 2012 son mayores en hombres que en mujeres, lo que ha contribuido a reducir la diferencia entre ambos sexos. Actualmente (2012) la disparidad de esperanza de vida al nacer entre hombres y mujeres es de 5,5 años a favor de éstas, y se explica también fundamentalmente por la mortalidad diferencial en adultos y ancianos ([Figura 2.16b](#)): 5,0 años son atribuibles a los mayores de 50 años de edad -de ellos 3,3 al grupo 70+--. Todos los grandes grupos de causas muestran una peor mortalidad en hombres que en mujeres, pero son principalmente las peores tasas de tumores en hombres de 50 y más años las que más contribuyen a la brecha de supervivencia por sexo.

Figura 2.16b. Contribución de todas las causas al cambio de la esperanza de vida al nacer. Diferencia entre hombres y mujeres. Comunidad de Madrid, 2012.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.



2.2.3. Mortalidad por causa

Los principales indicadores de mortalidad por causa de defunción en la Comunidad de Madrid en el año 2012 según grandes grupos de la CIE-10 se presentan en la [Tabla 2.3a](#) y [Tabla 2.3b](#). Como ha ocurrido desde 2006, el número de defunciones, la mortalidad proporcional y las tasas brutas de mortalidad por tumores para el conjunto de ambos sexos superan en 2012 a las del sistema circulatorio, debido al continuado descenso de la mortalidad de estas últimas. Esto es así también en los varones. En las mujeres, las enfermedades circulatorias siguen siendo la causa con mayor número de defunciones, pero una vez ajustada por edad (método directo, población estándar europea OMS), los tumores pasan a ser la primera causa también entre ellas.

Tabla 2.3a. Indicadores de Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10). Número absoluto de defunciones y mortalidad proporcional. Comunidad de Madrid, 2012.

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

	Defunciones			Mortalidad proporcional		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
I. Infecciosas	809	405	404	1,9 %	1,9 %	1,9 %
II. Tumores	12.670	7.498	5.172	29,7 %	35,9 %	23,8 %
III. Sangre, inmunidad	139	55	84	0,3 %	0,3 %	0,4 %
IV. Endocrinas	1.022	407	615	2,4 %	2,0 %	2,8 %
V. Mentales	960	287	673	2,3 %	1,4 %	3,1 %
VI. Sist. nervioso	2.183	771	1.412	5,1 %	3,7 %	6,5 %
VII. Ojo	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
VIII. Oído	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
IX. Circulatorias	10.854	4.408	6.446	25,5 %	21,1 %	29,6 %
X. Respiratorias	6.408	3.183	3.225	15,0 %	15,3 %	14,8 %
XI. Digestivas	1.972	983	989	4,6 %	4,7 %	4,5 %
XII. Piel	121	29	92	0,3 %	0,1 %	0,4 %
XIII. Osteomusculares	236	81	155	0,6 %	0,4 %	0,7 %
XIV. Genitourinarias	1.348	562	786	3,2 %	2,7 %	3,6 %
XV. Maternas	1	0	1	0,0 %	0,0 %	0,0 %
XVI. Perinatales	178	96	82	0,4 %	0,5 %	0,4 %
XVII. Congénitas	100	45	55	0,2 %	0,2 %	0,3 %
XVIII. Mal definidas	2.727	1.565	1.162	6,4 %	7,5 %	5,3 %
XX. Externas	890	493	397	2,1 %	2,4 %	1,8 %
Desconocido	0	0	0	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Todas las causas	42.618	20.868	21.750	100,0%	100,0%	100,0%

Tabla 2.3b. Indicadores de Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10). Tasa bruta y tasa estandarizada de mortalidad*. Comunidad de Madrid, 2012.

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

	Tasas brutas (por 100 mil)			Tasas Estandar* (por 100 mil)		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
I. Infecciosas	12,53	13,03	12,06	8,28	10,68	6,26
II. Tumores	196,22	241,32	154,39	139,38	200,01	96,28
III. Sangre, inmunidad	2,15	1,77	2,51	1,30	1,43	1,22
IV. Endocrinas	15,83	13,10	18,36	8,53	9,71	7,58
V. Mentales	14,87	9,24	20,09	7,12	6,63	7,20
VI. Sist. nervioso	33,81	24,81	42,15	18,53	18,84	17,83
VII. Ojo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIII. Oído	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IX. Circulatorias	168,10	141,87	192,42	90,96	107,93	76,64
X. Respiratorias	99,24	102,44	96,27	52,15	74,97	38,07
XI. Digestivas	30,54	31,64	29,52	18,88	25,70	13,39
XII. Piel	1,87	0,93	2,75	0,93	0,72	1,02
XIII. Osteomusculares	3,65	2,61	4,63	2,06	2,02	2,06
XIV. Genitourinarias	20,88	18,09	23,46	10,63	13,15	9,11
XV. Maternas	0,02	0,00	0,03	0,01	0,00	0,02
XVI. Perinatales	2,76	3,09	2,45	3,95	4,14	3,74
XVII. Congénitas	1,55	1,45	1,64	1,87	1,68	2,09
XVIII. Mal definidas	42,23	50,37	34,69	30,58	43,43	19,77
XX. Externas	13,78	15,87	11,85	9,49	13,19	6,49
Desconocido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las causas	660,03	671,62	649,27	404,66	534,24	308,77

* Método directo. Población estándar europea. OMS

Estimada como promedio del quinquenio 2008-2012 –para aumentar la estabilidad de los indicadores-, en todas las Direcciones Asistenciales se cumple lo observado en el conjunto de la Comunidad de Madrid en relación con la mayor mortalidad de los tumores sobre las enfermedades del sistema circulatorio (Tabla 2.4a y Tabla 2.4b). Las Direcciones Asistenciales Sur y Sureste (esta última con un IC del 95% no estadísticamente significativo) presentan un Índice de Mortalidad Estándar (ajuste indirecto) por encima de 1 -peor mortalidad que la que tendrían si tuvieran las tasas del total de la Comunidad de Madrid-, a la inversa de lo que ocurre con las DA Centro, Este, Oeste y Norte (en la DA Noroeste el IME presenta una diferencia a su favor no significativa) (Tabla 2.4c). En la misma tabla pueden apreciarse los IME de cada Dirección Asistencial por capítulos de la CIE-10.

Tabla 2.4a. Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10) por Dirección Asistencial. Número absoluto de defunciones. Comunidad de Madrid, 2008 - 2012.

