

¿Tiene Palencia la tasa más alta de mortalidad por insuficiencia cardiaca en Castilla y León?



DIPUTACIÓN DE PALENCIA



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Escuela de Enfermería de Palencia
"Dr. Dacio Crespo"

GRADO EN ENFERMERÍA

Curso académico (2019-2020)

Trabajo Fin de Grado

**¿Tiene Palencia la tasa más alta de
mortalidad por insuficiencia cardiaca en
Castilla y León?**

Estudio ecológico transversal de correlación temporal

Estudiante: Cristina López Noín

Tutor: Dr. D. Luis Jolín Garijo

Mayo, 2020

ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS	14
MATERIAL Y MÉTODOS.....	15
RESULTADOS	17
DISCUSIÓN	21
CONCLUSIONES.....	26
BIBLIOGRAFÍA	27
ANEXOS	31
Anexo I. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Castilla y León. 31	
Anexo II. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Ávila.32	
Anexo III. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Palencia.	32
Anexo IV. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Segovia.	34
Anexo V. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Soria.	35
ANEXO VI. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitante) por IC y grupos de edad, sexo y provincia. Año 2003.....	36

RESUMEN

La insuficiencia cardiaca es una enfermedad crónica y degenerativa del corazón que impide que éste tenga capacidad suficiente para bombear la sangre, y, por lo tanto, de hacer llegar suficiente oxígeno y nutrientes al resto de los órganos.

En España, es la primera causa de hospitalización en mayores de 65 años y, además, existe una clara tendencia al aumento de la morbilidad.

En el año 2003 fallecieron, en Castilla y León por esta causa, 1.288 personas, lo que supone una tasa bruta de mortalidad para mayores de 65 años de 821 personas por 100.000 habitantes. Sin embargo, esas tasas presentan una gran variabilidad entre provincias.

Objetivos: valorar si las diferencias de mortalidad por insuficiencia cardiaca en varias provincias de Castilla y León se mantienen cronológicamente en varios estudios. Conocer la influencia del sexo y de los grupos de edad en esas tasas.

Material y métodos: estudio ecológico transversal de correlación temporal basado en el texto tomado como fuente *Movimiento Natural de la Población en Castilla y León. Defunciones 2003*.

Resultados: se observó que Palencia tiene una de las tasas brutas de mortalidad más altas por insuficiencia cardiaca de Castilla y León y que se mantienen en diversos estudios y en las comparativas con otras provincias de Castilla y León. Estas tasas son más altas en mujeres y se incrementan claramente a partir del grupo etario de 80 años sobre la media de Castilla y León.

Discusión/conclusión: las tasas de mortalidad por insuficiencia cardiaca en Palencia son claramente superiores a las de la media de esa mortalidad en Castilla y León. Pensamos que ese aumento de la mortalidad por insuficiencia cardiaca en Palencia puede ser debido a que, al tratarse de un proceso crónico, la mortalidad se desplaza a las mujeres más longevas, cuestión que no se produce en los varones.

¿Tiene Palencia la tasa más alta de mortalidad por insuficiencia cardíaca en Castilla y León?

Palabras clave: Insuficiencia cardíaca, Castilla y León, Palencia, tasa de mortalidad.

ABSTRACT

Heart failure is a chronic and degenerative disease that prevents the heart to have enough capacity to pump blood, therefore, not enough oxygen and nutrients are able to reach the rest of organs in the body.

In Spain, heart failure is the first cause of hospitalization in people over 65 years of age and we can observe important interprovincial differences.

In 2003, 1.288 people died in Castilla y León for this reason, which represents a gross mortality rate in people over 65 years of age of 821,3 people per 100.000 inhabitants. Nevertheless, these rates variate within provinces.

Objectives: To asses if the differences in mortality due to heart failure in different provinces of Castilla y León are maintained chronologically in different researches. Identify the influence that age and sex have in these rates.

Material and methods: Cross-sectional ecological study of temporal correlation based on the research taken as a source: *Movimiento Natural de la Población en Castilla y León. Defunciones 2003*.

Results: It was observed that Palencia has one of the highest mortality rates in Castilla y León due to heart failure and that this trend stands still in different studies and in the comparison between other provinces in this community. These rates are higher in woman and they clearly increase in the group over 80 years of age over the average in Castilla y León.

Discussion/conclusion: Mortality rates due to heart failure in Palencia are clearly higher than the average in Castilla y León. From our observations, we think that this increase in mortality due to heart failure in Palencia might happen because, since it is a chronic process, the mortality varies towards elderly woman, something that does not happen with the man.

Keywords: Heart failure, Castilla y León, Palencia, mortality rates,

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia cardíaca (IC) es una afección en la cual el corazón ya no consigue bombear sangre rica en oxígeno al resto del cuerpo de forma eficaz. Casi siempre es una afección crónica, pero se puede presentar inicialmente de forma aguda repentinamente. Puede afectar al lado derecho, al izquierdo o a ambos del corazón.

Ocurre cuando el miocardio no puede bombear toda la sangre del corazón, el corazón está rígido y no se llena de sangre o cuando el bombeo se vuelve menos eficaz y la sangre se acumula en otras zonas del cuerpo como pulmones, hígado, tracto gastrointestinal, brazos y piernas.¹

La aparición de esta patología está ligada a los denominados Factores de Riesgo Cardiovascular (FRCV). Estos FRCV son una característica biológica o un hábito o estilo de vida que aumentan la probabilidad de sufrir o morir a causa de una enfermedad cardiovascular (ECV). La ausencia de estos factores no excluye la posibilidad de desarrollar una ECV en el futuro, ni tampoco su presencia implica necesariamente su aparición.

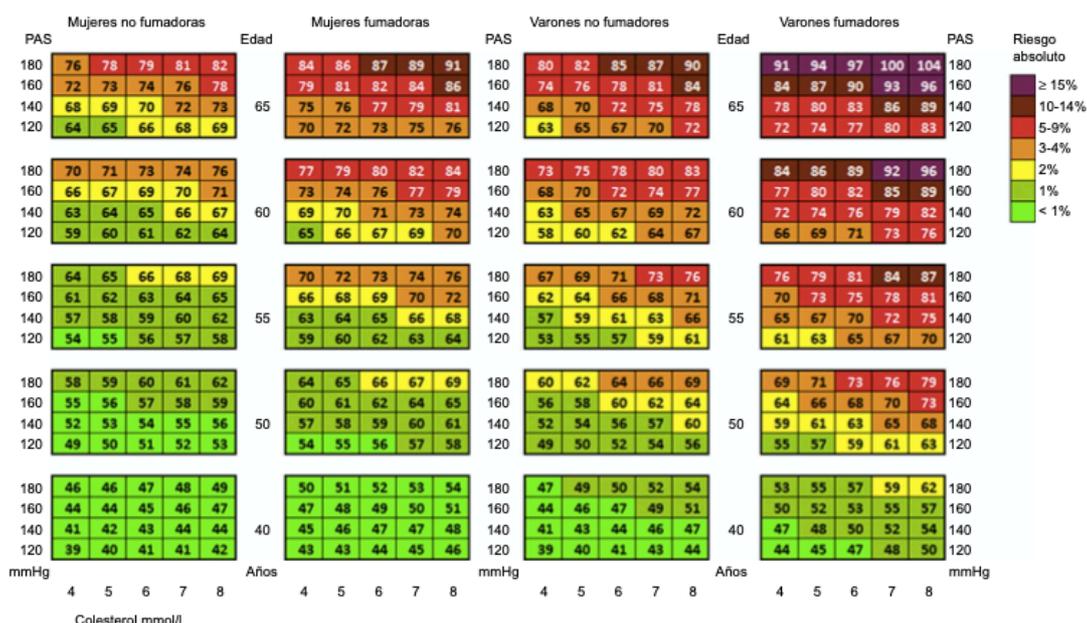
Existen dos tipos de FRCV: los no modificables, como, por ejemplo, la edad, el sexo o los factores genéticos, y los modificables, como son el tabaquismo, la diabetes mellitus, el sobrepeso y la obesidad, que suelen estar asociados a la inactividad física.²

Para calcular el riesgo cardiovascular (RCV), además de los FRCV, hay que tener en cuenta aspectos como la población de origen, el evento cardiovascular que se vaya a medir y el riesgo temporal (habitualmente a 5 o 10 años).³

Son variadas las tablas disponibles para calcular ese riesgo. Según el artículo *Las tablas de riesgo cardiovascular. Una revisión crítica*, hay siete tablas diferentes para calcularlo: Framingham clásica, Framingham por Categorías, nuevas tablas de Framingham, Sociedades Europeas, Sociedades Británicas, Nueva Zelanda y Sheffield.⁴

También se puede utilizar, según el artículo *La edad vascular frente al riesgo cardiovascular: aclarando conceptos*, la edad vascular para los pacientes con FRCV, denominada también edad del corazón o edad de RCV.

En 2010 se publicó la edad vascular calculada con el sistema SCORE (Systematic Coronary Risk Evaluation): ³



Hoy en día, las intervenciones que se llevan a cabo en prevención primaria, en las que la enfermería juega un importante papel, van encaminadas a la modificación de los FRCV, y, por tanto, a los hábitos y estilos de vida poco saludables. Esto se lleva a cabo a través de la educación para la salud, con técnicas que empujan a la toma de conciencia para cambiar los comportamientos y actitudes de los pacientes. ⁵

Los trastornos que precipitan con mayor frecuencia a la manifestación de IC son, entre otros, la cardiopatía isquémica (infarto de miocardio), las miocardiopatías, las enfermedades valvulares, algunas cardiopatías congénitas y, más raramente, enfermedades del pericardio. Con menor frecuencia la IC se debe a trastornos extracardiacos, como el hipertiroidismo o la anemia severa.

