



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO

SECRETARÍA GENERAL  
DE SANIDAD

AGENCIA DE CALIDAD  
DEL SNS

INSTITUTO DE  
INFORMACIÓN SANITARIA

# La Salud de la Población Española

## INDICADORES DE SALUD

18 de abril de 2006

Plan de **Calidad**  
para el Sistema Nacional  
de Salud



# INDICADORES DE SALUD

## La Salud de la Población Española

- **Ofrecen información sobre las tendencias de la situación de salud útil en la aplicación de política sanitaria**
  - **Para su elaboración se han analizado más de dos decenas de millones de registros procedentes de diversas bases de datos, lo que ha dado lugar a casi un centenar de indicadores de salud que se presentan en 460 tablas de datos**

En España, como en la mayoría de los países desarrollados, están sucediendo una serie de cambios sociales y demográficos que, unido a modificaciones en los estilos de vida relacionados con la salud, condicionan en buena medida el patrón de enfermedad y de muerte. Por tanto es importante que al igual que sucede en otros sistemas sanitarios, se disponga de un análisis adecuado de la situación que permita determinar estrategias y actuaciones a favor de la salud.

La identificación de las fuentes de información donde poder consultar estimaciones acerca de la magnitud de los diversos fenómenos de salud no es fácil. Además, en muchos casos, los datos se presentan sin el correspondiente análisis, con lo que es difícil averiguar la magnitud real y la evolución del fenómeno objeto de estudio. Esa desventaja desaparece cuando esas estimaciones pueden ser obtenidas de una sola institución que ha recopilado la información procedente de diversas fuentes consultadas, en muchos casos ajenas al sector sanitario, y ha realizado un análisis sistematizado de los datos contenidos en las mismas.

Desde hace tres lustros se dispone en España de un sistema estatal de indicadores de salud que ofrece un análisis periódico de la situación sanitaria en el conjunto del Estado y en las diferentes Comunidades Autónomas. Estos indicadores proporcionan información sobre la magnitud de una gran variedad de problemas de salud y de su evolución en el tiempo, lo que permite valorar adecuadamente su tendencia y su distribución geográfica.



En la estimación de los indicadores se han utilizado una gran variedad de fuentes de datos con información sanitaria relevante, procedente de registros administrativos, encuestas de salud, sistemas de notificación y estadísticas sanitarias. En ocasiones la labor ha sido costosa por la gran dispersión de las fuentes consultadas, ya que en muchos casos los datos se generan dentro del sector sanitario, pero el análisis y difusión de los mismos se realizan por instituciones ajenas al sector. Sin embargo, el frecuente uso de los datos que se presentan por parte de los profesionales sanitarios, los investigadores y estudiantes de salud pública y los responsables de la gestión y administración sanitaria como punto de referencia para la toma de decisiones en su actividad cotidiana compensa con creces el esfuerzo realizado.

La publicación que se presenta, ofrece una amplia variedad de aspectos que reflejan la situación de salud en España –esperanza de vida, mortalidad por diferentes causas de muerte, morbilidad causada por diferentes enfermedades y accidentes, incapacidad y salud percibida, salud materno-infantil y hábitos y estilos de vida relacionados con la salud-, incorpora dentro de estos aspectos diversos indicadores específicos por diversos problemas de salud y, en todos los casos, presenta la información desagregada por género, edad y Comunidad Autónoma.

En esta entrega se ha incorporado un análisis de la situación de España en relación con otros países de la Unión Europea, lo que supone un extraordinario valor añadido a la información y cuyo resumen se presenta a continuación.

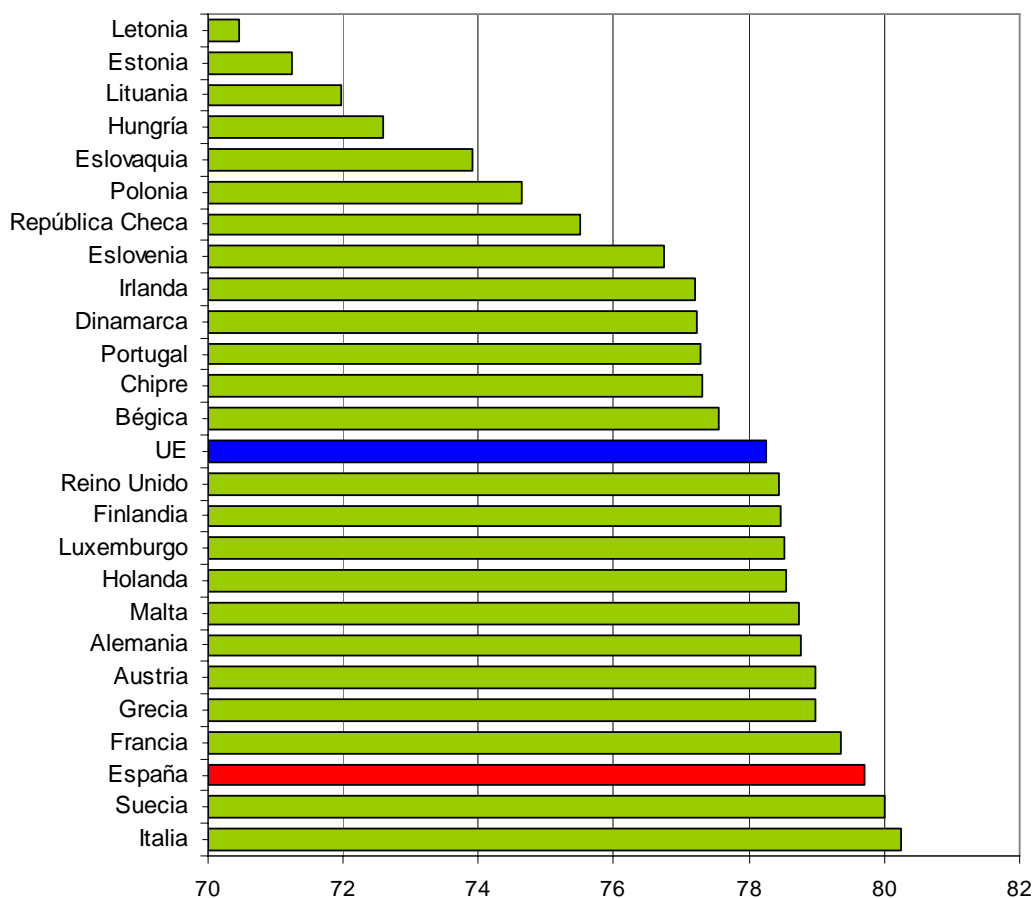
## Esperanza de vida

La esperanza de vida al nacer es de 79,7 años en España, cifra superior a la media de la Unión Europea (UE) que se sitúa en 78,3 años. Después de Italia y Suecia, España es el país con una esperanza de vida al nacer más alta (figura 1). La esperanza de vida al nacer experimentó un incremento importante desde el inicio de la última década del siglo XX: entre 1990 y 2002 se pasó de 80,5 años a 83,0 años en mujeres y de 73,3 años a 76,3 años en hombres (figura 2).

En mujeres, España presenta la esperanza de vida más alta entre los países de la UE. En cuanto a los hombres nuestro país se encuentra en posiciones de cabeza detrás de Suecia, Italia y Grecia. En cifras, esto supone para las mujeres 83,0 años y para los hombres 76,3 años.