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

	Defunciones							
	Centro	Este	Noroeste	Norte	Oeste	Sur	Sureste	CM*
Todas las causas	54.507	27.291	30.133	25.731	16.477	18.450	30.530	206.836
I. Infecciosas	1.078	563	540	449	329	330	612	3.988
II. Tumores	15.938	8.237	8.552	7.589	5.305	5.836	9.021	61.227
III. Sangre, inmunidad	196	100	100	92	51	76	66	693
IV. Endocrinas	1.152	600	622	599	416	462	555	4.496
V. Mentales	1.105	489	678	548	401	482	551	4.358
VI. Sist. nervioso	2.341	1.160	1.423	1.154	738	826	1.326	9.128
VII. Ojo	1	2	0	2	0	0	0	5
VIII. Oído	3	0	2	2	0	0	0	7
IX. Circulatorias	15.354	7.140	8.223	6.996	4.310	4.622	8.140	55.886
X. Respiratorias	8.448	4.161	4.460	3.509	2.121	2.555	4.756	30.490
XI. Digestivas	2.603	1.318	1.497	1.286	760	906	1.459	10.015
XII. Piel	180	59	106	80	58	55	64	607
XIII. Osteomusculares	355	149	185	175	123	135	152	1.301
XIV. Genitourinarias	1.652	969	1.003	713	576	519	883	6.401
XV. Maternas	0	0	3	0	0	1	1	6
XVI. Perinatales	81	63	74	77	64	57	83	553
XVII. Congénitas	106	74	87	89	40	65	67	568
XVIII. Mal definidas	2.711	1.564	1.802	1.674	727	1.018	2.004	11.781
XX. Externas	1.203	643	776	697	458	505	790	5.326
Desconocido	0	0	0	0	0	0	0	0

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

Tabla 2.4b. Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10) por Dirección Asistencial. Mortalidad proporcional. Comunidad de Madrid, 2008 - 2012.

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

	Mortalidad (%)							
	Centro	Este	Noroeste	Norte	Oeste	Sur	Sureste	CM
Todas las causas	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
I. Infecciosas	2,0	2,1	1,8	1,7	2,0	1,8	2,0	1,9
II. Tumores	29,2	30,2	28,4	29,5	32,2	31,6	29,5	29,6
III. Sangre, inmunidad	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,4	0,2	0,3
IV. Endocrinas	2,1	2,2	2,1	2,3	2,5	2,5	1,8	2,2
V. Mentales	2,0	1,8	2,3	2,1	2,4	2,6	1,8	2,1
VI. Sist. nervioso	4,3	4,3	4,7	4,5	4,5	4,5	4,3	4,4
VII. Ojo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
VIII. Oído	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IX. Circulatorias	28,2	26,2	27,3	27,2	26,2	25,1	26,7	27,0
X. Respiratorias	15,5	15,2	14,8	13,6	12,9	13,8	15,6	14,7
XI. Digestivas	4,8	4,8	5,0	5,0	4,6	4,9	4,8	4,8
XII. Piel	0,3	0,2	0,4	0,3	0,4	0,3	0,2	0,3
XIII. Osteomusculares	0,7	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7	0,5	0,6
XIV. Genitourinarias	3,0	3,6	3,3	2,8	3,5	2,8	2,9	3,1
XV. Maternas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
XVI. Perinatales	0,1	0,2	0,2	0,3	0,4	0,3	0,3	0,3
XVII. Congénitas	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,4	0,2	0,3
XVIII. Mal definidas	5,0	5,7	6,0	6,5	4,4	5,5	6,6	5,7
XX. Externas	2,2	2,4	2,6	2,7	2,8	2,7	2,6	2,6
Desconocido	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tabla 2.4c. Mortalidad (Grandes grupos, CIE-10) por Dirección Asistencial. Índice de Mortalidad Estándar. Comunidad de Madrid, 2008 - 2012.

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

	Índice de Mortalidad Estándar **							
	Centro	Este	Noroeste	Norte	Oeste	Sur	Sureste	CM
Todas las causas	0,96	0,95	(0,99)	0,98	0,97	1,05	(1,00)	1,00
I. Infecciosas	(1,05)	(1,01)	0,91	0,88	(0,94)	(0,92)	(1,03)	1,00
II. Tumores	(1,00)	0,95	0,97	(0,98)	(0,98)	1,04	(0,99)	1,00
III. Sangre, inmunidad	(1,02)	(1,06)	(0,97)	(1,05)	(0,92)	1,33	0,65	1,00
IV. Endocrinas	0,89	(0,98)	(0,94)	(1,06)	1,20	1,28	0,84	1,00
V. Mentales	0,85	0,84	(1,03)	(0,99)	1,24	1,48	0,88	1,00
VI. Sist. nervioso	0,90	0,93	1,06	(1,00)	(1,04)	1,13	(0,99)	1,00
VII. Ojo	(0,66)	(3,05)	--	(3,15)	--	--	--	1,00
VIII. Oído	(1,70)	--	(1,94)	(2,25)	--	--	--	1,00
IX. Circulatorias	0,96	0,94	(1,00)	(0,99)	(0,99)	1,04	(0,99)	1,00
X. Respiratorias	0,96	(1,00)	(0,99)	0,91	0,91	1,07	1,07	1,00
XI. Digestivas	0,95	(0,95)	(1,02)	(1,02)	0,91	(1,06)	(0,99)	1,00
XII. Piel	(1,01)	0,72	(1,17)	(1,05)	(1,29)	(1,19)	0,72	1,00
XIII. Osteomusculares	(0,94)	0,85	(0,96)	(1,07)	1,23	1,32	0,80	1,00
XIV. Genitourinarias	0,88	1,12	(1,06)	0,88	1,20	(1,05)	(0,95)	1,00
XV. Maternas	--	--	(3,39)	--	--	(1,30)	(1,12)	1,00
XVI. Perinatales	(0,88)	(0,80)	(0,84)	(1,02)	(1,00)	(0,79)	(1,02)	1,00
XVII. Congénitas	(0,99)	(0,92)	(0,98)	(1,17)	0,64	(0,95)	(0,80)	1,00
XVIII. Mal definidas	0,91	0,95	(1,03)	1,11	0,68	(0,94)	1,15	1,00
XX. Externas	0,92	0,87	(0,97)	(1,02)	(0,92)	(1,00)	(1,00)	1,00
Desconocido	--	--	--	--	--	--	--	1,00

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

Las cinco causas específicas (lista reducida, CIE-10) con mayor número de defunciones en el promedio 2008-2012 coincide en todas las Direcciones Asistenciales (Tabla 2.5): Otras enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades cerebrovasculares, Tumor maligno de tráquea-bronquios-pulmón, Infarto agudo de miocardio e Insuficiencia cardíaca. Sin embargo, su orden varía: en las DA Centro, Este, Noroeste, Norte y Sureste la principal causa son el grupo de Otras enfermedades del sistema respiratorio, mientras en las DA Sur y Oeste lo es el cáncer de pulmón. Es significativo comprobar que al principio de la serie temporal que se puede consultar en la tabla 2.5 (promedio 1999-2003) en todas las DA la principal causa de muerte eran las enfermedades cerebrovasculares y el Infarto Agudo de Miocardio era la segunda causa específica de defunción en seis de las siete DA, lo que muestra cómo la gran mejora en la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se verifica en toda la región.

Tabla 2.5. Principales causas de defunción (lista reducida, CIE-10) por Dirección Asistencial. Número absoluto de defunciones, mortalidad proporcional e Índice de Mortalidad Estándar. Comunidad de Madrid, 2008 - 2012.