El síntoma universal de la IC es la disnea o «sensación de falta de aire», que se pone de manifiesto durante el ejercicio físico o, en casos más graves, en reposo, con la posición de decúbito o de forma brusca por la noche.

Hay otros síntomas habituales, que también indican IC y, que se presentan en forma de disnea paroxística nocturna, la hinchazón de los tobillos (edema) y la fatiga.⁶

Puede ocurrir con o sin cardiopatía previa. El mecanismo subyacente puede ser cardíaco o extracardíaco, y puede ser transitorio y reversible con resolución del síndrome agudo, o puede inducir un daño permanente que conduzca a IC crónica. A menudo representa un riesgo para la vida y requiere un tratamiento urgente.⁷

El papel de la enfermería en la prevención de la IC es sumamente importante, tanto en el centro de salud como en la actividad especializada del hospital.

Numerosos estudios recomiendan la puesta en marcha de programas de prevención primaria, secundaria y terciaria por parte de los profesionales de Enfermería para mejorar la adherencia de los pacientes al tratamiento, y el mantenimiento de programas de ejercicio físico.⁸

En el artículo *El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender*, recomiendan motivar al paciente, para ayudarle a que haga cambios en sus hábitos y estilos de vida a través de ejercicio físico moderado o intenso, o que al menos camine.⁵

En atención primaria, la enfermera juega un papel fundamental, estableciendo pautas y consejos a nivel individual para el seguimiento y cumplimiento terapéutico.

En algunos países, como Irlanda, la puesta en marcha de programas organizados para el control de los factores de riesgo y la continuidad de cuidados llevados a cabo por enfermeras ha demostrado ampliamente su eficacia.⁸

La IC es un problema de salud de creciente magnitud e importancia en las sociedades industrializadas a consecuencia del envejecimiento poblacional. Incluso se ha hablado de la IC como un problema de salud pública de proporciones epidémicas, debido a que es responsable de importantes costes humanos y económicos.⁹

En España es la primera causa de hospitalización en personas mayores de 65 años y, además, existe una clara tendencia al aumento de la morbilidad, que se atribuye sobre todo al envejecimiento de la población.¹⁰

Según la Sociedad Europea de Cardiología, se vaticina que, como causa del envejecimiento de la población y el aumento de los factores de riesgo, la prevalencia de la IC se incremente un 25% en el 2030. En concreto para nuestro país, se estima que la IC seguirá creciendo con una estimación de más de 145.000 casos por año.¹¹

En España, la prevalencia de IC en los mayores de 64 años es de 4,1% en el hombre y 4,5% en la mujer, mientras que en la población general se sitúa alrededor del 1,1%. En los grupos etarios más jóvenes, es más frecuente en los hombres y a partir de los 80 años, en las mujeres.¹²

La IC es una enfermedad de pronóstico nefasto, y su aparición marca con frecuencia la última etapa de muchos procesos, entre los que sobresale la cardiopatía isquémica. Su mortalidad es comparable a la de los procesos cancerosos más prevalentes. Aún así, los avances actuales en el tratamiento de la IC han permitido mejorar la calidad de vida de estos pacientes.¹³

En el Trabajo de Sarria-Santamera et al. publicado en el 2015 sobre 3.061 pacientes incidentes con IC, la supervivencia fue del 94%, 88%, 80%, 71% y 65% respectivamente a los 1, 2, 3, 4 y 5 años. La supervivencia media fue de 49 meses (48,3-49,8), siendo de 48 para los hombres y prácticamente de 50 para las mujeres. El principal factor de efecto protector fue el ser mujer (HR=0,43;

0,59-0,86), y el que se asocia a mayor riesgo de mortalidad la edad (HR=1,04; 1,03-1,05).¹⁴

La expectativa de vida en España, según el artículo *El Cardiólogo y la Cardiología del Futuro: visión y propuestas de la Sociedad Española de Cardiología para la cardiología del siglo XXI*, ha aumentado más rápidamente que en muchos otros países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), y actualmente es la segunda más alta del mundo (83,2 años).¹⁵

Si hacemos una comparación por sexos, obtenemos que las mujeres tienen una esperanza de vida (85,9 años) mucho mayor que los hombres (80,5 años).¹⁶

En Castilla y León, la esperanza de vida es algo mayor que en España (83,9 años), al igual que si miramos los sexos por separado, ya que la esperanza de vida para mujeres es de 86,5 años y para hombres de 81,3 años.¹⁷

Aunque queda mucho trabajo por hacer en este campo, las tasas brutas de mortalidad y defunciones van disminuyendo año a año, gracias a las mejoras introducidas en la prevención y el tratamiento de la IC. Por una parte, se ha visto como en nuestro país, se ha pasado de 20.241 muertes en el año 2008 a 17.913 en 2016, lo que supone una disminución de casi 3000 defunciones. Por otra parte, también hay que considerar que, en 2017, se produjo un repunte en las defunciones que llegaron a las 19.165 muertes tanto a nivel nacional como de Castilla y León.¹⁸

En España, desde 1991 hasta 2011, la esperanza de vida en pacientes con IC aumentó en más de 2 años para las personas que llegaron a los 65-76 años, y de 1-2 años en aquellas que alcanzaron los 77-87 años.¹⁹

En Castilla y León en el año 2003, la segunda y tercera causa específica de muerte han sido el infarto agudo de miocardio y la IC, que suponen el 6,0% y el 4,8% de todas las muertes, respectivamente.

En cuanto al número de defunciones por IC en el año 2003, según el libro *Movimiento Natural de la Población en Castilla y León: Defunciones 2003*, se produjeron 1.288 muertes, de los cuales el 35,0% (452) fueron varones y el 64,9% (836) fueron mujeres, lo que hicieron de la IC la tercera causa específica de muerte en Castilla y León.²⁰

Según la web *Statista*, encontramos que 2007 y 2008 fueron los años con mayor número de defunciones, 1408 y 1519 respectivamente, y 2013 y 2014 los más bajos con 1024 y 1048 muertes respectivamente. A partir de 2008, la tendencia fue a la baja, con menor número de muertes cada año, pero en 2017, hubo un despunte con 1334 defunciones, siendo el número de muertes mayor que en los ocho años anteriores.²¹

En España, en 2016 se registraron 17.931 defunciones por IC y en 2017 se han registrado 19.165 fallecimientos. Esto supone la cifra más alta desde el año 2008, cuando se produjeron 20.241 fallecimientos por IC.¹⁸

Alrededor del 87% de los casos de IC en la población general están asociados con enfermedad coronaria o hipertensión.²²

Se ha visto, en diferentes estudios, que la mortalidad por cardiopatía isquémica e hipertensión va disminuyendo año a año, lo que facilita que se alargue la supervivencia, y por lo tanto el aumento de supervivencia de pacientes con enfermedades crónicas.¹⁰ Esto también ha hecho que aparezcan problemas de salud añadidos como neoplasias o problemas respiratorios.¹³

Este aumento de la supervivencia no solo se ha visto asociada a los tratamientos, si no que factores como la planificación del seguimiento, la educación a los pacientes, la coordinación entre niveles y la monitorización continua juegan un papel sumamente importante.¹⁴

Por todo ello, se ha visto incrementada la aparición de IC en edades mas avanzadas, lo que significa que, de alguna forma, lo que estamos consiguiendo es solamente posponer la presentación de la enfermedad y retrasar su

mortalidad a grupos de edad más ancianos. Así se observa como las tasas de mortalidad aumentan exponencialmente según llegamos a edades más avanzadas.¹⁰

Además de la edad, se valora si el sexo también influye en las tasas de mortalidad por IC.

Hay varios estudios que hablan de una relativa controversia sobre el impacto del sexo en la mortalidad por IC. Así, en alguno de ellos, se ha observado que la mortalidad era mayor para los varones, en otros no se han encontrado diferencias en la supervivencia, e incluso en otros la mortalidad de las mujeres era significativamente mayor.²³

Atendiendo a los datos de la Sociedad Española de Cardiología, en nuestro país en 2017 murieron casi el doble de mujeres (12.201 defunciones) que hombres (6.964).¹⁸

En España, en 1998, en el grupo etario de 65 a 69 años, la razón por sexo (varón/mujer) era de 1,90, y para el grupo etario de 75 a 79 años era de 1,08.²⁴

En Palencia, por ejemplo, en el año 2003, en el grupo etario de 95 a 99 años, la razón por sexo era de 1,68, mientras que en Valladolid para el mismo grupo de edad y año era de 0,35.