**Figura 1. Esperanza de vida en los países de la Unión Europea**

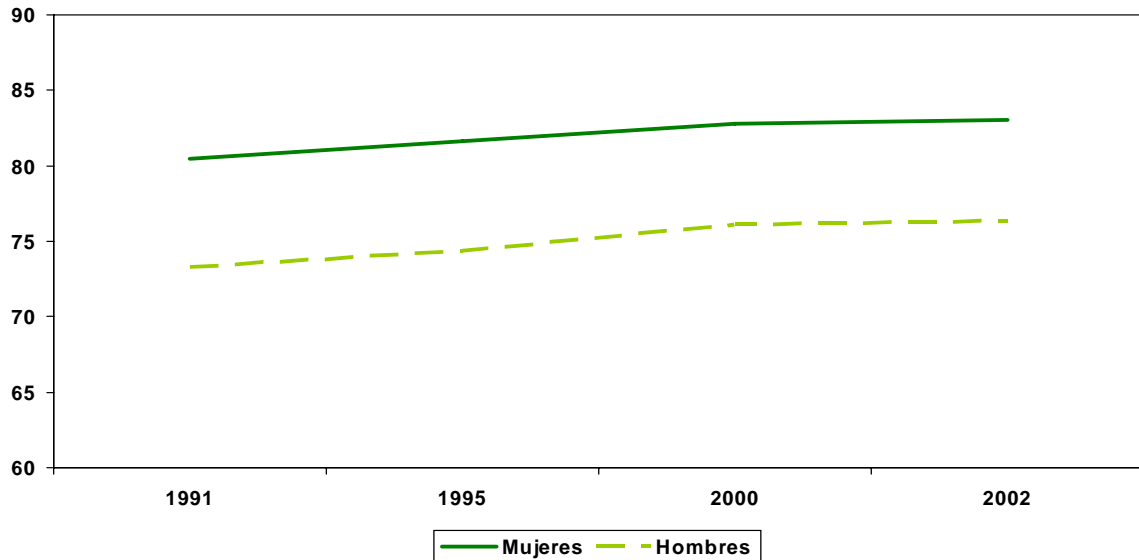
**Año 2002**





**Figura 2. Esperanza de vida al nacer en hombres y mujeres.**

**España, 1991-2002**

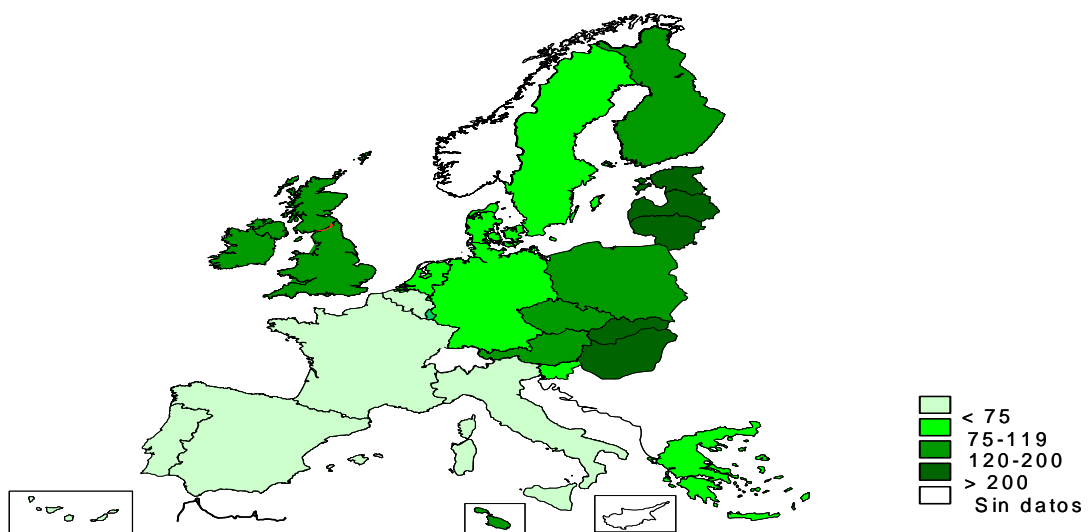


### Mortalidad por las principales enfermedades crónicas

España es de los países de la UE con menores tasas de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón (figura 3) y por enfermedad cerebrovascular (figura 4).

**Figura 3.- Índice de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón.**

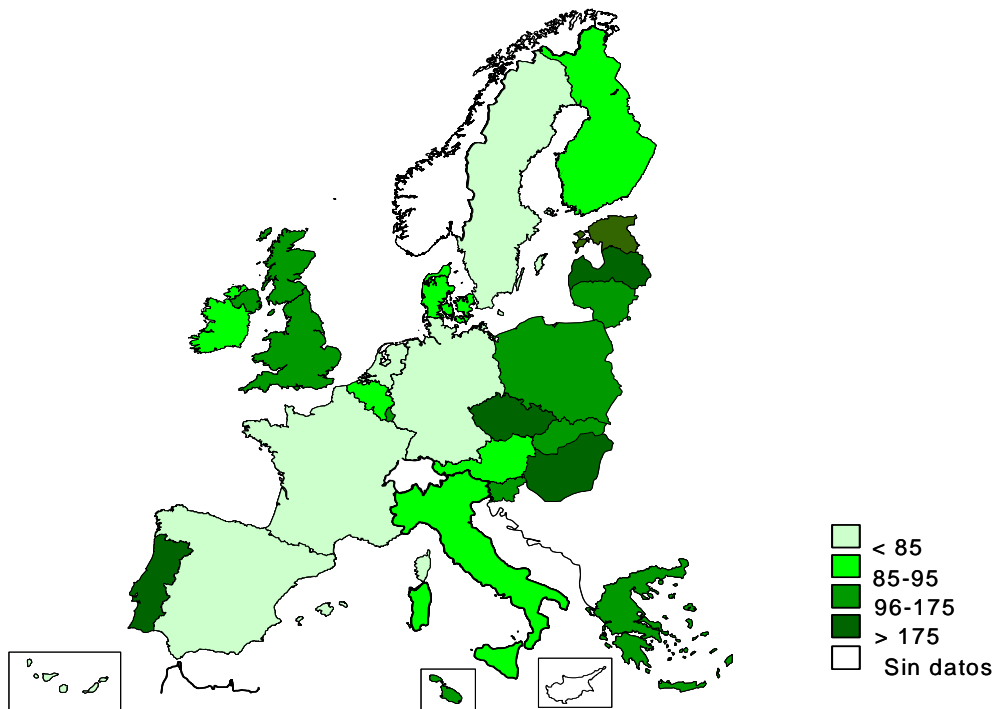
**Países de la UE. Año 2002**



Base 100: Media UE.



**Figura 4.- Índice de mortalidad por enfermedad cerebrovascular**  
**Países de la UE. Año 2002**



Base 100: Media UE.

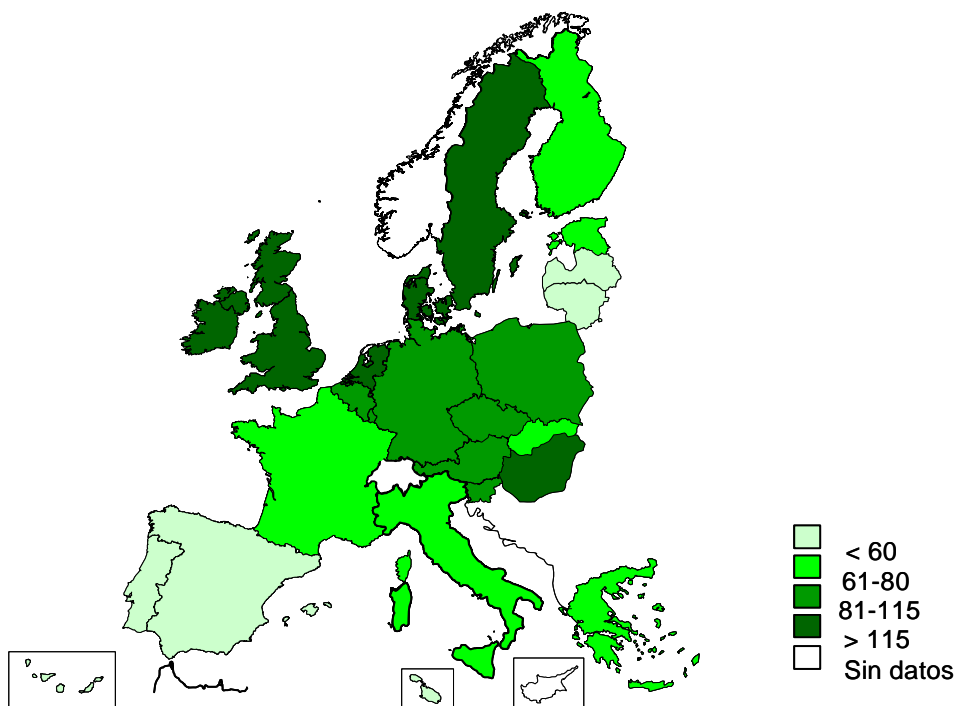
La tasa de mortalidad por **enfermedad isquémica del corazón** en 2002 fue 83 por 100.000 habitantes en mujeres y de 112 por 100.000 habitantes en hombres. Por su parte, la tasa de mortalidad por **enfermedad cerebrovascular** fue 102 por 100.000 habitantes en mujeres y 75 por 100.000 habitantes en hombres. En las últimas décadas se ha observado una tendencia descendente, al igual que en todos los países de su entorno. Concretamente, desde el inicio de la última década del siglo XX la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón y por enfermedad cerebrovascular descendió un 8% y un 40%, respectivamente.

En los últimos años la tendencia en la mortalidad por **cáncer de pulmón** en hombres ha sido estable o descendente en la mayoría de los países de la UE, mientras que la mortalidad en mujeres ha sido claramente ascendente, como consecuencia de su incorporación tardía al consumo de tabaco.

En hombres, la tasa de mortalidad por cáncer de pulmón en 2002 era 81 por 100.000 habitantes y en mujeres de 10 por 100.000 habitantes. La tasa de mortalidad en mujeres en España, aún siendo de las más bajas de la UE (figura 5), se incrementó un 30% en la última década.