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

		Defunciones	Mortalidad Proporcional	Índice de Mortalidad Estándar*
Centro	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	3.829	7,01%	(0,98)
Centro	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	3.308	6,05%	(0,98)
Centro	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	2.934	5,37%	(0,97)
Centro	0570 - Insuficiencia cardíaca	2.715	4,97%	0,94
Centro	0550 - Infarto agudo de miocardio	2.659	4,86%	(0,99)
Norte	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	1.518	5,86%	0,90
Norte	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	1.459	5,64%	0,95
Norte	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	1.368	5,28%	0,92
Norte	0570 - Insuficiencia cardíaca	1.269	4,90%	(1,02)
Norte	0550 - Infarto agudo de miocardio	1.195	4,62%	(0,97)
Este	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	1.875	6,84%	(1,04)
Este	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	1.668	6,08%	(0,96)
Este	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	1.425	5,20%	0,88
Este	0570 - Insuficiencia cardíaca	1.269	4,63%	(0,96)
Este	0550 - Infarto agudo de miocardio	1.261	4,60%	0,94
Sureste	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	1.985	6,47%	(1,02)
Sureste	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	1.864	6,08%	(1,03)
Sureste	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	1.833	5,98%	1,06
Sureste	0570 - Insuficiencia cardíaca	1.639	5,34%	1,15
Sureste	0550 - Infarto agudo de miocardio	1.386	4,52%	(0,97)
Sur	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	1.214	6,56%	(1,04)
Sur	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	1.037	5,60%	(1,00)
Sur	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	1.010	5,46%	1,08
Sur	0550 - Infarto agudo de miocardio	879	4,75%	1,08
Sur	0570 - Insuficiencia cardíaca	659	3,56%	0,88
Oeste	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	1.168	7,06%	(1,03)
Oeste	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	932	5,63%	(1,03)
Oeste	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	889	5,37%	0,88
Oeste	0550 - Infarto agudo de miocardio	746	4,51%	(0,94)
Oeste	0570 - Insuficiencia cardíaca	601	3,63%	0,81
Noroeste	0670 - Otras enf. del sistema respiratorio	2.101	6,95%	1,06
Noroeste	0590 - Enfermedades cerebrovasculares	1.771	5,85%	(1,02)
Noroeste	0180 - Tumor mal. tráquea, bronquios y pulmón	1.734	5,73%	(1,00)
Noroeste	0570 - Insuficiencia cardíaca	1.561	5,16%	1,06
Noroeste	0550 - Infarto agudo de miocardio	1.467	4,85%	(1,03)

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

2.2.4. Morbilidad atendida en Atención Primaria

La Atención Primaria de Salud es la principal puerta de entrada al Sistema Sanitario, así como el nivel asistencial en el que tienen lugar la mayoría de los contactos con el mismo. Desde 2006 la totalidad de las consultas de Atención Primaria disponen de historia clínica informatizada, la cual permite obtener información precisa sobre la morbilidad atendida en ese nivel asistencial.

2.2.4.1. Personas atendidas en Atención Primaria

En 2013, 4.605.783 personas tenían historia clínica activa en Atención Primaria, entendiendo como tal la historia clínica que ha recibido algún apunte (sin considerar las actividades preventivas) a lo largo del año, lo que supone un 72,5% de la población con Tarjeta Individualizada Sanitaria (Tabla 2.6 y Tabla 2.8). El porcentaje de niños de 0 a 4 años y de ancianos de 65 a 84 años que han acudido a Atención Primaria es mayor que en otros grupos de edad. Para todos los grupos de edad entre los 15 y los 79 años la proporción de mujeres que han acudido a Atención Primaria es superior a la de hombres. Esto también ocurre en los nacidos fuera de España (Tabla 2.7 y Tabla 2.9), los cuales, tanto hombres como mujeres, han acudido a consulta en menor proporción que los españoles.

Tabla 2.6. Personas con historia activa en Atención Primaria, según edad y sexo. Comunidad de Madrid, 2013.

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

Grupos de edad	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	% población	N	%	% población	N	%	% población
0-04	149.893	7,3	83,8	140.316	5,5	82,9	290.209	6,3	83,3
05-09	139.244	6,8	75,8	132.003	5,2	75,5	271.247	5,9	75,6
10-14	113.939	5,6	71,1	108.265	4,2	71,1	222.204	4,8	71,1
15-19	88.199	4,3	61,5	94.889	3,7	68,7	183.088	4,0	65,0
20-24	89.110	4,4	59,5	114.311	4,5	74,5	203.421	4,4	67,1
25-29	104.097	5,1	55,0	146.312	5,7	71,5	250.409	5,4	63,6
30-34	137.228	6,7	52,4	192.161	7,5	70,3	329.389	7,2	61,6
35-39	167.159	8,2	54,0	221.472	8,7	70,9	388.631	8,4	62,5
40-44	157.907	7,7	56,0	199.237	7,8	69,9	357.144	7,8	63,0
45-49	148.042	7,2	59,5	185.703	7,3	72,0	333.745	7,2	65,9
50-54	134.593	6,6	65,0	171.503	6,7	77,2	306.096	6,6	71,4
55-59	119.965	5,9	71,4	154.768	6,0	81,1	274.733	6,0	76,6
60-64	114.699	5,6	78,5	142.525	5,6	84,7	257.224	5,6	81,8
65-69	114.986	5,6	86,6	141.278	5,5	89,9	256.264	5,6	88,4
70-74	88.845	4,3	93,3	111.007	4,3	94,7	199.852	4,3	94,0
75-79	75.226	3,7	90,8	106.299	4,2	91,8	181.525	3,9	91,4
80-84	59.326	2,9	94,6	95.780	3,7	95,2	155.106	3,4	94,9
85-89	30.862	1,5	94,7	63.479	2,5	94,8	94.341	2,0	94,8
90+	12.962	0,6	85,8	38.229	1,5	86,1	51.191	1,1	86,0
Total	2.046.264	100,0	67,1	2.559.519	100,0	77,5	4.605.783	100,0	72,5

Tabla 2.7. Personas con historia activa en Atención Primaria, según país de nacimiento y sexo. Total, porcentajes brutos y estandarizados según edad *. Comunidad de Madrid, 2013.

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

	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Nacidos en España	1.759.604	69,5	68,7	2.134.024	78,5	76,7	3.893.628	74,2	72,7
Nacidos fuera de España	278.962	53,7	57,2	413.955	70,6	69,4	692.917	62,7	63,7
No disponible	7.700			11.542			19.242		
Total	2.046.264	67,1	67,5	2.559.519	77,5	76,4	4.605.783	72,5	72,1

*Estandarizado por método directo. Población estándar europea. OMS

Tabla 2.8. Personas con historia activa en Atención Primaria, según Dirección Asistencial y sexo. Total, porcentajes brutos y estandarizados según edad *. Comunidad de Madrid, 2013.

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

DA	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Centro	364.125	64,6	64,2	492.523	75,2	73,0	856.648	70,3	68,8
Norte	251.384	64,6	64,9	317.840	74,7	73,6	569.224	69,9	69,4
Este	299.511	67,2	67,5	371.059	77,5	76,4	670.570	72,5	72,0
Sureste	318.361	69,5	70,3	391.663	80,4	79,6	710.024	75,1	75,0
Sur	267.605	73,5	74,1	315.069	84,4	83,8	582.674	79,0	79,0
Oeste	256.961	72,6	73,6	305.360	83,7	83,3	562.321	78,2	78,5
Noroeste	288.323	60,6	61,4	366.011	70,4	69,5	654.334	65,7	65,6
CM	2.046.264	67,1	67,5	2.559.519	77,5	76,4	4.605.783	72,5	72,1

*Estandarizado por método directo. Población estándar europea. OMS

Tabla 2.9. Personas con historia activa en Atención Primaria, según Dirección Asistencial y país de nacimiento. Total, porcentajes brutos y estandarizados según edad *. Comunidad de Madrid, 2013.