En ese sentido, podemos afirmar que, en Castilla y León, excepto en Soria y Zamora con tasas medias de 1.038 y 1.633 para los hombres y 693 y 1.182 para las mujeres respectivamente, las tasas brutas de mortalidad por 100.000 habitantes eran más alta en las mujeres que en los hombres.²⁰

Por último, queremos reseñar que hay una dificultad añadida en el conocimiento de las bases epidemiológicas de la IC. Esta consiste en la considerable variabilidad interprovincial de los datos de morbilidad y mortalidad, aun dentro de un mismo país.¹⁰

Todo ello es objeto de controversia. Así, podemos hallar diferencias de hasta un 70% en las provincias de un territorio como España, donde en los años 1996-1998; las tasas más elevadas pertenecían a la franja sur del país y las tasas más bajas a la zona situada al norte.²⁴

En cambio, unos años antes, en 1989-1993, no había esa diferencia norte-sur, repartiéndose las tasas más elevadas de mortalidad entre cuatro provincias al norte y tres al sur.²⁵

En Estados Unidos, en el año 1986-1988, seguía la línea geográfica de España en 1998, situándose los 4 estados con tasas más altas de mortalidad al sur, y los 4 estados con tasas más bajas al norte.²⁶ En este país, como en España, la diferencia, de tasas de prevalencia y mortalidad por IC, puede multiplicarse hasta por 10 de unos estados a otros.¹⁰

Por último, si nos centramos en Castilla y León, sin embargo, según el artículo *Mortalidad por insuficiencia cardíaca en España, 1977-1998*, las provincias con tasas brutas para todas las edades de mortalidad por 100.000 habitantes más altas fueron Palencia con una tasa de 38,4 y Valladolid (31,8), y las más bajas Soria (23,4) y Segovia (26,4).²⁴

En el año 2003, según el libro *Movimiento Natural de la Población en Castilla y León: Defunciones 2003*, la provincia con una de las tasas brutas de mortalidad para mayores de 65 años por 100.000 habitantes por IC más altas seguía siendo Palencia (1277) sumado a Zamora (1408), y las más bajas Valladolid (832) y Soria (865). El resto no sigue un patrón geográfico definido.²⁰

Llama la atención la referida variabilidad de las tasas brutas de mortalidad por IC (por 100.000 habitantes) en distintas regiones, pero despierta curiosidad que en ámbitos geográficos casi colindantes como pueden ser Palencia y Soria, con características sociales, geográficas y sanitarias muy similares esas diferencias en mortalidad por IC sean tan acusadas (60%) y que estas diferencias se

¿Tiene Palencia la tasa más alta de mortalidad por insuficiencia cardíaca en Castilla y León?

mantengan en dos estudios cronológicamente distintos. Por todo ello, en el presente TFG nos hemos propuesto los siguientes objetivos.

OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Valorar si las diferencias de mortalidad por IC en varias provincias de Castilla y León se mantienen cronológicamente en varios estudios.

Secundarios:

- Analizar la influencia del sexo en la tasa de mortalidad por IC en la mortalidad en varias provincias en Castilla y León.
- Conocer la influencia en la tasa de mortalidad de la edad del paciente, según grupos etarios, en varias provincias de Castilla y León.
- Comparar la influencia del sexo y de la edad del paciente, según grupos etarios, en varias provincias de Castilla y León en las tasas de mortalidad por IC.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio ecológico transversal de correlación temporal basado en el texto tomado como fuente *Movimiento Natural de la Población en Castilla y León. Defunciones 2003*.

En este trabajo, se analizan las defunciones y las respectivas tasas brutas de mortalidad por IC, por provincias, por grupos etarios y por sexos. Las tablas referidas son:

- A nivel de Castilla y León:
 - 1.13. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por grupo de causa de muerte y Sexo según grupos de edad.
- A nivel provincial:
 - 2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad.
 - ⇒ Provincia de residencia: Ávila.
 - ⇒ Provincia de residencia: Palencia.
 - ⇒ Provincia de residencia: Segovia.
 - ⇒ Provincia de residencia: Soria.

Al ser la IC una patología con bajas tasas de mortalidad bruta en población joven, pero que aumenta significativamente con la edad, nos hemos limitado al análisis de grupos etarios superiores a los 65 años.

Metodología: se escogieron cuatro provincias de la comunidad de Castilla y León, dos con la tasa más alta de mortalidad (Palencia y Zamora) respecto a la media de Castilla y León, y dos con la tasa más baja (Soria y Valladolid).

Se compararon las tasas de mortalidad de esas provincias de Castilla y León según el sexo y los distintos grupos etarios de los fallecidos en ese texto.

Se establecieron las siguientes hipótesis para el objetivo principal y secundarios:

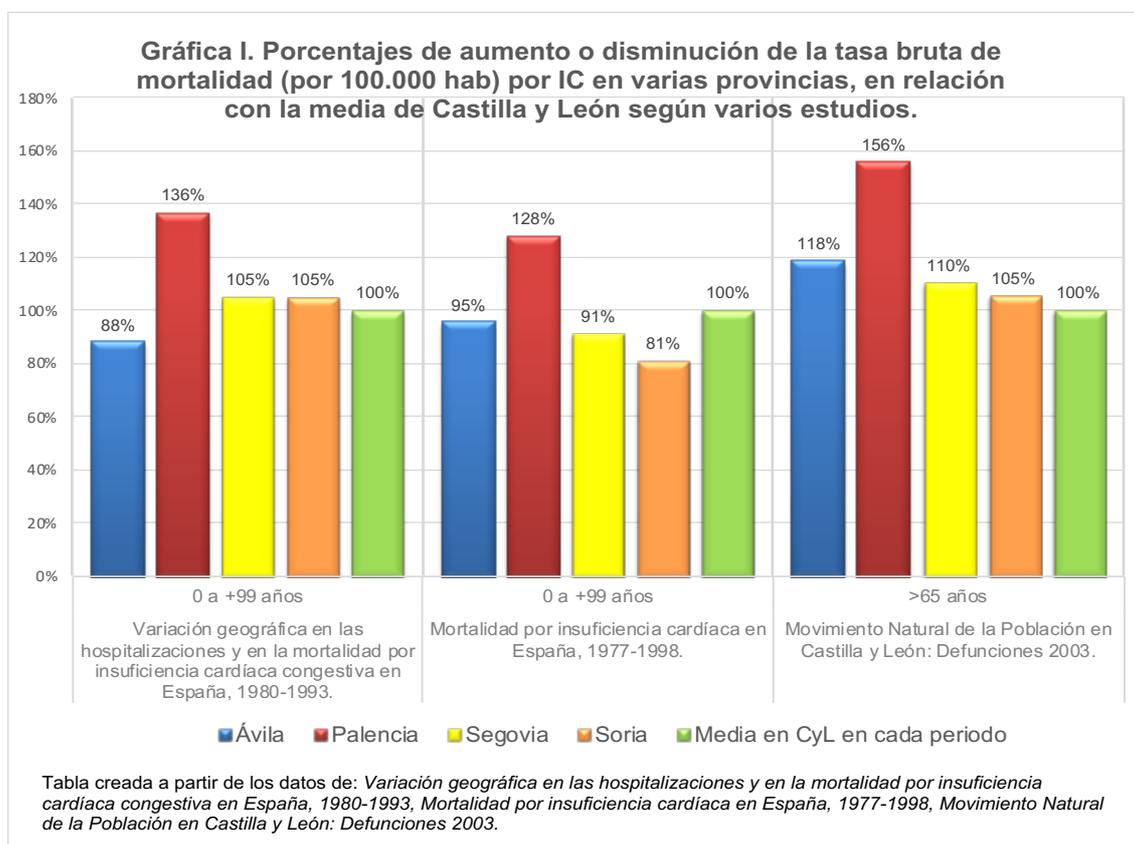
→ **Hipótesis nula (H_0):** no hay diferencias significativas en las tasas de mortalidad por insuficiencia cardiaca en provincias de estructura similar en Castilla y León.

→ **Hipótesis alternativa (H_1):** si hay diferencias significativas en las tasas de mortalidad por insuficiencia cardiaca en provincias de estructura similar en Castilla y León.

RESULTADOS

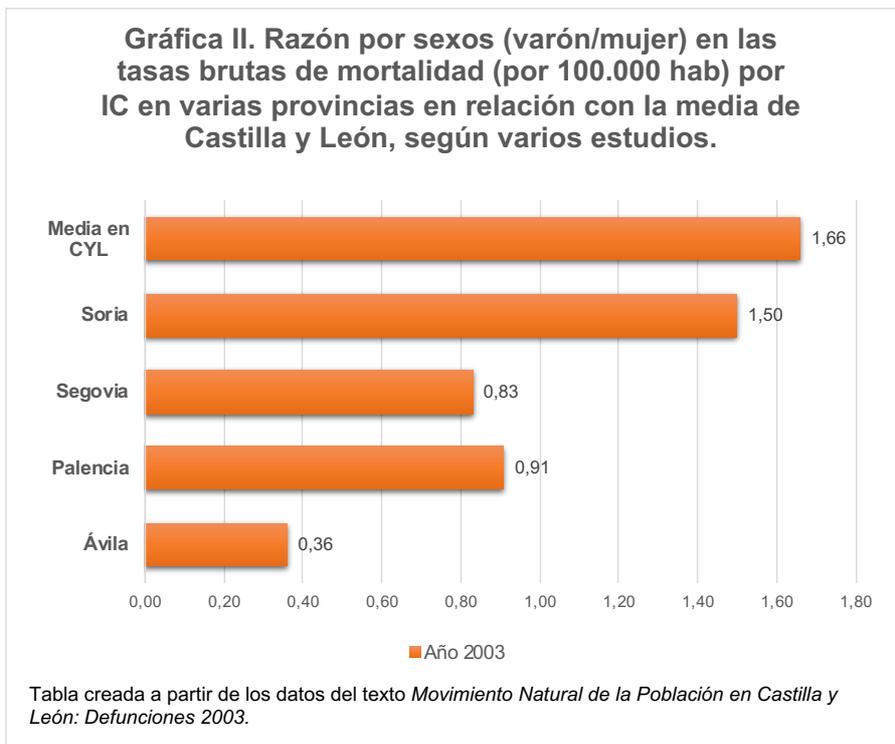
Como se puede apreciar en la Tabla I, que recoge la proporción de mortalidad por IC en relación con la media en Castilla y León, según tasas brutas por 100.000 habitantes, en tres estudios de periodos distintos, la provincia de Palencia supera con creces esa media, mientras que otras provincias de estructura similar (Ávila, Segovia y Soria) se mantienen aproximadamente en la media.