**Figura 5.- Índice de mortalidad por cáncer de pulmón en mujeres.**

**Países de la UE. Año 2002**



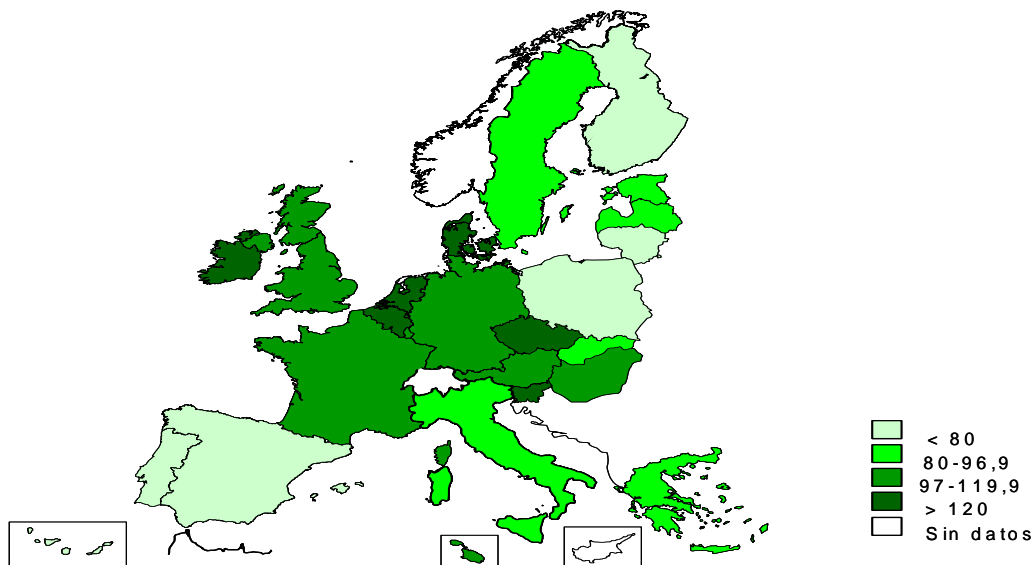
Base 100: Media UE

La mortalidad por **cáncer de mama** es una de las más bajas en los países de la UE (figura 6). Concretamente la mortalidad por este tumor es un 25% inferior a la media de la UE. En 2002 la tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres era de 28 por 100.000 habitantes.



**Figura 6.- Índice de mortalidad por cáncer de mama en mujeres.**

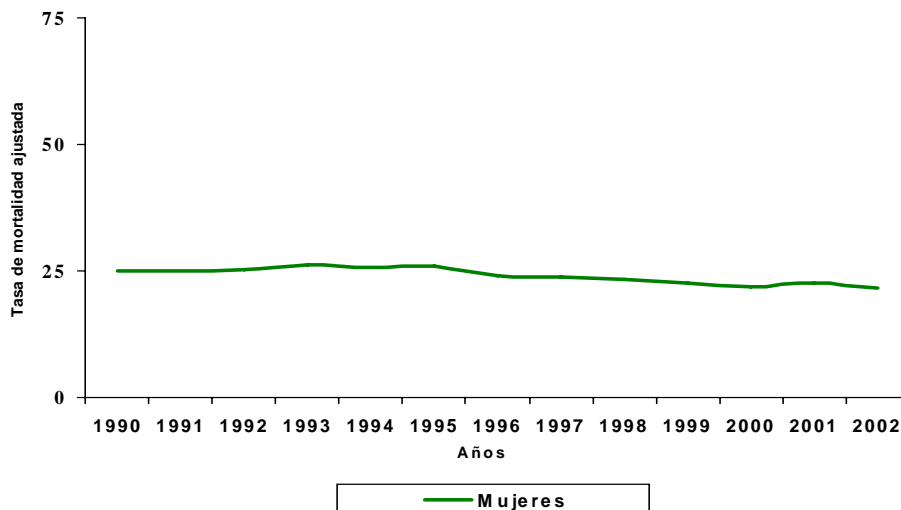
**Países de la UE. Año 2002**



Base 100: Media UE

En España, al igual que en los 15 países eran miembros de la UE antes de 2004, la mortalidad por cáncer de mama en la mujer ha experimentando un descenso en la última década del siglo XX. Concretamente, entre 1990 y 2002 la mortalidad disminuyó un 14% en España (figura 7) y un 8% en el conjunto de los quince países que formaban parte de la UE antes de 2004.

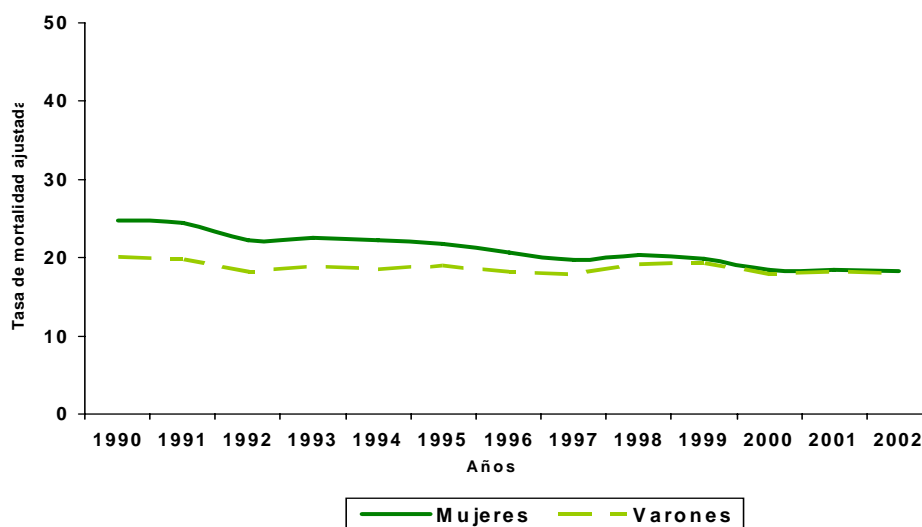
**Figura 7. Tumor maligno de mama en la mujer. Índice de mortalidad ponderado por edad por 100.000 habitantes. España, 1990-2002**





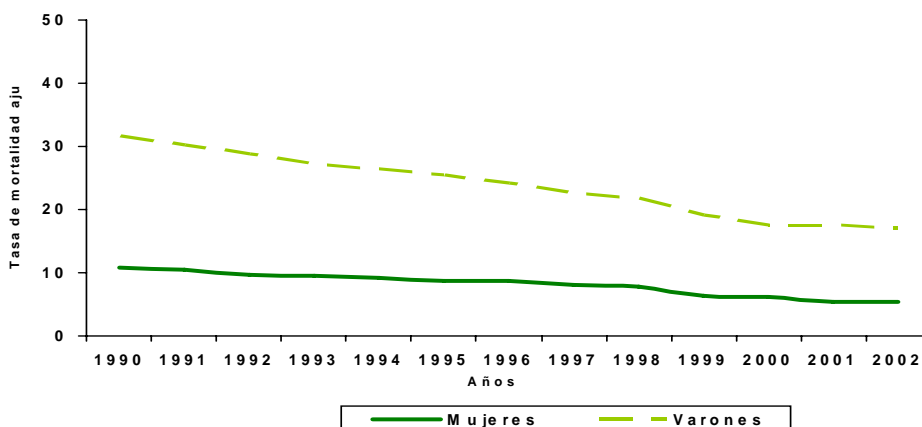
España presenta una mortalidad por **diabetes mellitus** un 10% superior a la media de la UE. No obstante, al igual que en el conjunto de la UE, la mortalidad por diabetes mellitus viene experimentando en las últimas décadas un importante descenso. Concretamente, entre 1990 y 2002 la mortalidad disminuyó un 25% en España (figura 8).

**Figura 8.- Diabetes Mellitus. Tasa de mortalidad ajustada por edad por 100.000 habitantes. España, 1990-2002**



La mortalidad por **cirrosis hepática y enfermedad crónica del hígado** en España es un 25,1% inferior a la media de la UE. Además, España es el segundo país de la UE donde la mortalidad por esta enfermedad experimentó un mayor descenso: un 45% entre 1990 y 2002 (figura 9).