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

DA	Nacidos fuera de España			Nacidos en España		
	N	%	%*	N	%	%*
Centro	159.931	62,2	62,8	692.471	72,0	68,9
Norte	86.924	63,1	64,2	479.474	70,8	69,3
Este	95.888	61,4	62,5	572.053	74,4	73,0
Sureste	102.187	63,5	64,9	605.856	77,3	76,2
Sur	75.609	65,6	67,0	505.492	81,2	80,4
Oeste	63.934	66,6	68,4	496.631	79,7	79,4
Noroeste	108.449	59,5	60,4	541.656	66,6	65,4
CM	692.916	62,7	63,7	3.893.627	74,2	72,7

*Estandarizado por método directo. Población estándar europea. OMS

2.2.4.2. Episodios de consulta en Atención Primaria

En 2013 se han registrado en OMI-AP/AP-Madrid un total de 20.618.672 episodios activos (que han recibido al menos un apunte a lo largo del año), lo que supone una tasa de 3.244,6 episodios por 1.000 personas que constan en Tarjeta Sanitaria (Tabla 2.10). Esta tasa fue marcadamente más elevada en las mujeres.

Tabla 2.10. Episodios de consulta en Atención Primaria, agrupados en grandes grupos, según sexo. Número, distribución porcentual y tasas totales por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

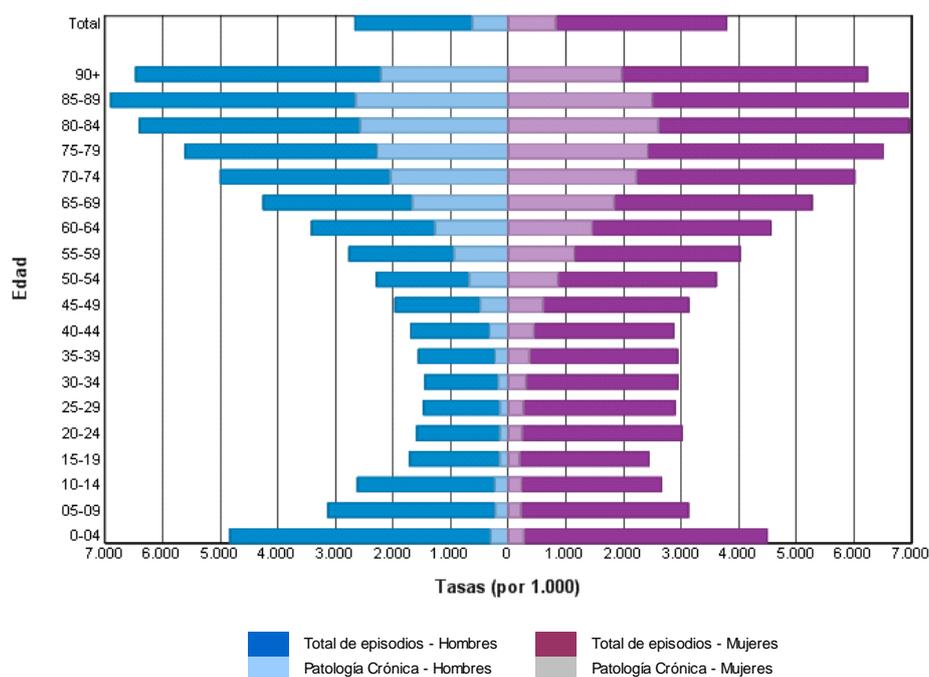
Fuente: AP-Madrid y Tarjeta Individual Sanitaria (CIBELES). Elaboración: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

CIAP - 2	Hombres			Mujeres			Total		
	N	%	Tasa	N	%	Tasa	N	%	Tasa
A-Problemas generales, inespecíficos	732.333	9,0	240,1	944.778	7,6	285,9	1.677.111	8,1	263,9
B-Sangre, inmunidad	119.208	1,5	39,1	224.208	1,8	67,8	343.416	1,7	54,0
D-Aparato digestivo	1.000.397	12,3	328,0	1.325.455	10,6	401,1	2.325.852	11,3	366,0
F-Ojo y anejos	327.848	4,0	107,5	480.201	3,8	145,3	808.049	3,9	127,2
H-Aparato auditivo	279.693	3,4	91,7	350.050	2,8	105,9	629.743	3,1	99,1
K-Aparato circulatorio	683.950	8,4	224,2	861.508	6,9	260,7	1.545.458	7,5	243,2
L-Aparato locomotor	895.329	11,0	293,5	1.678.933	13,4	508,1	2.574.262	12,5	405,1
N-Sistema nervioso	198.792	2,4	65,2	410.259	3,3	124,2	609.051	3,0	95,8
P-Problemas psicológicos	327.324	4,0	107,3	552.772	4,4	167,3	880.096	4,3	138,5
R-Aparato respiratorio	1.649.618	20,3	540,8	2.086.555	16,7	631,4	3.736.173	18,1	587,9
S-Piel, faneras	844.469	10,4	276,9	1.142.746	9,1	345,8	1.987.215	9,6	312,7
T-Aparato endocrino, metabolismo y nutrición	564.574	7,0	185,1	852.550	6,8	258,0	1.417.124	6,9	223,0
U-Aparato urinario	191.888	2,4	62,9	447.139	3,6	135,3	639.027	3,1	100,6
W-Planificación familiar, embarazo, parto y puerperio				422.330	3,4	127,8	422.330	2,0	66,5
X-Aparato genital femenino y mamas				628.778	5,0	190,3	628.778	3,0	98,9
Y-Aparato genital masculino y mamas	256.894	3,2	84,2				256.894	1,2	40,4
Z-Problemas sociales	45.396	0,6	14,9	92.697	0,7	28,1	138.093	0,7	21,7
Total Episodios	8.117.713	100,0	2.661,3	12.500.959	100,0	3.783,0	20.618.672	100,0	3.244,6

La tasa de episodios correspondientes a patología crónica ha sido de 724,4 episodios por 1.000 personas. Las mayores tasas se observaron en la población adulta y especialmente en los mayores, y en todos los grupos de edad, exceptuando los más pequeños y los de 85 y más años, las tasas fueron superiores entre las mujeres (Figura 2.17).

Figura 2.17. Morbilidad total y por patología crónica atendida en Atención Primaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

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



La patología respiratoria es la que presenta una mayor tasa de episodios (587,9 por mil para ambos sexos, 540,8 en hombres y 631,4 en mujeres), seguida por la del aparato digestivo en los hombres y la del aparato locomotor en las mujeres (Figura 2.18). En cuanto a la patología crónica, ésta se refiere principalmente al aparato circulatorio y endocrino. Por Dirección Asistencial (Tabla 2.11) se observa cómo, al igual que sucede con las personas atendidas, las tasas de episodios son más bajas en la DA Noroeste y más elevadas en las DA Oeste, Sur y Sureste.