TABLA I			
PORCENTAJES DE AUMENTO O DISMINUCIÓN DE LA TASA BRUTA DE MORTALIDAD (POR 100.000 HABITANTES) POR IC EN VARIAS PROVINCIAS, EN RELACIÓN CON LA MEDIA DE CASTILLA Y LEÓN, SEGÚN VARIOS ESTUDIOS			
	Periodo 1980-84	Año 1998	Año 2003
	<i>Variación geográfica en las hospitalizaciones y en la mortalidad por insuficiencia cardíaca congestiva en España, 1980-1993.²⁵</i>	<i>Mortalidad por insuficiencia cardíaca en España, 1977-1998.²⁴</i>	<i>Movimiento Natural de la Población en Castilla y León: Defunciones 2003.²⁰</i>
PROVINCIAS	0 a +99 años	0 a +99 años	>65 años
Ávila	88%	95%	118%
Palencia	136%	128%	156%
Segovia	105%	91%	110%
Soria	105%	81%	105%
Media en CyL en	100%	100%	100%



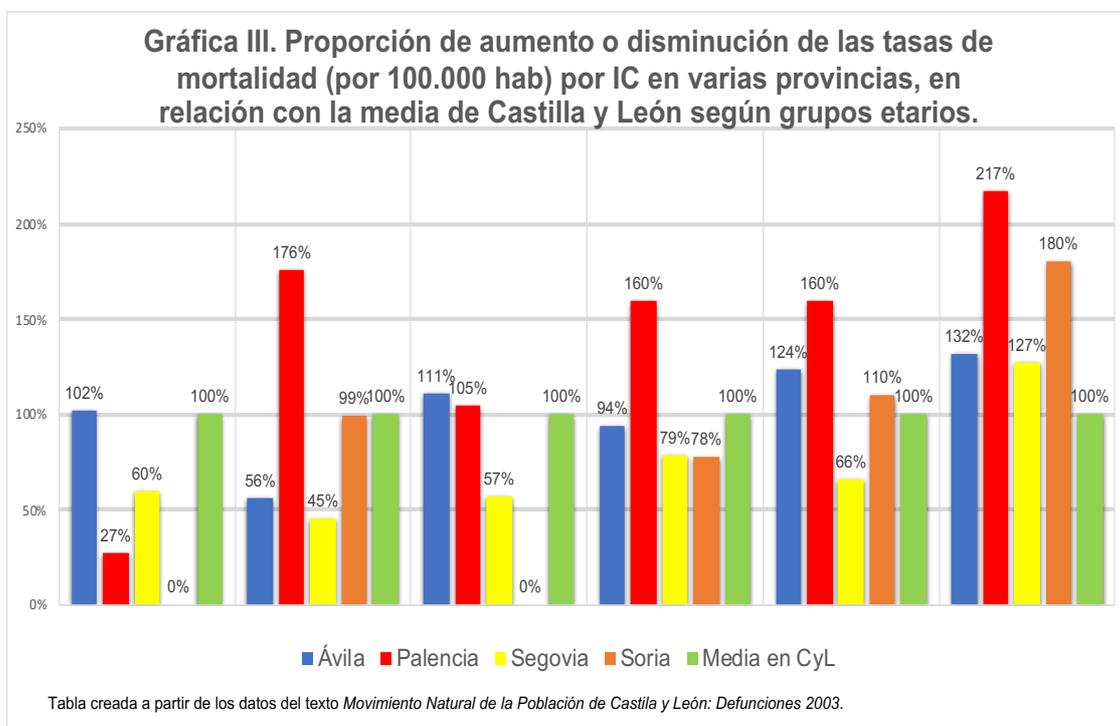
En la Tabla II se valora la influencia del sexo (razón varón /mujer) en esas mismas tasas, en el único estudio de los tres referidos que recoge esa diferenciación. La media en Castilla y León es de 1.66, es decir hay más varones que fallecen por esta causa que mujeres. Desglosada esa media en las referidas provincias se aprecia una gran variabilidad que va desde la provincia de Ávila, donde casi mueren tres mujeres por cada varón, a Palencia, en la cual la mortalidad por sexos es muy similar, pero en todo caso, respecto a la media es muy superior esa mortalidad en mujeres.

TABLA II	
RAZÓN POR SEXOS (VARÓN /MUJER) EN LAS TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD (POR 100.000 HABITANTES) POR IC EN VARIAS PROVINCIAS EN RELACIÓN CON LA MEDIA DE CASTILLA Y LEÓN.	
	<i>Movimiento Natural de la Población en Castilla y León: Defunciones 2003.²⁰</i>
Provincia	Año 2003
Ávila	0,36
Palencia	0,91
Segovia	0,83
Soria	1,50
Media en CYL	1,66



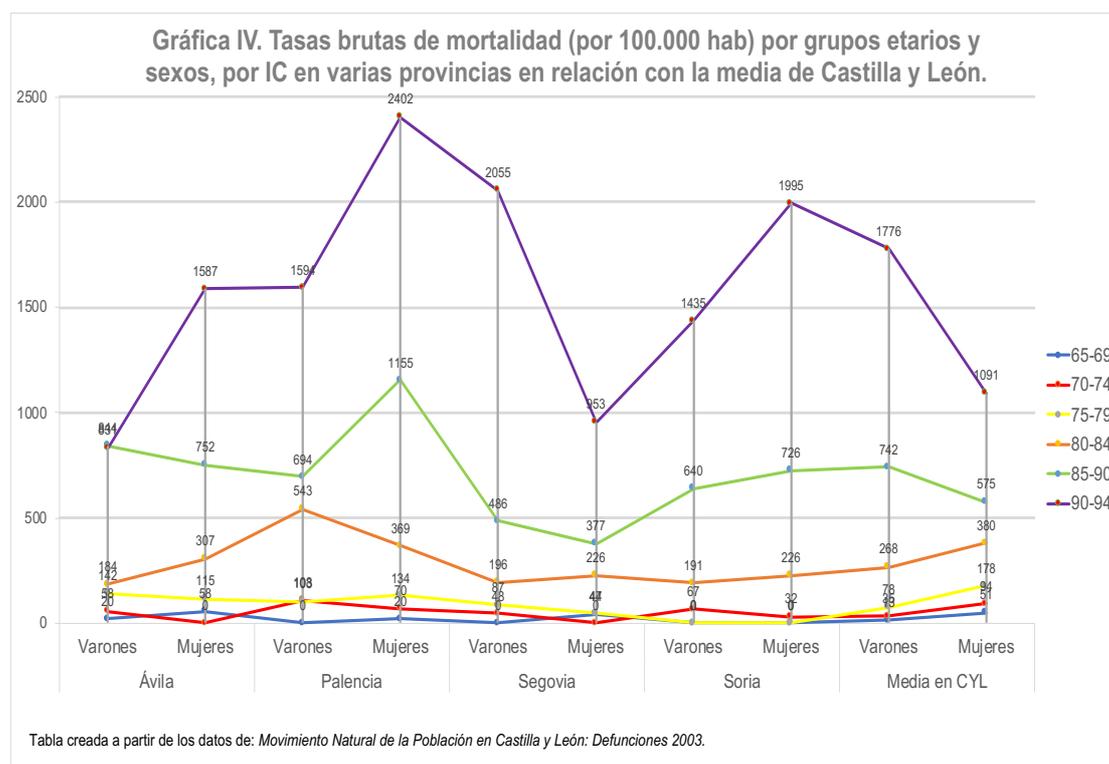
En la Tabla III se indica la influencia de esa mortalidad por IC en grupos etarios por encima de los 65 años, en relación con la media en Castilla y León en esas provincias. Se puede apreciar que en los grupos etarios por encima de los 80 años se aproximan a la media, pero que en la provincia de Palencia esa mortalidad se incrementa de forma significativa.

TABLA III						
PROPORCIÓN DE AUMENTO O DISMINUCIÓN DE LAS TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD (POR 100.000 HABITANTES) POR IC EN VARIAS PROVINCIAS, EN RELACIÓN CON LA MEDIA DE CASTILLA Y LEÓN, SEGÚN GRUPOS ETARIOS.						
<i>Movimiento Natural de la Población en Castilla y León: Defunciones 2003.</i> ²⁰						
Grupo etario/ Provincia	65-69	70-74	75-79	80-84	85-90	90-94
Ávila	102%	56%	111%	94%	124%	132%
Palencia	27%	176%	105%	160%	160%	217%
Segovia	60%	45%	57%	79%	66%	127%
Soria	0%	99%	0%	78%	110%	180%
Media en CyL	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Por último, en la Tabla IV se valora conjuntamente la influencia del sexo y del grupo etario en las referidas tasas de mortalidad en esas provincias, respecto a la media en Castilla y León. Los resultados de mortalidad por IC en todas las provincias, a partir del grupo etario de los 85 a 90 años son muy superiores en las mujeres (excepto en Segovia), pero en el caso de Palencia esas tasas se doblan. En el caso de los varones, la distribución es similar a la media en Castilla y León.