**Figura 9.- Cirrosis hepática y enfermedad crónica del hígado. Tasa de mortalidad ajustada por edad por 100.000 habitantes. España, 1990-2002**

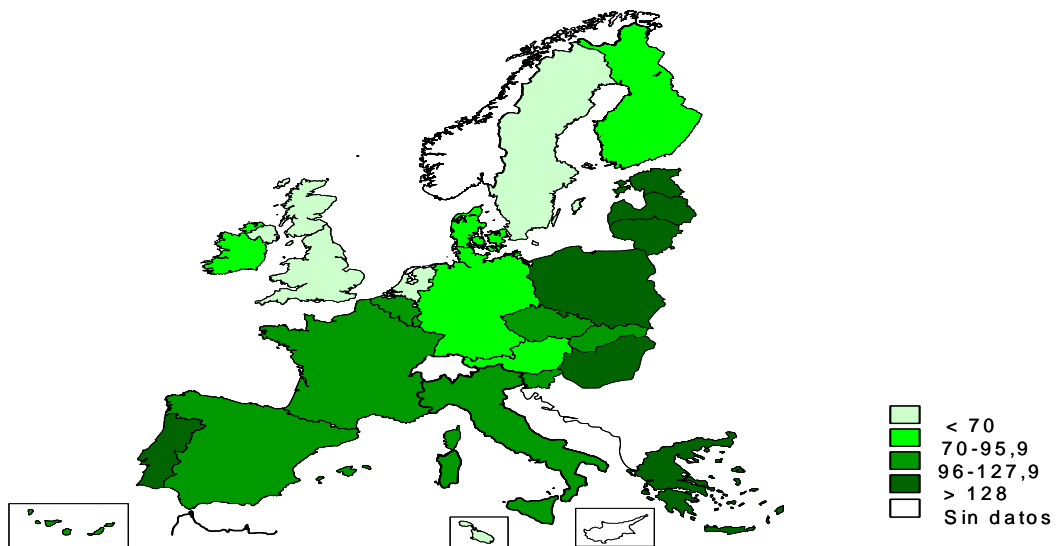




## Mortalidad por otras causas de muerte

Al inicio del siglo XXI, la mortalidad por **accidentes de tráfico** en España era un 25,7% superior a la media de la UE (figura 10). En 2002, la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes en España era de 21,7 en hombres y 6,2 en mujeres.

**Figura 10.- Índice de mortalidad por accidentes de tráfico.  
Países de la UE. Año 2002**

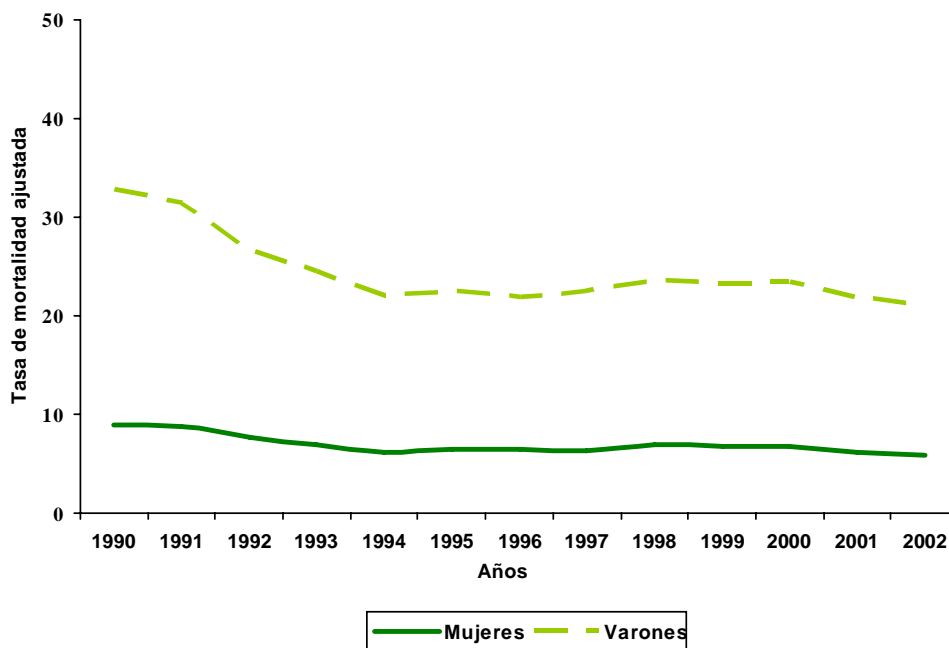


Base 100: Media UE



Desde finales de los años 70 del siglo XX hasta el inicio de los años noventa, la mortalidad por esta causa de muerte en España presentó una tendencia en forma de onda sinusoidal, sin embargo, desde el año 1990, el riesgo de mortalidad por esta causa de muerte ha experimentado una tendencia descendente. Concretamente, entre ese año y el 2002, el riesgo de mortalidad en hombres y mujeres descendió un 40% (figura 11).

**Figura 11.- Accidentes de tráfico. Tasa de mortalidad ajustada por edad por 100.000 habitantes. España, 1990-2002**

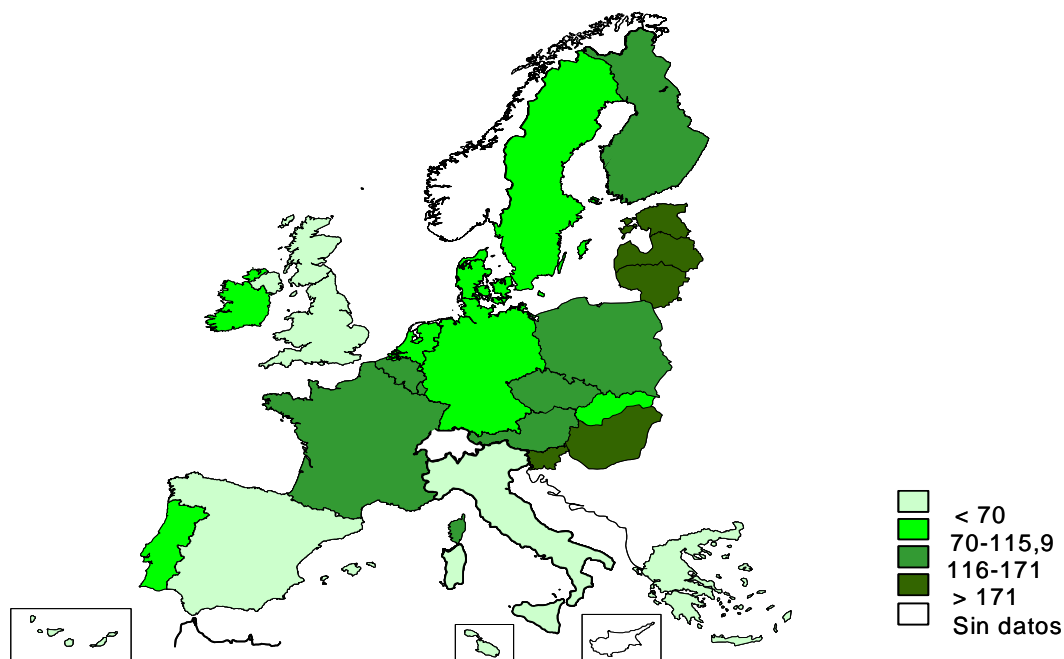




En España, la tasa de **mortalidad por suicidio** en 2002 fue 13 por 100.000 en hombres y 4 por 100.000 en mujeres. España es el quinto país de la UE con menor mortalidad por suicidio, con una tasa un 40% inferior a la media de la UE.

En líneas generales, los países del este de la UE presentan la mortalidad por suicidio más alta, mientras que los países mediterráneos presentan la mortalidad más baja (figura 12).

**Figura 12.- Índice de mortalidad por suicidio. Países de la UE. Año 2002**

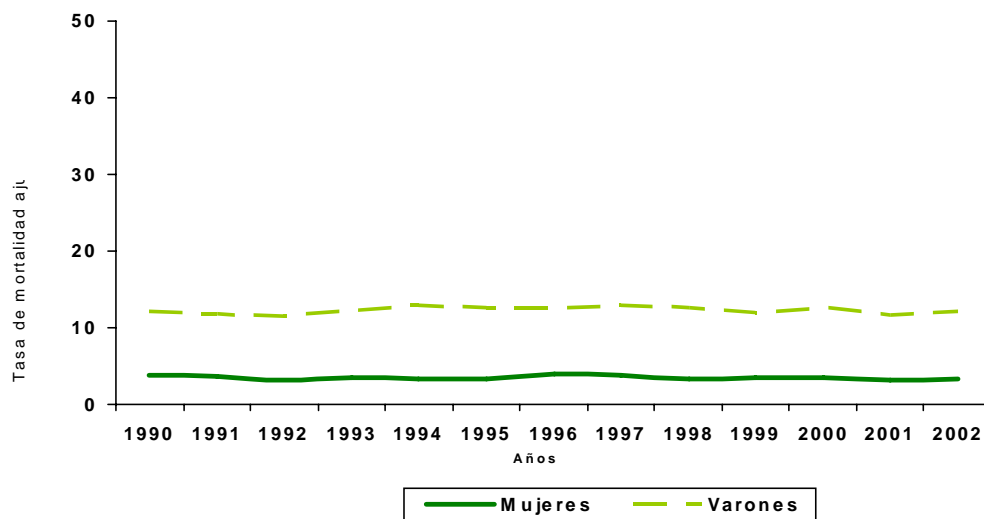


Base 100: Media UE



En los últimos tres lustros, el riesgo de mortalidad por suicidio en nuestro país apenas ha modificado su magnitud, después de una tendencia ascendente que se observó hasta mediados de los años ochenta (figura 13).