Figura 2.18. Morbilidad total y por patología crónica atendida en Atención Primaria, agrupada en grandes grupos, según sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

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

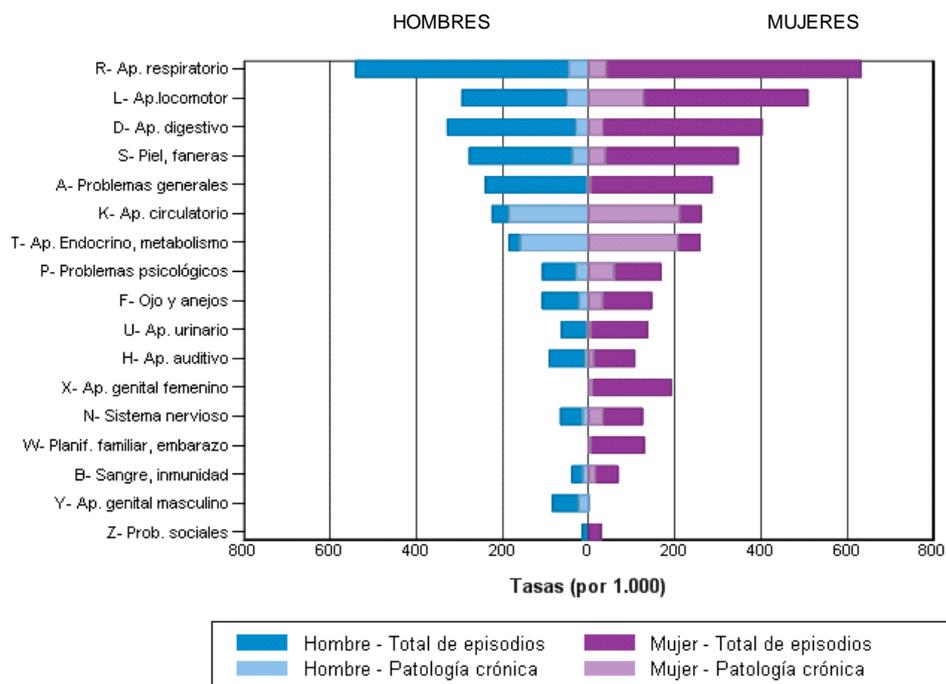


Tabla 2.11. Episodios de consulta en Atención Primaria, agrupados en grandes grupos, según Dirección Asistencial. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

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

CIAP - 2	DA						
	Centro	Norte	Este	Sureste	Sur	Oeste	Noroeste
A-Problemas generales, inespecíficos	267,5	251,0	270,0	262,1	284,6	287,3	233,9
B-Sangre, inmunidad	56,9	57,5	55,2	56,2	54,3	52,6	45,4
D-Aparato digestivo	360,2	327,8	367,5	393,6	428,4	419,5	292,0
F-Ojo y anejos	129,9	119,9	125,5	133,9	142,6	137,9	105,7
H-Aparato auditivo	91,1	91,8	102,4	104,3	117,1	110,7	85,2
K-Aparato circulatorio	274,2	221,8	242,9	244,9	254,2	253,3	206,0
L-Aparato locomotor	419,6	366,4	405,3	416,8	465,9	447,7	331,9
N-Sistema nervioso	96,2	84,1	94,0	99,1	115,7	110,3	78,3
P-Problemas psicológicos	144,6	129,9	135,9	138,3	146,8	146,4	128,8
R-Aparato respiratorio	551,8	538,5	600,8	615,1	718,5	665,0	482,5
S-Piel, faneras	295,6	277,7	311,8	330,3	375,2	357,4	267,9
T-Aparato endocrino, metabolismo y nutrición	245,0	214,8	220,6	224,5	226,6	255,2	177,7
U-Aparato urinario	105,5	86,9	100,1	105,9	108,9	109,8	88,1
W-Planificación familiar, embarazo, parto y puerperio	58,5	60,8	66,0	70,2	90,0	77,3	52,3
X-Aparato genital femenino y mamas	99,4	83,5	97,7	108,5	115,2	113,9	80,3
Y-Aparato genital masculino y mamas	41,3	37,4	39,6	42,5	45,6	41,9	35,8
Z-Problemas sociales	23,4	21,6	23,3	20,1	18,7	23,6	20,9
Total	3.260,5	2.971,5	3.258,6	3.366,1	3.708,2	3.610,0	2.712,8

El código CIAP más frecuente fue el correspondiente a la infección respiratoria aguda superior (Tabla 2.12), que representó un 9,1% de los episodios, seguido por la hipertensión arterial no complicada y los trastornos del metabolismo lipídico. Dentro de las patologías crónicas seleccionadas incluidas en seguimiento por protocolos de Atención Primaria, la más frecuente en niños fue el asma, y en adultos fue la hipertensión arterial (Tabla 2.13) seguida por los trastornos del metabolismo lipídico y la diabetes mellitus no insulino dependiente.

Tabla 2.12. Episodios más frecuentes de consulta en Atención Primaria, según sexo. Número, distribución porcentual, número de orden y tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

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

CIAP - 2	Total				Hombres			Mujeres		
	Orden	N	%	Tasa	Orden	N	Tasa	Orden	N	Tasa
R74-Infecc respiratoria aguda superior	1	1.881.992	9,13	296,2	1	798.899	261,9	1	1.083.093	327,8
K86-Hipertensión no complicada	2	682.041	3,31	107,3	2	286.834	94,0	2	395.207	119,6
T93-Trastornos metabolismo lipídico	3	465.856	2,26	73,3	3	206.204	67,6	3	259.652	78,6
D19-Sig/sin de dientes y encías	4	447.247	2,17	70,4	4	202.998	66,6	4	244.249	73,9
D73-Infección intestinal inesp/posible	5	347.808	1,69	54,7	6	154.132	50,5	6	193.676	58,6
T90-Diabetes no insulino dependiente	6	321.659	1,56	50,6	5	168.045	55,1	10	153.614	46,5
U71-Cistitis/otras infecc urinarias	7	276.854	1,34	43,6	43	41.008	13,4	5	235.846	71,4
L03-Sig/sin lumbares	8	276.844	1,34	43,6	10	106.559	34,9	8	170.285	51,5
R78-Bronquitis/bronquiolitis aguda	9	263.835	1,28	41,5	8	119.616	39,2	12	144.219	43,6
A97-Sin enfermedad	10	260.645	1,26	41,0	9	118.371	38,8	13	142.274	43,1
L99-Otr enf del aparato locomotor	11	249.732	1,21	39,3	20	75.078	24,6	7	174.654	52,9
B85-Pruebas anormales sanguíneas inexplicadas (CIAP-1)	12	240.202	1,16	37,8	7	126.257	41,4	19	113.945	34,5
R97-Rinitis alérgica	13	231.829	1,12	36,5	12	97.998	32,1	14	133.831	40,5
P01-Sensación ansiedad/tensión	14	227.875	1,11	35,9	27	61.497	20,2	9	166.378	50,3
A03-Fiebre	15	200.342	0,97	31,5	11	102.252	33,5	30	98.090	29,7
Total Episodios		20.618.672	100	3.244,6		8.117.713	2.661,3		12.500.959	3.783,0

Tabla 2.13. Episodios de patologías crónicas seleccionadas incluidas en protocolos de seguimiento en Atención Primaria, según grupo de edad y sexo. Número, distribución porcentual y tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