TABLA IV							
TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD (POR 100.000 HABITANTES) POR GRUPOS DE EDAD Y POR SEXOS, POR IC EN VARIAS PROVINCIAS, EN RELACIÓN CON LA MEDIA DE CASTILLA Y LEÓN .							
<i>Movimiento Natural de la Población en Castilla y León: Defunciones 2003.²⁰</i>							
Provincia	Grupo etario/ Sexo	65-69	70-74	75-79	80-84	85-90	90-94
Ávila	Varones	20	58	142	184	844	831
	Mujeres	58	0	115	307	752	1587
Palencia	Varones	0	108	103	543	694	1594
	Mujeres	20	70	134	369	1155	2402
Segovia	Varones	0	48	87	196	486	2055
	Mujeres	44	0	47	226	377	953
Soria	Varones	0	67	0	191	640	1435
	Mujeres	0	32	0	226	726	1995
Media en CYL	Varones	13	35	78	268	742	1776
	Mujeres	51	94	178	380	575	1091



DISCUSIÓN

Los estudios descriptivos tienen la finalidad de recoger la frecuencia y las características de un problema de salud en una población. Se pueden llevar a cabo cuando aparece una nueva enfermedad, o en enfermedades ya conocidas con aspectos poco explorados. Pueden transformar impresiones en observaciones medibles, que pueden ser interpretadas formulando hipótesis que deben ser contrastadas mediante estudios analíticos. Por lo tanto, los estudios descriptivos no están diseñados para evaluar hipótesis etiológicas.

Estos estudios descriptivos pueden ser transversales, series de casos o los denominados estudios ecológicos.

En los estudios ecológicos, al contrario que en los anteriores, la unidad no es el individuo, sino la agregación de estos, y están limitados a distintas áreas geográficas. Se dividen en transversales; que correlacionan una variable –por ejemplo, mortalidad- con la prevalencia de una exposición en el mismo momento, y en los estudios ecológicos de correlación temporal donde se comparan la tendencia en el tiempo de una variable y una exposición o característica.

Aunque los estudios ecológicos de correlación temporal nos permiten valorar la tendencia en el tiempo de la influencia de una variable, –por ejemplo, la influencia del sexo del paciente en la mortalidad de una patología- no nos permite establecer relaciones causales, pero si formular hipótesis.

El aspecto más característico de los análisis ecológicos es la denominada falacia ecológica, pues una asociación encontrada a nivel ecológico no garantiza que exista a nivel individual. Por otra parte, está el problema de la plausibilidad biológica, pues un hallazgo de correlación en estos estudios debe contar con una firme base biológica que permita establecer una hipótesis que posteriormente debe intentar ser corroborada por otros estudios y por investigaciones analíticas.

Los estudios de mortalidad generan un prejuicio psicológico. Se interpreta a “priori” que a mayores tasas de mortalidad peor calidad en la atención a esa patología.

Para evitar ese sesgo se han establecido otras herramientas como el concepto de Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) que ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuanto más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida.

En el caso que nos ocupa, tasas altas de mortalidad por IC, paradójicamente pueden significar lo contrario del referido prejuicio, pues si esas tasas, comparativamente son más altas en los grupos de edad más ancianos, pudiera entenderse que una adecuada atención ha aplazado en el tiempo la mortalidad por esta patología. Se entiende mejor acudiendo al concepto de AVPP, que será más alto si fallecen personas más jóvenes y muy bajo si la mortalidad se concentra en la población anciana.

La IC es una patología crónica, con una definida tendencia en el tiempo, es decir no se cura, empeora a distintos ritmos en la evolución temporal y conduce a la muerte del paciente, ya sea como causa principal, por sus complicaciones, o por otros procesos intercurrentes. En el caso de no haber otros procesos patológicos su prevalencia aumenta en la ancianidad, al participar en el concepto de senilidad de la denominada edad vascular y por lo tanto cardiaca.

La utilización de tasas nos permite en este estudio, obviar las diferentes estructuras demográficas de las poblaciones. Como se puede apreciar, hemos despreciado las tasas de mortalidad por IC en menores de 65 años, al ser estas muy bajas, e incluso nos hemos centrado en los grupos etarios de mayores de 80 años donde estas ya son muy altas atendiendo a que la IC suele presentarse en gente mayor y mantenerse hasta el fallecimiento del paciente.

Por otra parte, en este trabajo las estructuras demográficas de las provincias estudiadas son muy similares, compartiendo la característica de la denominada España despoblada y anciana.

Respecto a la posible influencia en las tasas de mortalidad por IC de las situaciones socioeconómicas y nivel educativo, pensamos que, en las provincias seleccionadas, las diferencias en esas variables son poco significativas, al pertenecer todas ellas al mismo ambiente sociocultural.

Mención aparte, y que requeriría de análisis más pormenorizados, sería la influencia de variables en el ámbito de la salud. Comenzando por el estudio de los distintos factores de riesgo para las patologías CV, que ya han sido definidos en la introducción de este estudio, del adecuado proceso diagnóstico del episodio clínico de IC, de la accesibilidad de los distintos medios diagnósticos e intervencionistas, del adecuado régimen terapéutico, de la calidad del seguimiento de esta patología en Atención Primaria, con especial mención a la función de enfermería, etc. No obstante, nos parece poco probable la influencia de estas posibles variables en la mortalidad por IC en las provincias estudiadas, pues todas ellas pertenecen al mismo sistema de salud, con prestaciones diagnósticas y terapéuticas muy similares.

Resulta atrayente la formulación de hipótesis menos exploradas como pueden ser las condiciones laborales (por ejemplo, trabajo en la minería en provincias que tenían explotaciones de este género, que podrían generar una mortalidad más temprana en los varones), condiciones ambientales (por ejemplo, altura media sobre el nivel del mar en la provincia, que puede influir en la curva de disociación de la hemoglobina), distintos hábitos alimenticios (por ejemplo, la posible mayor ingesta de productos con sal que aumente la tasa de hipertensión y esta a su vez aumente el riesgo de IC), variación en la localización geográfica respecto a los meridianos (por ejemplo, varios estudios sobre mortalidad por IC señalan un claro gradiente norte-sur en los territorios estudiados), existencia de núcleos significativos de población en entornos geográficos más aislados, distintas cargas genéticas, etc. Todo ello, exigiría el diseño de estudios

ecológicos de correlación entre la mortalidad por IC y esas variables, para pasar, con prudencia, de una hipótesis atrayente a una plausible.

Requiere una mención especial el análisis de un posible error sistemático en este trabajo. Concretamente, se ha utilizado como fuente un documento que recoge las causas de defunción en Castilla y León en el año 2003. A su vez la fuente de ese documento son los certificados de defunción. Estos certificados, pueden recoger en sus distintos apartados si la IC es la causa inmediata de fallecimiento, causa antecedente, causa inicial o fundamental o se anota este diagnóstico en el apartado de otros procesos. Todo ello puede alterar la medición objetiva de esta variable, aparentemente robusta.

También puede ser causa de error sistemático el sustituir –en su caso- el diagnóstico de IC, por sus patologías desencadenantes o por su resultado final, que es una parada cardiorrespiratoria. Por último, la definición de IC define un proceso evolutivo y no hay consenso respecto a los criterios diagnósticos que la definen, respecto a la certificación de la defunción por esta causa.

Entendemos que este trabajo también cojea en su plausibilidad biológica. Al formular la hipótesis de que la mortalidad en Palencia por IC es superior a la media debido a que las mujeres palentinas tienen más mortalidad por IC, no directamente por la variable sexo, sino por su mayor longevidad, debería en teoría correlacionarse también con ese dato en otras provincias de similares características, cuestión que no queda claramente mostrada en los datos que aportamos. Por otra parte, esto genera problemas en la validez externa en la extrapolación de estas conclusiones a otras poblaciones.

Respecto a la consistencia de los resultados expuestos con otros estudios, en el de epidemiología de la IC en EE. UU., no se aprecian diferencias por sexo en todos los grupos etarios de 45 a 85 años siendo las tasas de mortalidad en todas esas agrupaciones prácticamente el doble en varones que en mujeres. En nuestro ámbito, en el trabajo de Rodríguez –Artalejo et al. para el conjunto de España, y según las tasas de mortalidad por 100.000 habitantes, ajustadas por edad, se apunta que en el periodo 1989-1993, en el tramo etario de mayores de

85 años la tasa de mortalidad es un 16% superior en las mujeres que en los varones.

Por último y con respecto a las conclusiones de este estudio pensamos que son correctas y que los aumentos de mortalidad por IC en la provincia de Palencia pueden explicarse de forma coherente y sencilla al tener en cuenta el desplazamiento de la presentación de esta patología hacia edades más tardías, efecto más evidente en las mujeres debido a su mayor longevidad respecto a los varones. Todo ello debido a todas las causas que generan una mayor longevidad en la población y específicamente a las mejoras en la atención sanitaria.