**Figura 13.- Suicidio. Tasa de mortalidad ajustada por edad por 100.000 habitantes. España, 1990-2002**



### Enfermedades infecciosas susceptibles de vacunación

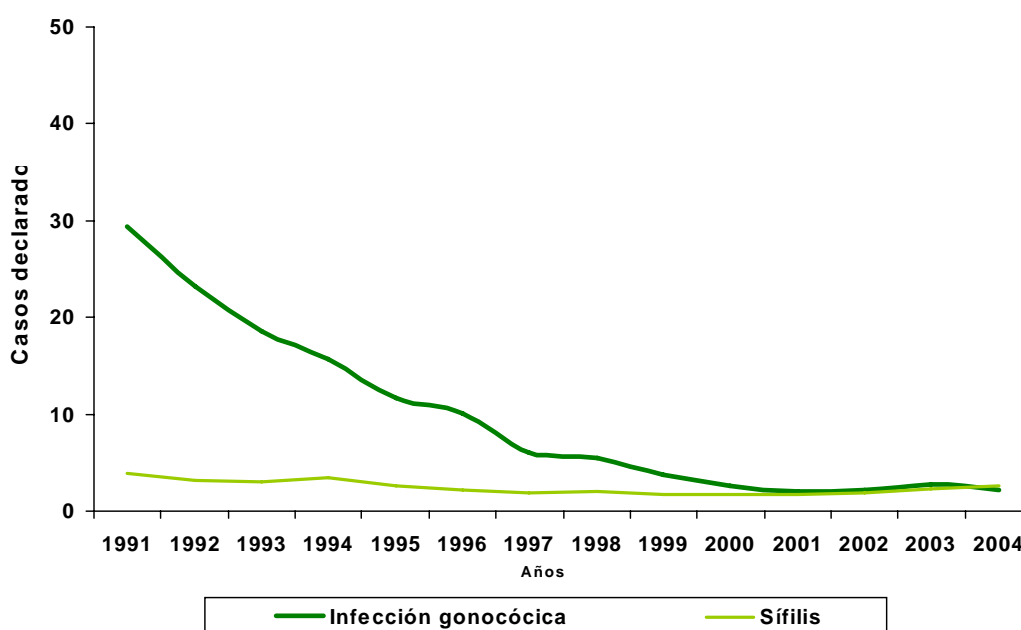
En la UE se ha producido en los últimos años una importante disminución en la incidencia de sarampión y rubéola. En España, entre 1991 y 2003 el número de casos de sarampión pasó de 63 a 0,6 casos por 100.000 habitantes, mientras que el número de casos de rubéola pasó de 84 a 0,3 casos por 100.000 habitantes.

### Enfermedades infecciosas de transmisión sexual y sida

En el conjunto de los quince países que formaban parte de la UE antes de 2004 la incidencia de **sífilis** venía descendiendo desde el inicio de los años noventa. Sin embargo, desde finales de la década de los años noventa, esa enfermedad ha experimentado un ascenso. Algo similar ha sucedido en España (figura 14), donde la tasa de gonococia en 2004 fue de 2,2 y la de sífilis de 2,7 casos por cada 100.000 habitantes.

En cambio, en el conjunto de países que se incorporaron a la UE en 2004, la incidencia de sífilis ha presentado un descenso paulatino desde mediados de los años noventa. Algo similar ha sucedido con otras enfermedades de transmisión sexual, como es la **gonococia**: en los países que formaban parte de la UE en 2004 se ha observado un incremento en la incidencia de esta enfermedad en los últimos años, mientras que, en líneas generales, en los países que se incorporaron a la UE en 2004, la incidencia de gonococia ha presentado un descenso.

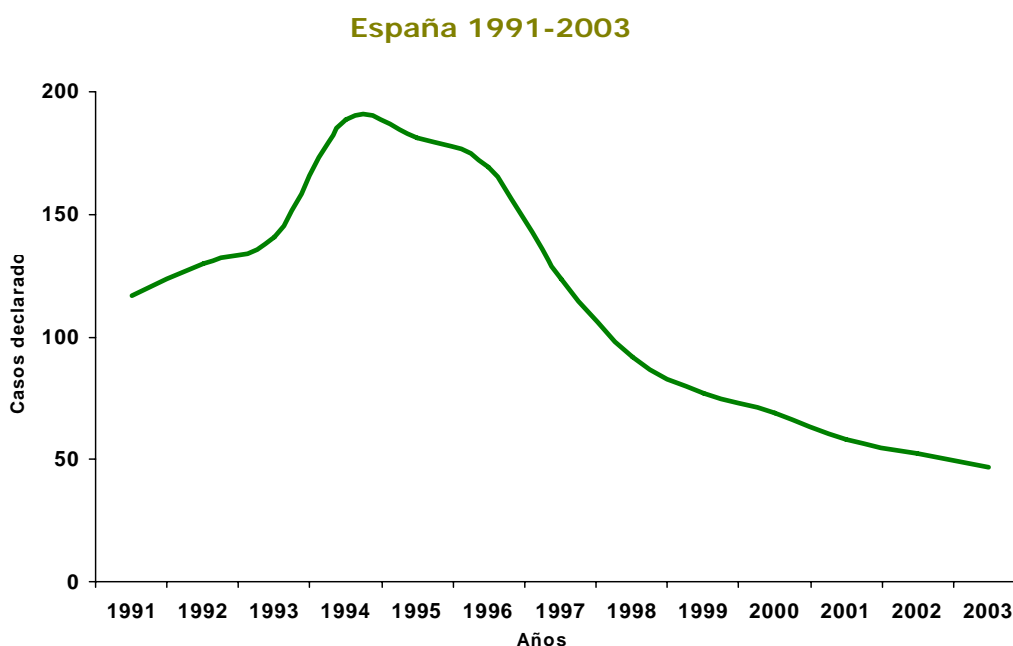
**Figura 14.- Casos declarados de infección gonocócica y sífilis por cada 100.000 habitantes. España 1991-2004**



La incidencia de **sida** mostró una tendencia ascendente hasta mediados de los años noventa en el conjunto de los quince países que formaban parte de la UE antes de 2004 y, a partir de entonces, la incidencia ha presentado un declive. En el año 1995, la incidencia de sida en el conjunto de estos países fue de 6,72 por 100.000 habitantes, mientras que en el año 2003 fue de 1,61 por 100.000 habitantes. En cambio, en los países que se incorporaron a la UE en 2004 la incidencia de sida ha presentado un ligero ascenso desde 0,12 casos por 100.000 habitantes en 1991 a 0,39 casos por 100.000 habitantes en 2003.

En el año 2003, los países que presentaron la incidencia de sida más alta fueron Portugal, España e Italia, con 7,82, 4,40 y 3,05 casos por 100.000 habitantes, respectivamente. En cualquier caso, la tasa de incidencia de sida en España descendió un 75% entre 1995 y 2003: concretamente pasó de 181 a 47 casos por millón de habitantes (figura 15).

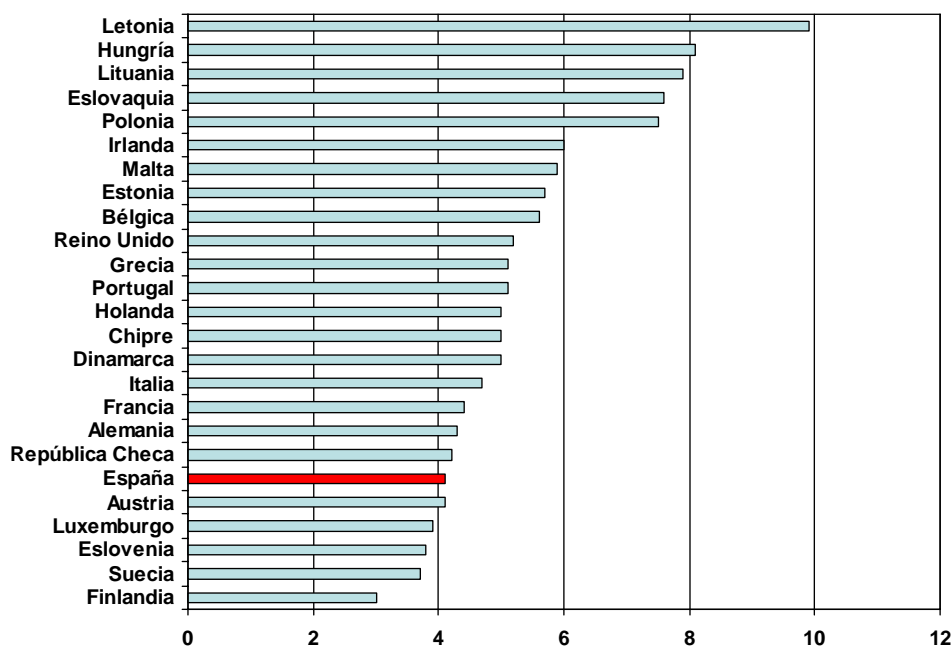
**Figura 15.- Casos declarados de sida por cada 100.000 habitantes.**



## Salud materno-infantil

España, con 4,1 muertes en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, fue, junto a Austria, el quinto país con menor **mortalidad infantil** de toda la UE (figura 16). Igualmente, la tasa de **mortalidad perinatal** se situó en España por debajo de la media de la Unión Europea. La tendencia en España fue en ambos indicadores claramente descendente desde la década de los años 90.