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

	Hombres		Mujeres			Total			
	N	%	N	%	Tasa	N	%	Tasa	
0-14 años									
Asma (R96)	39.427	2,1	75,4	25.087	1,5	50,5	64.514	0,7	63,3
Obesidad (T82)	3.112	0,2	5,9	2.605	0,2	5,2	5.717	0,1	5,6
Total episodios	1.859.274			1.709.056			3.568.330		
15+ años									
Hipertensión arterial (K86 y K87)	325.716	5,2	128,9	433.758	4,0	154,5	759.474	2,5	142,3
Trastornos metabolismo lipídico (T93)	204.495	3,3	80,9	257.812	2,4	91,8	462.307	1,5	86,6
Diabetes no insulino dependiente (T90)	167.378	2,7	66,2	152.983	1,4	54,5	320.361	0,9	60,0
Obesidad (T82)	42.870	0,7	17,0	71.351	0,7	25,4	114.221	0,4	21,4
Asma (R96)	44.560	0,7	17,6	82.863	0,8	29,5	127.423	0,5	23,9
Cardiopatía Isquémica (K74, K75 y K76)	64.156	1,0	25,4	26.441	0,2	9,4	90.597	0,2	17,0
Abuso del tabaco (P17)	40.175	0,6	15,9	35.122	0,3	12,5	75.297	0,2	14,1
BNCO (R79, R91 y R95)	45.269	0,7	17,9	18.135	0,2	6,5	63.404	0,1	11,9
Demencia (P70)	9.243	0,1	3,7	22.538	0,2	8,0	31.781	0,1	6,0
Insuficiencia cardíaca (K77)	10.993	0,2	4,3	16.755	0,2	6,0	27.748	0,1	5,2
Abuso crónico del alcohol (P15)	12.950	0,2	5,1	3.252	0,0	1,2	16.202	0,0	3,0
Total episodios	6.258.439			10.791.903			17.050.342		

2.2.5. Morbilidad hospitalaria

En el año 2013 se registraron en el Conjunto Mínimo Básico de Datos Hospitalarios (CMBD) 980.282 altas, de las cuales 924.590 corresponden a personas con residencia en la Comunidad de Madrid, lo que representa una tasa de 144,1 por 1.000 habitantes. Estas últimas son las que se han considerado para la descripción de la morbilidad hospitalaria. El 52,3% de las altas se dieron en hospitales públicos, el 22,2% en hospitales privados y el 25,5% por estancias en hospitales de día o para técnicas especiales. Las mujeres representaron el 54,6% del total de altas hospitalarias. Las tasas específicas de morbilidad hospitalaria por edad y sexo (Figura 2.19) muestran que las tasas de las mujeres son superiores a las de los hombres en las edades de 15 a 49 años (coincidiendo mayoritariamente con la edad fértil) mientras en el resto de edades son mayores en los hombres. Al considerar las causas de alta hospitalaria (Figura 2.20 y Tabla 2.14) el embarazo, parto y puerperio es el grupo de causas que presenta la tasa más elevada (22,77 por mil). En las mujeres ésta es seguida por la patología del sistema nervioso y órganos de los sentidos (19,50 por mil) y los tumores (16,33 por mil). Entre los hombres la primera causa de alta hospitalaria son las enfermedades del aparato digestivo (17,47 por mil) seguidas por los tumores y las del sistema nervioso y órganos de los sentidos (ambas con una tasa de 16,32 por mil).

Figura 2.19. Morbilidad hospitalaria según edad y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

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

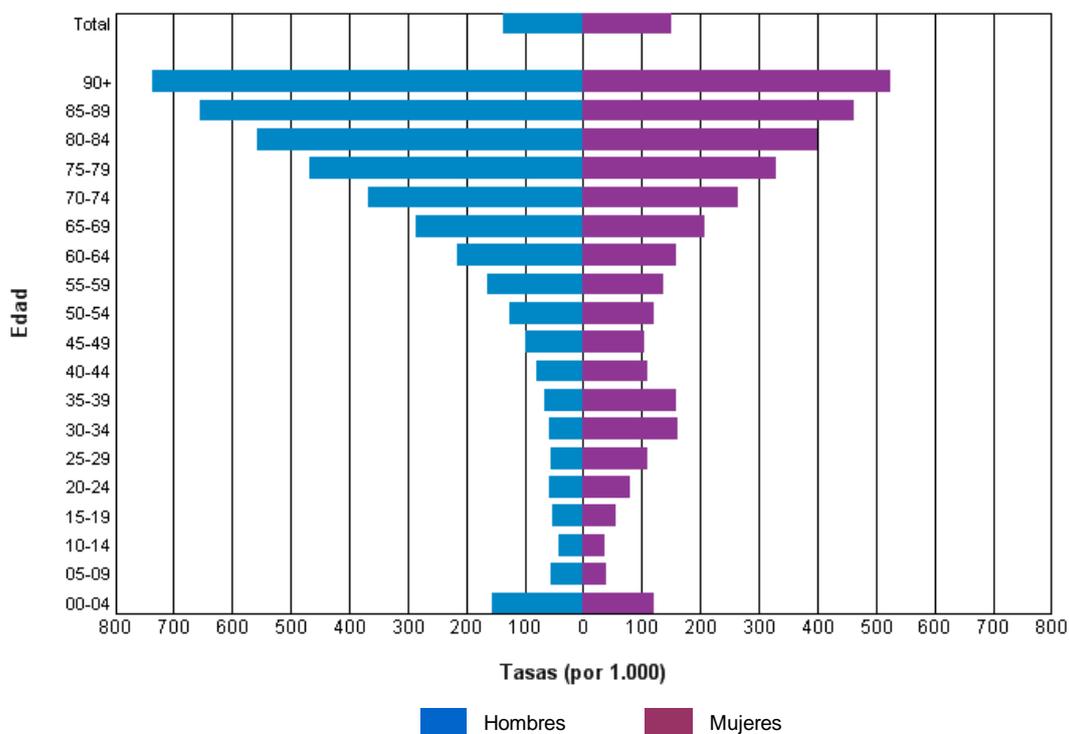


Figura 2.20. Morbilidad hospitalaria por causa y sexo. Tasas por mil. Comunidad de Madrid, 2013.

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

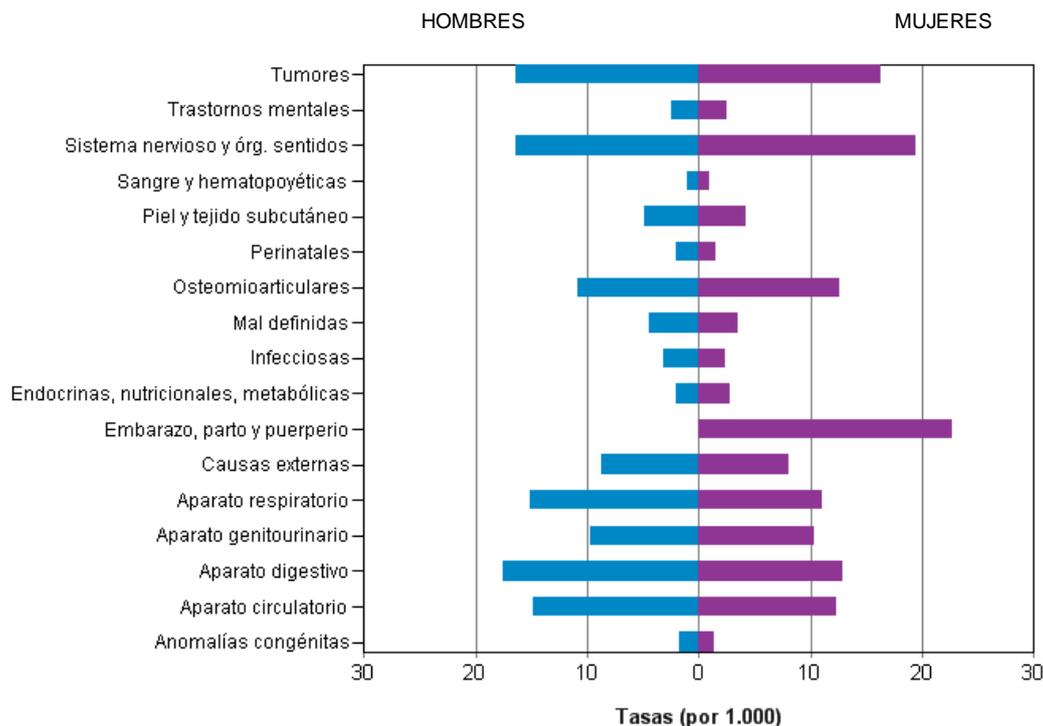


Tabla 2.14. Morbilidad hospitalaria por causa, edad y sexo. Distribución porcentual. Comunidad de Madrid, 2013.