CONCLUSIONES

- 1º. Las tasas de mortalidad por IC en Palencia son claramente superiores a las de la media de esa mortalidad en Castilla y León.
- 2º. Las tasas de mortalidad por IC en Palencia en mujeres son superiores a las de la media de esa mortalidad en Castilla y León.
- 3º. La mortalidad por IC a partir de los 80 años se incrementa de forma significativa en la provincia de Palencia respecto a la media de Castilla y León y respecto a provincias similares.
- 4º. A partir del grupo etario superior a los 85 años esas tasas de mortalidad en mujeres de Palencia, son muy superiores a la media en Castilla y León. En los varones, se mantienen en la media.
- 5º. El referido aumento de mortalidad por IC en Palencia puede ser debido al que, al tratarse de un proceso crónico, la mortalidad se desplace a las mujeres más longevas, cuestión que no se produce en los varones.
- 6º. Se analizan los diferentes sesgos que pueden haberse introducido en este trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. A. Chen M. Generalidades sobre la insuficiencia cardíaca: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medlineplus.gov. 2018 [citado 23 febrero 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000158.htm>
2. Lobos Bejarano J, Brotons Cuixart C. Factores de riesgo cardiovascular y atención primaria: evaluación e intervención. Atención Primaria [Internet]. 2011 [citado 9 abril 2020];43(12):668-677. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-factores-riesgo-cardiovascular-atencion-primaria-S0212656711004689>
3. Cuende J. La edad vascular frente al riesgo cardiovascular: aclarando conceptos. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2016 [citado 11 abril 2020];69(3):243-246. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-la-edad-vascular-frente-al-articulo-S0300893215006028>
4. Álvarez Cosmea A. Las tablas de riesgo cardiovascular: Una revisión crítica. Medifam [Internet]. 2001 [citado 7 mayo 2020];11(3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682001000300002
5. Cadena Estrada JC, Gonzáles Ortega Y. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J Pender. Investig Enferm. Imagen Desarr. 2017;19(1): 107-121. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-1.ecep>
6. Insuficiencia cardíaca: causas, síntomas y pronóstico. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. Cun.es. [citado 26 febrero 2020]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-cardiaca>
7. López-Sendón J, S. Nieminen M, Böhm M, R. Cowie M, S. Filippatos G, Jondeau G et al. Guías de Práctica Clínica sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda. Versión resumida. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2005 [citado 1 marzo 2020];58(4):389-429. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-guias-practica-clinica-sobre-el-articulo-13073896>

8. Portuondo Maseda M. Manual de enfermería. Madrid: Asociación Española de Enfermería en Cardiología; 2009. Capítulo 4. Fase III de los programas de prevención y rehabilitación cardíaca. p. 189-214. [citado 4 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.enfermeriaencardiologia.com/publicaciones/manuales/manual-de-enfermeria-en-prevencion-y-rehabilitacion-cardiaca>
9. Brotons C, Moral I, Ribera A, Pérez G, Cascant P, Bustins M et al. Tendencias de la morbimortalidad por insuficiencia cardíaca en Cataluña. Revista Española de Cardiología [Internet]. 1998 [citado 2 marzo 2020];51(12):972-976. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-tendencias-morbimortalidad-por-insuficiencia-cardiaca-articulo-X0300893298003898>
10. Ferreira Montero I. Insuficiencia cardíaca: mayor morbilidad, menor mortalidad. ¿Vamos por el buen camino? Revista Española de Cardiología [Internet]. 2000 [citado 2 febrero 2020];53(6):767-769. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-insuficiencia-cardiaca-mayor-morbilidad-menor-articulo-X0300893200103130>
11. Presente y futuro del abordaje de la insuficiencia cardíaca aguda - Noticias médicas - IntraMed [Internet]. IntraMed.net. 2013 [citado 3 marzo 2020]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=81988>
12. Indicadores clínicos en Atención Primaria. Factores de riesgo y enfermedad cardiovascular. Mscbs.gob [Internet]. Mscbs.gob.es. 2019 [citado 5 marzo 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/BDCAP_Indic_clinic_Cardiovasc_2016.pdf
13. Pons F, Lupón J, Urrutia A, González B, Crespo E, Díez C et al. Mortalidad y causas de muerte en pacientes con insuficiencia cardíaca: experiencia de una unidad especializada multidisciplinaria. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2010 [citado 2 marzo 2020];63(3):303-314. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-mortalidad-causas-muerte-pacientes-con-articulo-13147698>
14. Sarría-Santamera A, Prado-Galbarro F, Martín-Martínez M, Carmona R, Gamiño Arroyo A, Sánchez-Piedra C et al. Supervivencia de pacientes

- con insuficiencia cardiaca en atención primaria. Atención Primaria [Internet]. 2015 [citado 7 abril 2020];47(7):438-445. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714003631>
15. Anguita Sánchez M, Alonso Martín J, Cequier Fillat Á, Gómez Doblas J, Pulpón Rivera L, Lekuona Goya I et al. El Cardiólogo y la Cardiología del Futuro: visión y propuestas de la Sociedad Española de Cardiología para la cardiología del siglo XXI. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2019 [citado 12 marzo 2020];72(8):649-657. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-el-cardiologo-cardiologia-del-futuro-articulo-S0300893219300570>
 16. Esperanza de Vida al Nacimiento según sexo(1414) [Internet]. INE. 2020 [citado 6 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1414#!tabs-tabla>
 17. Esperanza de Vida al Nacimiento por comunidad autónoma, según sexo (1448) [Internet]. INE. 2020 [citado 6 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1448#!tabs-tabla>
 18. Iglesias S. Insuficiencia cardiaca, la enfermedad cardiovascular que no consigue disminuir la mortalidad [Internet]. Sociedad Española de Cardiología. 2019 [citado 1 mayo 2020]. Disponible en: <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/10242-insuficiencia-cardiaca-la-enfermedad-cardiovascular-que-no-consigue-disminuir-la-mortalidad>
 19. Sayago-Silva I, García-López F, Segovia-Cubero J. Epidemiología de la insuficiencia cardiaca en España en los últimos 20 años. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2013 [citado 5 marzo 2020];66(8):649-656. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-epidemiologia-insuficiencia-cardiaca-espana-ultimos-articulo-S0300893213001814>
 20. D. G. de Estadística de la Junta de Castilla y León. Movimiento Natural de la Población en Castilla y León: Defunciones 2003. 1st ed. España. 2007. 43-387 p.
 21. Sevilla B. Castilla y León: defunciones por insuficiencia cardiaca 2005-2017 | Statista [Internet]. Statista. 2019 [citado 6 mayo 2020]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/812050/numero-de-muertes-por-insuficiencia-cardiaca-en-castilla-y-leon/>

22. Kannel W, Ho K, Thom T. Changing epidemiological features of cardiac failure. *Heart* [Internet]. 1994 [citado 18 febrero 2020];72(2 Supl): S3-S9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1025566/>
23. Pons F, Lupón J, Urrutia A, González B, Crespo E, Díez C et al. Mortalidad y causas de muerte en pacientes con insuficiencia cardíaca: experiencia de una unidad especializada multidisciplinaria. *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 2010 [citado 5 abril 2020];63(3):303-314. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-mortalidad-causas-muerte-pacientes-con-articulo-13147698>
24. Boix Martínez R, Almazán Isla J, Medrano Albero M. Mortalidad por insuficiencia cardíaca en España, 1977-1998. *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 2002 [citado 3 febrero 2020];55(3):219-226. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-mortalidad-por-insuficiencia-cardiaca-espana-articulo-13027543>
25. Rodríguez-Artalejo F, Guallar-Castillón P, Banegas Banegas J, del Rey Calero J. Variación geográfica en las hospitalizaciones y en la mortalidad por insuficiencia cardíaca congestiva en España, 1980-1993. *Revista Española de Cardiología* [Internet]. 2000 [citado 5 febrero 2020];53(6):776-782. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-variacion-geografica-las-hospitalizaciones-mortalidad-articulo-X030089320010319X?redirect=true>
26. Gillum R. Epidemiology of heart failure in the United States. *American Heart Journal* [Internet]. 1993 [citado 13 febrero 2020];126(4):1042-1047. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8213434>

ANEXOS

Anexo I. 1.13. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Castilla y León.