**Figura 16.- Mortalidad infantil en el año 2002 en los países de la Unión Europea**



España, con un 7,5 % de recién nacidos con un peso de **2.500 gramos o inferior** en 2002, se sitúa por encima de la media de la UE (6,4%). Este porcentaje ha venido aumentando en España desde 1990 hasta 2002, pasando de 5,2% a 7,5% entre esos dos años.



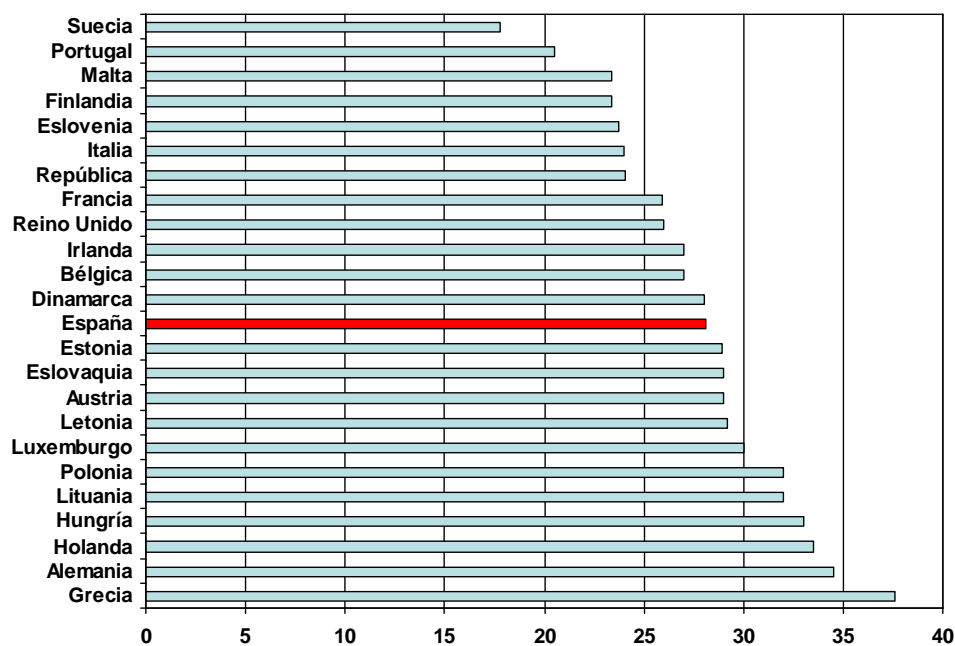


## Hábitos y estilo de vida

### *Consumo de tabaco*

Con un 28,1% de fumadores diarios, España se encuentra en el nivel medio del conjunto de los quince países que formaban parte de la UE antes del 2004, en los que un 28,5% de la población adulta fumaba diariamente en el año 2002. En España, el porcentaje de fumadores diarios se redujo en un 4% en la última década. (Figura 17)

**Figura 17.- Porcentaje de fumadores diarios en el año 2002 en los países de la Unión Europea**



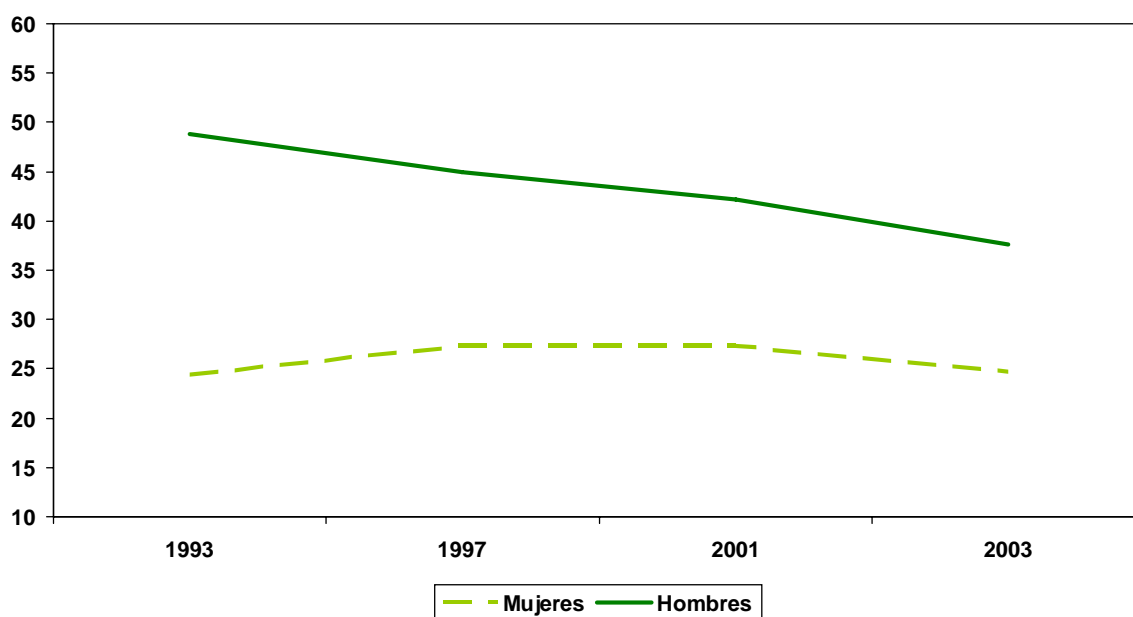
Chipre: Sin datos



En España en el año 2003, las personas que fuman diaria u ocasionalmente suponen el 38% de los hombres y el 25% de las mujeres. Estas diferencias por género son menores a edades más jóvenes, aumentando en las cohortes de mayor edad (figura 18).

**Figura 18. Porcentaje de población de 16 y más años que fuma.**

**España, 1993-2003**

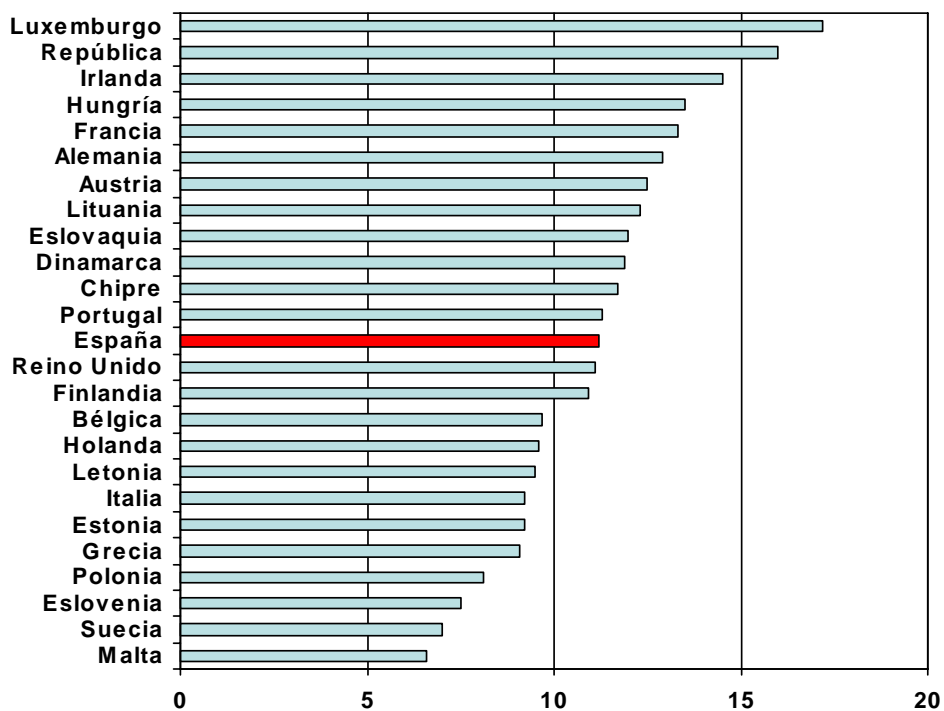




### Consumo de alcohol

España, con un consumo de 11,2 litros de alcohol puro por persona y año en 2002 ocupó una posición intermedia entre los 25 países que actualmente componen la UE (Figura 19). Tanto en España como en el conjunto de los quince países miembros de la UE antes de 2004, la tendencia en la última década fue claramente descendente. Desde el inicio de la década de los años 90, el consumo per cápita de alcohol descendió en España en un 16%. Descensos superiores a éste se observaron en Portugal (29%), Bélgica (22%), Italia (21%) o Francia (20%).