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

Total

CIE-9-MC	Edad								Total
	<1	1-4	5-14	15-34	35-64	65-84	85+		
01-Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,5	6,5	3,2	1,4	1,6	1,5	3,0	1,9	
02-Tumores	0,5	2,3	4,8	6,7	13,9	13,5	8,3	11,3	
03-Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la	0,7	1,4	1,6	1,0	2,0	1,7	1,9	1,7	
04-Enfermedades de la sangre y de los órganos	0,3	1,6	2,4	0,3	0,5	0,9	1,2	0,7	
05-Trastornos mentales	0,0	0,3	1,5	2,8	2,5	0,8	0,8	1,7	
06-Enfermedades del sistema nervioso y de los	2,0	11,3	11,7	4,2	9,8	20,5	12,4	12,5	
07-Enfermedades del aparato circulatorio	0,3	0,6	1,0	2,3	7,5	14,0	20,8	9,4	
08-Enfermedades del aparato respiratorio	18,6	33,1	16,1	5,0	5,2	9,3	18,8	9,0	
09-Enfermedades del aparato digestivo	4,0	8,3	15,6	10,8	11,7	9,7	8,4	10,5	
10-Enfermedades del aparato genito-urinario	4,0	7,5	8,2	6,9	7,9	6,2	6,5	7,0	
11-Complicaciones del embarazo, del parto y del	0,0	0,0	0,1	33,7	9,0	0,0	0,0	8,2	
12-Enfermedades de la piel y del tejido celular	0,5	1,8	3,1	5,7	3,9	1,8	1,4	3,1	
13-Enfermedades del sistema osteomuscular y del	0,2	1,5	4,0	7,4	11,2	8,1	2,2	8,1	
14-Anomalías congénitas	6,7	9,8	7,5	1,1	0,6	0,2	0,0	1,1	
15-Ciertas afecciones originadas en el periodo	45,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	
16-Signos, síntomas y estados morbosos mal	4,3	5,7	5,8	1,5	2,4	3,0	2,9	2,7	
17-Causas externas de traumatismos y	1,7	5,2	8,7	5,2	5,5	5,9	8,8	5,8	
18-Códigos V	6,8	2,9	4,5	3,9	4,9	2,9	2,4	3,9	
Total	100								

Tabla 2.14 (continuación). Morbilidad hospitalaria por causa, edad y sexo. Distribución porcentual. Comunidad de Madrid, 2013.

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

Hombres

CIE-9-MC	Edad							Total
	<1	1-4	5-14	15-34	35-64	65-84	85+	
01-Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,4	5,9	3,0	2,4	2,2	1,7	3,3	2,4
02-Tumores	0,4	1,9	4,2	7,4	12,7	15,8	10,9	12,0
03-Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la	0,7	1,2	1,3	1,0	1,8	1,5	1,5	1,5
04-Enfermedades de la sangre y de los órganos	0,3	1,6	2,3	0,4	0,5	0,9	1,1	0,8
05-Trastornos mentales	0,0	0,4	1,0	4,4	2,8	0,6	0,8	1,8
06-Enfermedades del sistema nervioso y de los	1,9	10,6	10,5	5,7	10,2	17,1	11,6	12,0
07-Enfermedades del aparato circulatorio	0,3	0,5	1,2	3,8	10,2	15,2	18,8	10,9
08-Enfermedades del aparato respiratorio	19,7	31,9	15,3	8,3	6,5	11,4	21,7	11,1
09-Enfermedades del aparato digestivo	4,1	7,8	15,2	15,6	15,6	10,9	8,9	12,8
10-Enfermedades del aparato genito-urinario	4,2	10,3	12,4	7,9	6,1	7,3	6,8	7,1
11-Complicaciones del embarazo, del parto y del	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
12-Enfermedades de la piel y del tejido celular	0,5	1,7	2,8	10,2	4,4	1,6	1,3	3,5
13-Enfermedades del sistema osteomuscular y del	0,3	1,3	3,6	14,7	11,8	4,9	1,7	7,9
14-Anomalías congénitas	6,9	11,5	8,1	1,3	0,5	0,1	0,1	1,3
15-Ciertas afecciones originadas en el periodo	44,4	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
16-Signos, síntomas y estados morbosos mal	3,9	5,3	5,0	2,0	3,2	3,3	2,9	3,3
17-Causas externas de traumatismos y	1,6	5,2	9,5	10,9	6,9	4,8	6,3	6,4
18-Códigos V	6,4	2,6	4,4	3,9	4,6	2,9	2,3	3,8
Total	100							

Mujeres

CIE-9-MC	Edad							Total
	<1	1-4	5-14	15-34	35-64	65-84	85+	
01-Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,6	7,3	3,4	0,9	1,0	1,4	2,8	1,5
02-Tumores	0,6	2,9	5,7	6,4	14,9	11,2	6,7	10,8
03-Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la	0,7	1,7	2,0	1,0	2,2	1,9	2,2	1,8
04-Enfermedades de la sangre y de los órganos	0,3	1,5	2,4	0,2	0,5	0,8	1,2	0,7
05-Trastornos mentales	0,0	0,2	2,0	2,1	2,3	1,0	0,8	1,6
06-Enfermedades del sistema nervioso y de los	2,1	12,3	13,4	3,4	9,5	24,0	12,9	12,9
07-Enfermedades del aparato circulatorio	0,3	0,8	0,8	1,6	5,3	12,8	22,0	8,1
08-Enfermedades del aparato respiratorio	17,1	35,0	17,3	3,4	4,1	7,3	17,1	7,3
09-Enfermedades del aparato digestivo	3,9	9,0	16,2	8,4	8,5	8,4	8,2	8,5
10-Enfermedades del aparato genito-urinario	3,7	3,4	2,5	6,3	9,3	5,0	6,2	6,8
11-Complicaciones del embarazo, del parto y del	0,0	0,0	0,3	50,4	16,3	0,0	0,0	15,0
12-Enfermedades de la piel y del tejido celular	0,5	1,9	3,6	3,4	3,4	2,1	1,6	2,8
13-Enfermedades del sistema osteomuscular y del	0,2	1,8	4,6	3,7	10,8	11,3	2,6	8,3
14-Anomalías congénitas	6,6	7,2	6,8	1,0	0,7	0,2	0,0	0,9
15-Ciertas afecciones originadas en el periodo	45,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
16-Signos, síntomas y estados morbosos mal	4,7	6,4	6,8	1,3	1,8	2,6	2,8	2,3
17-Causas externas de traumatismos y	1,8	5,2	7,5	2,4	4,3	7,1	10,3	5,4
18-Códigos V	7,3	3,4	4,6	4,0	5,2	3,0	2,6	4,1
Total	100							

2.2.6. Carga de enfermedad

En el año 2012 en la Comunidad de Madrid se perdieron 573.094 años por mortalidad prematura o por ser vividos con discapacidad o mala salud, repartidos por igual entre hombres y mujeres (el 49,9 por ciento corresponde a los primeros y el 50,1 por ciento a las segundas). La tasa de AVAD (Años de Vida Ajustados por Discapacidad y mala salud) es de 9.539 por cien mil, confirmando la tendencia descendente de los últimos años. Las enfermedades no transmisibles concentran el 91,8 por ciento del total de la carga de enfermedad, frente al 5,8 por ciento de las enfermedades transmisibles y el 2,4 por ciento de las causas externas.