A nivel de Castilla y León

1.13. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003

Grupo de causa de muerte (continuación)	Sexo	Grupo de edad																			Total	>84						
		<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89			90-94	95-99	>99			
040-Síndrome Mielodisplásico	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,66	1,42	0,00	1,38	1,37	1,62	0,00	0,00	4,39	0,00	99,90	0,48	2,74	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,40	3,45	2,91	8,93	16,84	36,74	45,20	70,85	202,63	0,00	3,83	58,64	
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,94	0,00	4,30	15,95	16,47	19,06	0,00	0,00	1,75	16,30		
041-Otros tumores de comportamiento incierto o desconocido	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,71	1,69	3,45	4,11	9,74	24,15	26,18	35,09	60,13	0,00	2,77	30,15	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	2,05	0,00	2,29	3,82	5,62	5,17	8,73	19,35	37,43	79,60	90,40	113,36	101,32	0,00	0,00	8,39	96,34		
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,22	0,00	1,11	0,00	0,00	2,49	0,00	7,15	3,30	7,88	12,69	25,79	29,91	7,15	3,30	7,88	12,69	25,79	29,91	171,01	0,00	7,70
042-Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	0,00	0,00	1,08	1,04	0,00	2,38	1,98	6,38	4,22	8,28	15,76	30,84	49,51	71,99	96,50	150,33	0,00	8,04	82,23		
	Mujer	0,00	2,94	0,00	0,00	1,47	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,10	4,21	1,72	2,91	14,89	14,97	18,37	45,20	155,87	0,00	584,80	4,64	83,78			
	Total	0,00	3,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	0,00	1,25	0,00	0,00	4,96	2,63	7,61	10,03	13,96	32,94	69,88	128,26	151,75	4,21	50,92			
043-Ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	Varón	0,00	3,02	0,00	0,00	0,75	0,59	0,00	0,00	0,52	0,00	0,60	2,65	2,13	3,37	2,76	10,96	12,17	15,70	37,08	96,50	90,20	299,70	4,42	61,67			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,16	0,00	0,00	1,02	0,00	0,00	0,00	0,00	1,72	0,00	1,49	1,87	0,00	6,46	0,00	0,00	0,00	0,49	4,19			
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,06	0,00	1,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00		
044-Diabetes mellitus	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,59	0,00	0,00	1,04	0,00	0,00	0,66	0,00	0,84	0,00	0,69	0,81	0,00	2,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,32	1,37		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,12	1,14	1,27	8,43	10,34	27,65	55,08	89,82	150,02	419,71	552,64	405,27	292,40	22,80	456,58			
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,25	2,75	5,72	6,61	13,13	43,15	51,59	185,43	312,97	609,83	641,30	303,49	31,12	423,68			
045-Otras enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,12	1,19	1,98	7,08	8,44	20,02	48,64	68,17	171,46	349,03	582,13	571,26	299,70	27,01	434,44			
	Mujer	12,30	2,94	0,00	0,00	1,47	0,00	0,00	0,00	0,00	2,06	3,43	5,10	9,83	18,96	7,28	7,44	20,58	52,05	109,77	127,53	506,59	292,40	8,14	134,04			
	Total	13,35	6,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00	1,06	0,00	1,25	1,38	5,72	6,61	10,51	19,04	21,49	33,90	85,66	184,22	85,51	0,00	10,08	116,10			
046-Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	Varón	12,80	4,53	0,00	0,00	0,75	0,00	0,53	0,00	0,52	1,06	2,38	3,31	7,79	12,65	8,97	13,70	21,10	41,05	93,80	166,67	210,46	99,90	9,13	121,97			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,27	0,00	0,00	5,82	10,42	37,43	146,96	451,99	650,22	1.013,17	584,80	18,08	594,81			
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,63	7,61	40,12	167,49	421,69	1.226,02	2.180,42	1.820,94	40,10	782,17			
047-Trastornos mentales debidos al abuso de alcohol	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00	0,00	4,14	8,91	38,95	159,39	431,93	1.097,70	1.834,03	1.398,60	29,22	720,87			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	1,14	7,65	5,62	3,45	10,19	5,95	0,00	6,12	6,46	14,17	0,00	0,00	0,00	0,00	2,36	8,38		
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,09	1,25	2,75	0,00	0,00	1,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00		
049-Otros trastornos mentales y del comportamiento	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,00	0,66	0,71	1,69	1,38	4,80	2,43	6,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	0,00		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,87	3,06	0,00	0,00	14,17	0,00	0,00	0,00	0,33	4,19		
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,27	0,00	0,00	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	2,04		
050-Meningitis (otras en 003)	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,69	0,81	1,21	2,18	4,39	0,00	0,00	0,24	2,74			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,55	28,29	76,72	183,69	238,91	311,75	202,63	0,00	15,55	255,52			
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,65	7,88	22,84	85,98	177,46	240,50	444,67	256,52	0,00	25,65	303,30		
051-Enfermedad de Alzheimer	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	11,05	25,35	81,96	179,92	239,96	403,53	240,53	0,00	20,66	287,80			
	Mujer	12,30	0,00	0,00	0,00	4,40	2,31	0,00	3,16	7,16	2,06	6,86	7,65	12,64	12,07	26,20	46,15	87,95	116,34	271,20	240,90	101,32	0,00	19,54	251,33			
	Total	0,00	3,10	0,00	3,75	1,55	2,45	0,00	6,69	2,12	0,00	2,49	6,88	12,86	16,52	14,45	29,19	45,85	101,69	125,19	196,93	128,26	151,75	18,26	148,69			
052-Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	Varón	6,40	1,51	0,00	1,82	3,01	2,38	0,00	4,88	4,69	1,06	4,77	7,28	12,75	14,34	20,02	36,99	64,11	107,47	174,52	210,54	120,26	99,90	18,89	182,27			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,27	5,62	5,17	10,19	11,91	24,33	3,06	19,37	70,85	101,32	0,00	3,75	37,70			
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,25	0,00	5,72	4,96	17,07	25,38	38,69	45,86	79,07	57,17	0,00	0,00	9,85	67,22			
053-Enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,66	5,67	5,06	13,81	19,18	32,46	28,98	58,90	61,41	30,07	0,00	6,83	57,56			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	0,00	2,55	4,21	3,45	4,37	16,38	31,81	76,54	238,91	354,26	405,27	1.169,59	10,91	283,22				
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,13	4,29	1,65	6,57	17,77	38,69	117,64	260,26	622,54	983,33	910,47	25,25	419,60					
054-Enfermedades hipertensivas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	0,00	3,31	4,25	2,53	5,52	17,13	35,71	101,43	253,05	539,50	811,79	999,00	18,17	378,25				
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	4,22	7,16	14,42	22,87	21,66	64,60	91,37	171,73	209,91	299,41	551,08	781,30	1.048,60	1.418,44	584,80	79,22	883,84				
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,18	1,25	6,88	14,29	11,56	35,46	67,26	139,00	283,13	510,64	717,82	1.496,37	1.062,22	51,93	631,44				
055-Infarto agudo de miocardio	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,07	2,17	3,65	8,47	12,52	14,55	39,67	50,61	100,10	132,90	208,56	388,81	602,08	820,21	1.473,24	899,10	65,40	714,02				
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,16	2,05	5,15	9,15	11,47	30,89	34,48	49,48	96,77	187,13	364,33	451,99	1.006,09	1.013,17	584,80	43,97	640,89				
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,49	0,00	5,72	6,61	17,07	24,11	50,15	171,48	372,27	755,94	1.068,83	1.213,96	33,98	539,78				
056-Otras enfermedades isquémicas del corazón	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,63	1,04	2,65	5,96	5,95	18,42	20,24	32,45	57,55	109,56	247,54	399,21	833,37	1.052,32	999,00	38,91	572,86				
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04	0,00	2,05	1,03	3,43	5,10	7,02	5,17	1													

¿Tiene Palencia la tasa más alta de mortalidad por insuficiencia cardiaca en Castilla y León?

Anexo II. 2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Ávila.