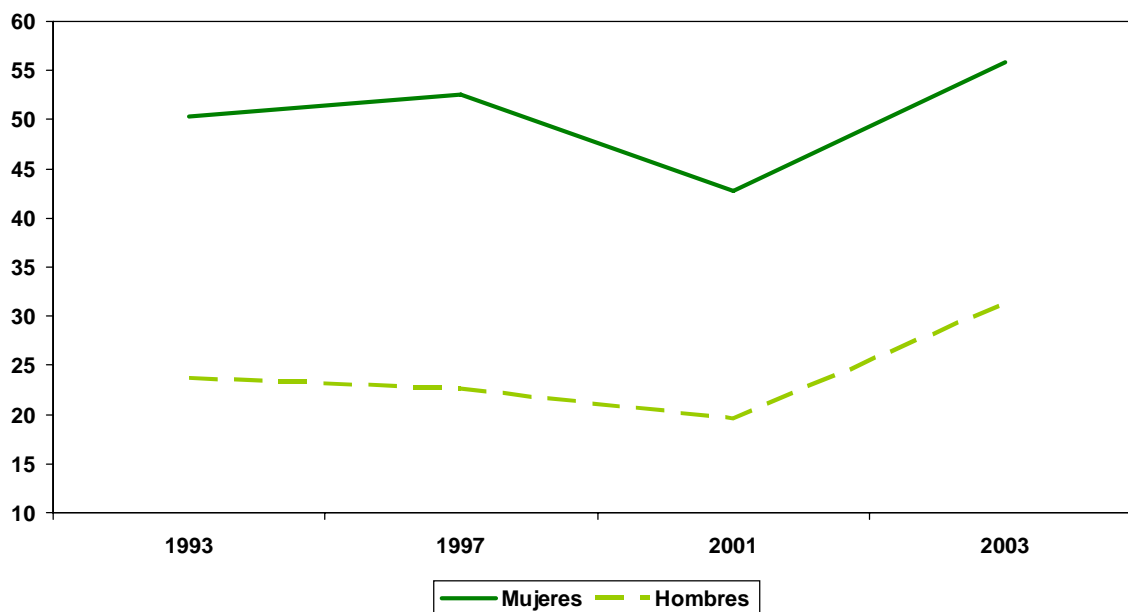
**Figura 19.- Consumo de alcohol absoluto en litros por persona y año en el año 2002 en los países de la Unión Europea**





El porcentaje de población adulta abstemia aumentó en España en más de un 6% entre 1993 y 2003, tanto entre las mujeres como entre los hombres. El 55,9% de las mujeres y el 31,3% de los hombres no consumían alcohol en 2003. La diferencia en este porcentaje entre mujeres y hombres es menor en las jóvenes (figura 20).

**Figura 20. Porcentaje de población de 16 y más años que no consume alcohol. España, 1993-2003**

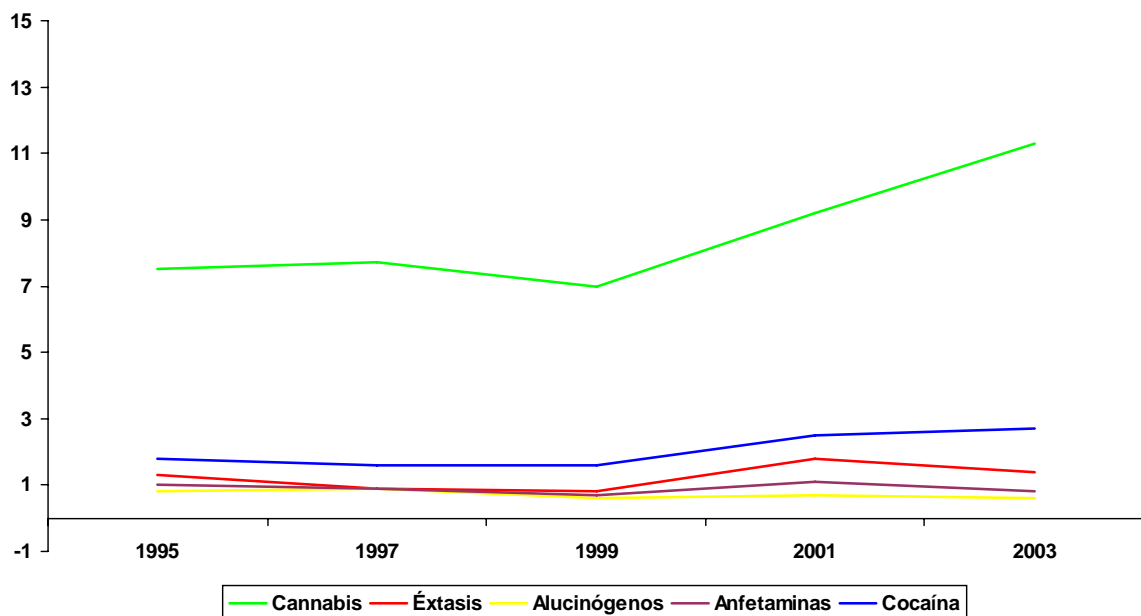




## Consumo de otras drogas

España es el cuarto país de la UE con mayor porcentaje de consumo de cannabis, anfetaminas y éxtasis y el país con el consumo más alto de cocaína según diversas encuestas realizadas entre 1997 y 2001. En 1999, entre la población de 15 a 64 años, el 7% declaró haber consumido cannabis durante el último año, el 1,6% cocaína, el 0,7% anfetaminas y 0.8% éxtasis. En el caso del cannabis y de la cocaína, la tendencia de dicho consumo durante la última década fue ascendente. (Figura 21).

**Figura 21.- Porcentaje de personas de 15 a 64 años que declaran haber consumido en los últimos doce meses distintos tipos de sustancias psicoactivas. España, 1995-2003**

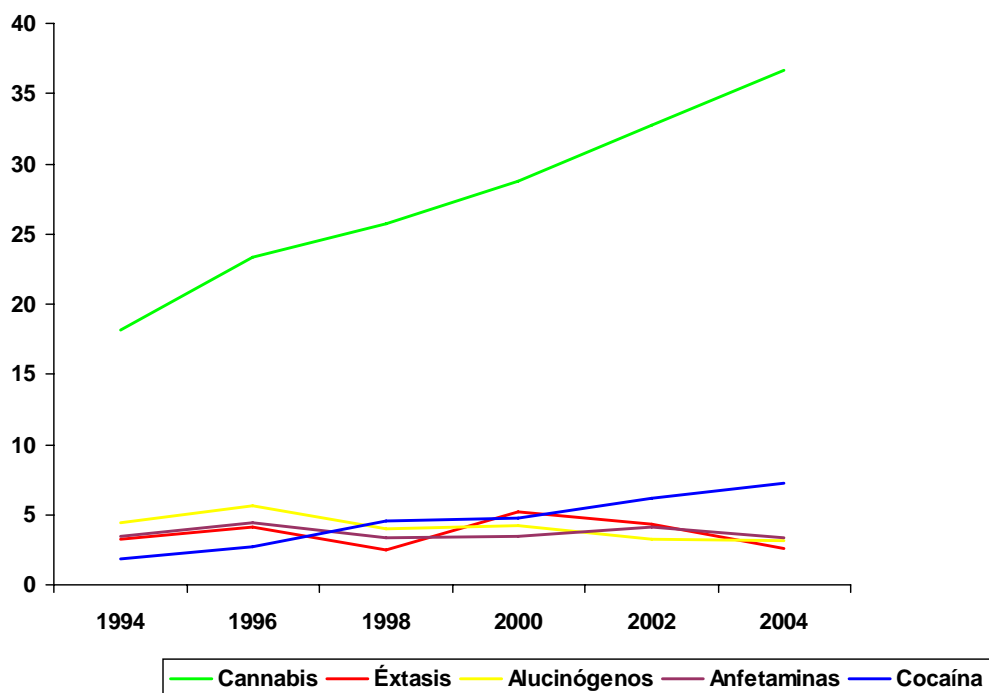




Por lo que respecta a la población de 14 a 18 años, en el año 2004, un 36,6% declaró haber consumido cannabis durante los últimos doce meses, un 7,2% cocaína, un 3,3% anfetaminas, un 3,1% alucinógenos y un 2,6% éxtasis.

La tendencia desde 1994 hasta 2004 fue claramente ascendente en el consumo de cannabis y de cocaína (Figura 22).