Las enfermedades neuropsiquiátricas siguen siendo la primera causa por número de AVAD en la Comunidad de Madrid (32,7 por ciento del total), con mayor presencia en las mujeres que en los hombres. Le siguen los tumores (18,8 por ciento), las enfermedades de los órganos de los sentidos (10,6), las respiratorias (7,6) y las circulatorias (7,5).

Como se aprecia en la [Figura 2.21](#) y en la [Tabla 2.15](#), el peso de la mortalidad y la mala salud en la determinación del valor de los AVAD es muy distinto según la causa de enfermedad o lesión. En las enfermedades neuropsiquiátricas, el 93,4 por ciento de la carga de enfermedad se debe a las consecuencias no mortales generadas por estas patologías. En los tumores, en cambio, nueve de cada diez años de vida perdidos en 2012 lo fueron por mortalidad. En conjunto, el 36,5 por ciento de los AVAD fueron años de vida perdidos por muerte (AVP), y el 63,5 fueron años vividos en mala salud (AVD). Esta distribución varía según el sexo: 42,1% AVP y 57,9% AVD en los hombres, y 31,0% AVP y 69,0% AVD en mujeres. Estos resultados, como en años anteriores y, en general, también en otras poblaciones de condiciones demográficas y epidemiológicas semejantes a la madrileña, corroboran la imagen general de que las mujeres viven más (esperanza de vida más alta, menos años de vida perdidos por muerte) pero declaran tener peor estado de salud.

Figura 2.21. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según causa de enfermedad y muerte, según sexo y componentes de los AVAD (mortalidad -AVP- y discapacidad -AVD-). Comunidad de Madrid, 2012.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

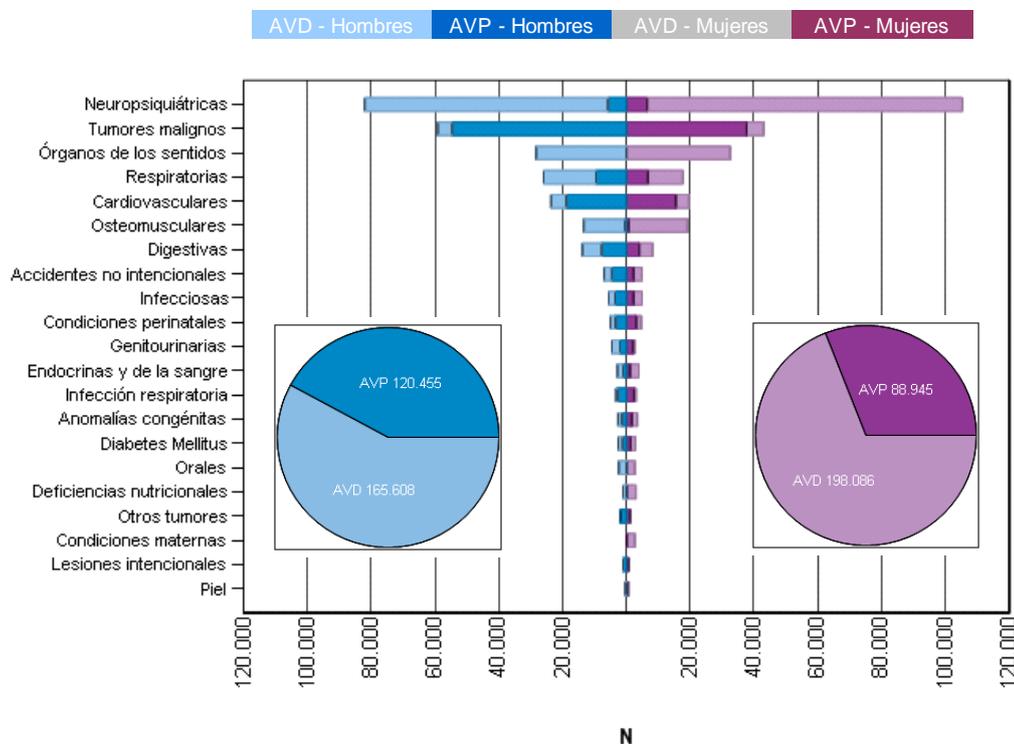


Tabla 2.15. Carga de enfermedad. Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) según sexo y causa. Comunidad de Madrid, 2012.

Fuente: Servicio de Informes de Salud y Estudios.

Grupos	AVAD			Tasa de AVAD (por 100.000 personas)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	286.063	287.031	573.094	9.835	9.261	9.539
Enf. transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales	14.825	18.230	33.055	510	588	550
Enf. no transmisibles	263.180	263.109	526.289	9.048	8.489	8.760
Accidentes y lesiones	8.058	5.692	13.750	277	184	229
Categorías	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Infecciosas y parasitarias	5.437	4.824	10.261	187	156	171
Infección respiratoria	3.234	3.025	6.259	111	98	104
Condiciones maternas	0	2.637	2.637	0	85	44
Condiciones perinatales	4.998	4.646	9.644	172	150	161
Deficiencias nutricionales	1.067	2.999	4.066	37	97	68
Tumores malignos	61.714	45.861	107.575	2.122	1.480	1.790
Otros tumores	1.736	1.164	2.900	60	38	48
Diabetes Mellitus	2.585	2.833	5.418	89	91	90
Enfermedades endocrinas y de la sangre	2.800	3.927	6.727	96	127	112
Neuropsiquiátricas	82.084	105.371	187.455	2.822	3.400	3.120
Enfermedades órganos de los sentidos	28.264	32.547	60.811	972	1.050	1.012
Enfermedades cardiovasculares	23.559	19.661	43.220	810	634	719
Enfermedades respiratorias	25.938	17.730	43.668	892	572	727
Enfermedades aparato digestivo	13.773	8.198	21.971	474	264	366
Enfermedades genitourinarias	4.578	2.615	7.193	157	84	120
Enfermedades de la piel	330	751	1.081	11	24	18
Enfermedades osteomuscular y tejido conectivo	13.368	19.136	32.504	460	617	541
Anomalías congénitas	2.635	3.471	6.106	91	112	102
Enfermedades orales	2.401	2.677	5.078	83	86	85
Accidentes no intencionales	6.968	4.866	11.834	240	157	197
Lesiones intencionales	1.090	826	1.916	37	27	32