**Figura 22- Porcentaje de personas de 14 a 18 años que declaran haber consumido en los últimos doce meses distintos tipos de sustancias psicoactivas. España, 1994-2004**

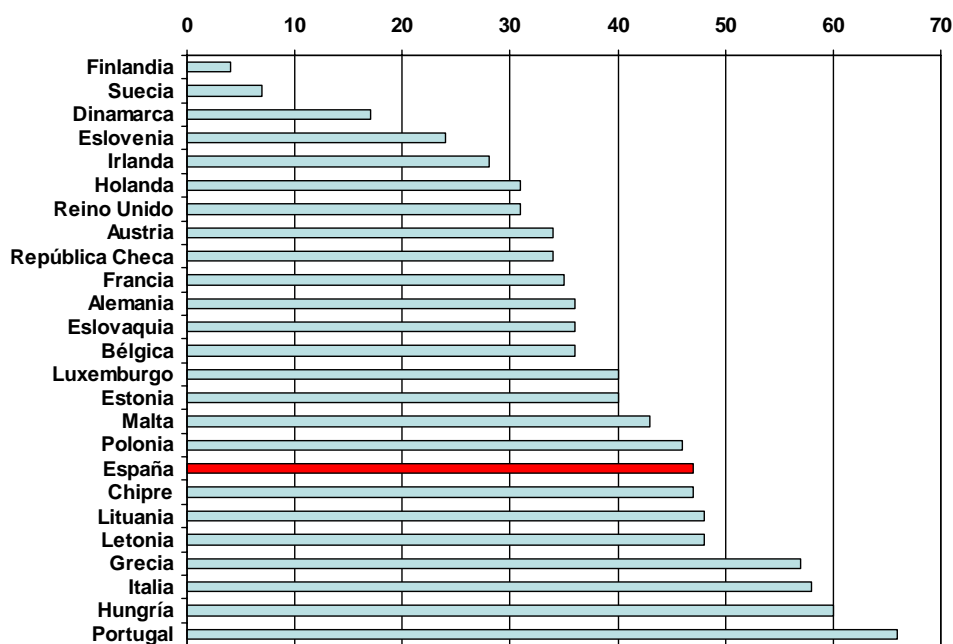


### Actividad física

Según encuestas de ámbito europeo (Eurostat) en la UE se aprecia un patrón geográfico norte-sur en cuanto a la frecuencia de inactividad física: Finlandia, con un 4% de población sedentaria, Suecia (7%) y Dinamarca (17%) fueron los países donde se observó un menor porcentaje, mientras que Portugal, con un 66%, Hungría (60%), Italia (58%) y Grecia (57%) fueron los países donde se observó un mayor porcentaje de la población sedentaria.

España, con un 47% de población sedentaria ocupó una posición relativamente alta en la frecuencia de inactividad física en los países de la UE. (Figura 23).

**Figura 23.- Porcentaje de población sedentaria en el año 2004 en los países de la Unión Europea**

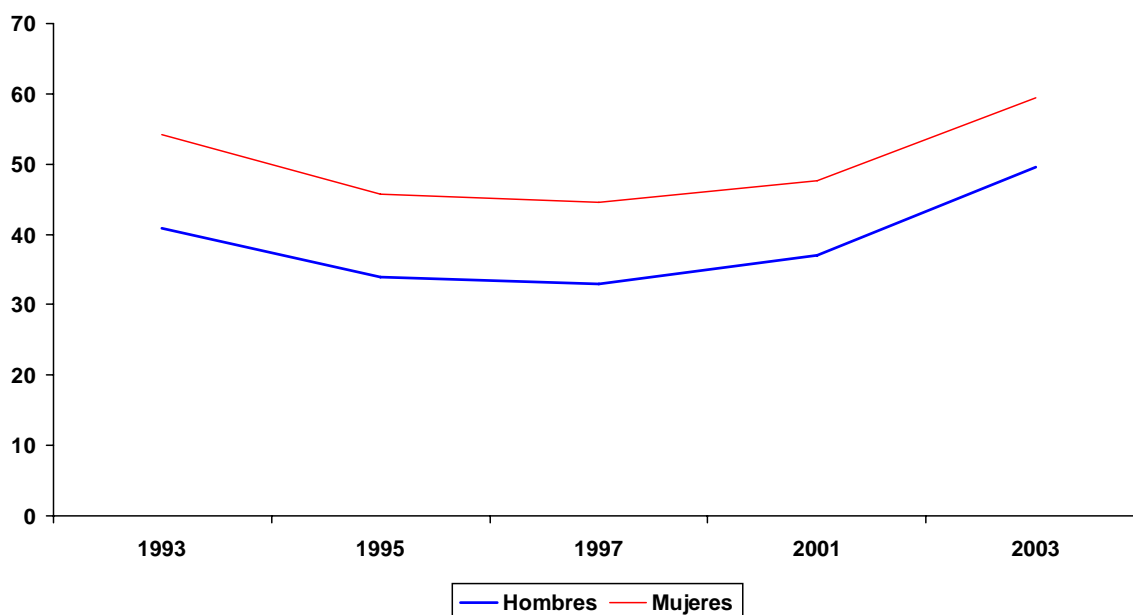




Estas estimaciones confirman la magnitud elevada de la frecuencia de inactividad física detectada en España mediante la Encuesta Nacional de Salud según la cual en el año 2003 se declaran sedentarios en el tiempo libre el 59,3% de las mujeres y el 49,6% de los hombres.

Si bien el porcentaje de población sedentaria venía reduciéndose en España desde finales de la década de los años ochenta, entre 1993 y 2003 dicho porcentaje aumentó (Figura 24). Este incremento observado fue de mayor magnitud entre los hombres que entre las mujeres y entre los jóvenes que entre los adultos de mayor edad.

**Figura 24.- Porcentaje de población española de 1 y más años que se declara sedentaria. 1993-2003**





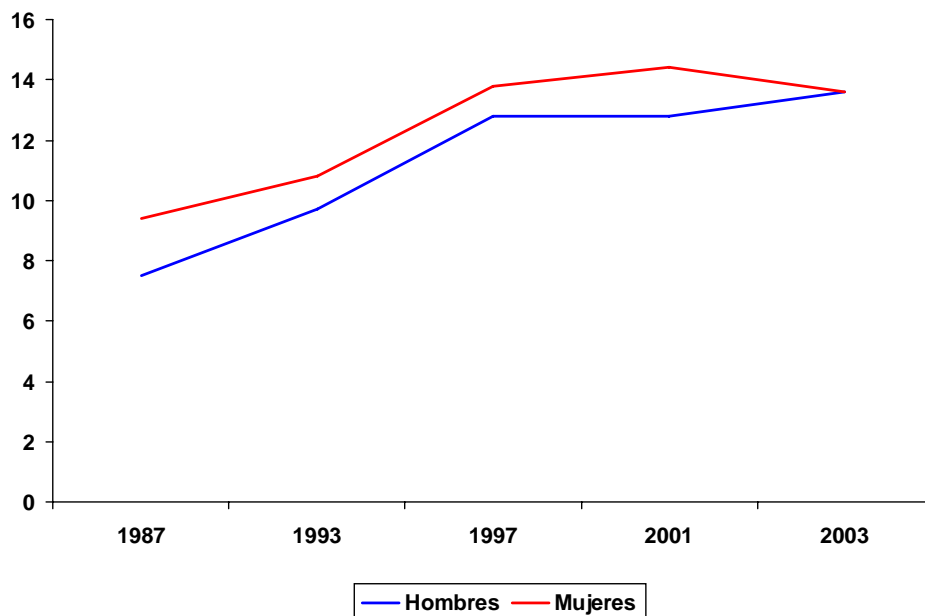


### **Obesidad**

En el año 2003 en España encontramos, entre las personas mayores de 20 y más años, un 13,7% de hombres obesos y un 14,3% de mujeres obesas ocupando una posición intermedia en la frecuencia de este problema de salud en los países de la UE.

Igual que en el resto de los países de su entorno, en España, desde finales de la década de los años 80 la frecuencia de la obesidad, tanto en los hombres como en las mujeres, y tanto en los jóvenes como en los adultos de mayor edad, ha venido aumentando (Figura 25).

**Figura 25.- Porcentaje de población española de 20 y más años de edad con obesidad. 1987-2003**



Dicho incremento fue mayor en los hombres, en los que la prevalencia de la obesidad pasó de 9,4% a 13,7% entre 1993 y 2003, que entre las mujeres, en las que entre esos mismos años la frecuencia de obesidad pasó de 10,4% a 14,3%.

Por otro lado, de igual manera que la frecuencia de la obesidad se incrementa con la edad, el aumento en la prevalencia de la obesidad entre 1993 y 2003 fue mayor también en los grupos de mayor edad: mientras que en los adultos de 25 a 34 años la frecuencia de la obesidad pasó de 4,6% a 7,5% entre esos dos años, en la población de 65 y más años pasó de 16,3% a 21%.

Plan de **Calidad**  
para el **Sistema Nacional**  
de Salud