A nivel provincial

2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003

Provincia de residencia: **Ávila**

Grupo de causa de muerte (continuación)	Sexo	Grupo de edad																				Total	>84		
		<1	1-4	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99			>99	
043-Ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,21	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,00
044-Diabetes mellitus	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,64	77,41	47,27	110,17	76,75	664,45	0,00	0,00	0,00	18,06	246,79	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,91	0,00	24,58	19,32	106,06	38,39	281,19	486,51	529,10	568,18	0,00	48,52	495,05	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,62	0,00	12,45	19,48	92,39	42,37	211,00	336,70	576,04	366,30	0,00	33,24	406,22	0,00		
045-Otras enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,78	0,00	25,21	0,00	0,00	110,17	153,49	0,00	1.030,93	0,00	9,63	148,08	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,74	0,00	19,32	53,03	19,19	25,56	44,23	88,18	0,00	12,13	55,01	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,62	22,02	12,45	9,74	27,72	10,59	60,29	84,18	57,60	366,30	0,00	10,88	88,31	0,00	
046-Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,17	613,97	664,45	1.030,93	4.166,67	20,47	691,02	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,19	204,50	442,28	1.146,38	1.704,55	1.538,46	43,67	742,57	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,59	165,79	505,05	979,26	1.465,20	2.247,19	32,03	724,13	0,00		
049-Otros trastornos mentales y del comportamiento	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,20	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,43	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,45	0,00	9,24	0,00	15,07	0,00	0,00	1,81	0,00	
060-Meningitis (otras en 003)	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,23	0,00	0,00	0,00	1,21	27,50	
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,06	0,00	0,00	0,00	0,00	17,66	
061-Enfermedad de Alzheimer	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,35	47,27	36,72	153,49	166,11	0,00	0,00	8,43	148,08	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,03	76,78	127,81	88,46	352,73	0,00	21,83	165,02	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,95	63,55	90,43	112,23	288,02	0,00	0,00	15,11	158,95	0,00	
062-Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,98	0,00	17,51	19,78	42,45	0,00	58,93	19,35	47,27	146,90	153,49	664,45	0,00	0,00	25,29	296,15	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,16	0,00	17,68	38,39	127,81	88,46	0,00	1.136,36	0,00	18,19	110,01	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,88	8,23	0,00	9,60	10,62	22,02	24,89	29,22	18,48	42,37	135,64	112,23	230,41	732,60	0,00	21,75	176,62	0,00	
063-Enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,71	0,00	0,00	76,75	0,00	0,00	3,61	49,36	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,32	17,68	95,97	51,12	44,23	0,00	0,00	12,13	27,50	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,74	27,72	52,96	30,14	56,12	0,00	0,00	7,86	35,32	0,00	
064-Enfermedades hipertensivas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,78	21,23	0,00	19,64	77,41	0,00	220,35	537,22	1.162,79	0,00	8.333,33	34,92	789,73	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,87	0,00	0,00	0,00	115,16	153,37	619,20	881,83	2.272,73	4.615,38	53,37	852,59	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,62	22,02	0,00	9,74	36,95	63,55	180,86	589,23	979,26	1.465,20	5.617,98	44,11	830,10	0,00		
065-Infarto agudo de miocardio	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,98	15,34	70,04	0,00	42,45	100,86	235,71	174,18	378,16	514,14	844,21	664,45	1.030,93	0,00	95,14	789,73	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,87	24,58	19,32	88,39	249,52	281,19	442,28	793,65	568,18	0,00	63,07	550,06	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,23	8,10	38,42	0,00	33,03	62,24	126,62	129,34	307,17	376,79	589,23	748,85	732,60	0,00	79,16	635,82	0,00	
066-Otras enfermedades isquémicas del corazón	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,23	25,21	0,00	154,83	189,08	257,07	153,49	498,34	1.030,93	0,00	37,33	296,15	0,00		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,68	57,58	127,81	309,60	617,28	1.136,36	0,00	30,32	440,04	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,01	12,45	0,00	83,15	116,51	180,86	252,53	576,04	1.098,90	0,00	33,84	388,56	0,00		
067-Insuficiencia cardiaca	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,34	0,00	19,78	21,23	0,00	19,64	58,06	141,81	183,62	844,21	830,56	2.061,86	0,00	43,35	888,45	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,96	0,00	115,16	306,75	751,88	1.587,30	3.977,27	4.615,38	80,05	1.237,82	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,10	0,00	10,62	11,01	0,00	38,96	27,72	127,11	256,22	785,63	1.324,88	3.296,70	3.370,79	61,64	1.112,68	0,00		
068-Otras enfermedades del corazón	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,34	0,00	39,56	21,23	0,00	58,93	135,48	212,72	550,86	306,98	166,11	2.061,86	4.166,67	55,40	394,87	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,55	0,00	0,00	0,00	22,91	0,00	0,00	77,28	70,71	134,36	255,62	353,83	970,02	1.704,55	3.076,92	61,86	660,07	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,75	0,00	0,00	8,10	0,00	31,85	11,01	0,00	68,18	101,63	169,47	376,79	336,70	691,24	1.831,50	3.370,79	58,62	565,17	0,00	
069-Enfermedades cerebrovasculares	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	16,58	0,00	15,98	0,00	0,00	39,56	0,00	126,07	39,29	174,18	378,16	697,76	844,21	996,68	1.030,93	0,00	87,91	888,45	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,82	0,00	0,00	38,64	17,68	230,33	766,87	1.326,85	2.204,59	4.545,45	4.615,38	137,06	1.815,18	0,00	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,75	0,00	8,23	0,00	42,46	0,00	62,24	38,96	92,39	296,58	738,51	1.150,39	1.785,71	3.296,70	3.370,79	112,40	1.483,57	0,00		
060-Aterosclerosis	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,91	0,00	19,64	19,35	47,27	36,72	230,24	996,68	2.061,86	0,00	24,09	542,94	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,39	76,69	176,91	440,92	568,18	0,00	18,19	275,03		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,03	0,00	9,74	9,24	42,37	60,29	196,41	633,64	1.098,90	0,00	21,15	370,99		

(sigue)

Anexo III. 2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Palencia.

A nivel provincial

2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003

Provincia de residencia: **Segovia**

Grupo de causa de muerte (continuación)	Sexo	Grupo de edad																				Total >84				
		<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94		95-99	>99		
045-Otras enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Mujer	196,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,60	0,00	20,73	0,00	0,00	161,64	190,66	0,00	0,00	11,99	161,39
	Total	96,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,69	0,00	11,10	0,00	0,00	104,02	134,50	0,00	0,00	5,97	107,25
046-Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,91	146,70	583,66	913,24	0,00	0,00	21,15	638,39	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	141,71	193,49	431,03	1.048,62	2.068,97	2.083,33	46,64	742,41	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,10	174,89	485,44	1.008,74	1.388,89	1.333,33	33,84	707,85	
047-Trastornos mentales debidos al abuso de alcohol	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,33	0,00	0,00	2,67	32,28
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,25	0,00	0,00	1,33	21,45
049-Otros trastornos mentales y del comportamiento	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,33	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00
050-Meningitis (otras en 003)	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228,31	0,00	0,00	1,32	63,94
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,25	0,00	0,00	0,66	21,45
051-Enfermedad de Alzheimer	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,91	195,60	194,55	0,00	0,00	0,00	11,90	127,88	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118,09	322,48	323,28	285,99	689,66	0,00	33,31	322,79	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,09	272,06	277,39	201,75	462,96	0,00	22,56	257,40	
052-Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64	47,89	143,37	86,91	48,90	486,38	456,62	0,00	0,00	0,00	26,44	447,57
	Mujer	0,00	44,70	0,00	29,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,59	0,00	26,85	0,00	0,00	41,46	70,85	64,50	215,52	285,99	0,00	0,00	0,00	23,99	225,95
Total	0,00	22,23	0,00	13,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43	0,00	13,05	14,85	22,96	88,80	78,06	58,30	312,07	336,25	0,00	0,00	0,00	25,22	300,30	
053-Enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64	0,00	23,89	86,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,61	0,00
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,73	70,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,33	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,85	0,00	22,20	78,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,97	0,00
054-Enfermedades hipertensivas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64	0,00	28,97	48,90	583,66	456,62	1.408,45	3.703,70	17,18	638,39		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,85	0,00	0,00	0,00	70,85	96,74	269,40	381,32	689,66	0,00	22,56	322,79		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,05	14,85	0,00	52,04	77,73	381,41	403,50	925,93	1.333,33	22,91	429,00				
055-Infarto agudo de miocardio	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,46	16,36	19,37	68,24	101,65	183,82	167,62	191,16	347,62	635,70	1.167,32	1.826,48	1.408,45	0,00	101,78	1.342,71			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,85	28,80	22,05	124,38	94,47	386,97	915,95	667,30	1.379,31	4.166,67	70,62	903,81			
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,06	8,68	10,43	36,54	65,27	103,92	91,84	155,40	208,17	485,81	1.005,55	1.008,74	1.388,89	2.666,67	86,26	1.051,05				
056-Otras enfermedades isquémicas del corazón	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,37	0,00	0,00	0,00	0,00	47,89	71,68	86,91	342,30	778,21	1.598,17	0,00	0,00	40,97	959,08		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,62	128,99	377,16	571,97	2.068,97	0,00	27,98	516,46				
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43	0,00	0,00	0,00	22,96	33,30	52,04	213,76	520,11	874,24	1.388,89	0,00	34,51	664,95			
057-Insuficiencia cardiaca	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,28	0,00	15,46	0,00	19,37	22,75	50,83	30,64	0,00	47,79	86,91	195,60	486,38	2.054,79	0,00	3.703,70	40,97	959,08		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,67	0,00	0,00	0,00	22,59	0,00	26,85	0,00	44,10	0,00	47,24	225,73	377,16	953,29	2.068,97	4.166,67	47,97	710,14		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,95	0,00	8,06	0,00	20,86	12,18	39,16	14,85	22,20	65,05	213,76	416,09	1.277,74	1.388,89	4.000,00	44,46	793,65				
058-Otras enfermedades del corazón	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,83	61,27	71,84	95,58	86,91	391,20	389,11	684,93	1.408,45	0,00	39,65	511,51		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,05	0,00	0,00	94,47	225,73	592,67	1.715,92	1.379,31	0,00	58,63	1.000,65		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43	0,00	26,11	29,69	45,92	44,40	91,07	291,49	520,11	1.412,24	1.388,89	0,00	49,10	836,55			
059-Enfermedades cerebrovasculares	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,46	0,00	19,37	0,00	25,41	91,91	47,89	71,68	144,84	586,80	1.556,42	1.369,86	5.633,80	3.703,70	72,70	1.726,34			
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,84	0,00	0,00	0,00	26,22	0,00	0,00	22,05	103,65	165,33	386,97	1.293,10	2.192,56	4.827,59	0,00	107,94	1.743,06		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,88	8,06	0,00	10,43	12,18	13,05	44,54	34,44	88,80	156,13	466,38	1.386,96	1.950,24	5.092,59	1.333,33	90,24	1.737,45			
060-Aterosclerosis	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,83	0,00	23,95	71,68	57,94	97,80	97,28	684,93	1.408,45	0,00	19,83	319,69		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,25	215,52	285,99	0,00	2.083,33	11,99	258,23			
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,11	0,00	11,48	33,30	26,02	58,30	173,37	403,50	462,96	1.333,33	15,93	278,85		
061-Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,90	0,00	0,00	0,00	0,00	1,32	0,00		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,05	0,00	0,00	0,00	9						

Anexo IV. 2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Segovia.

A nivel provincial

2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003

Provincia de residencia: **Segovia**

Grupo de causa de muerte (continuación)	Sexo	Grupo de edad																				Total >84				
		<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94		95-99	>99		
045-Otras enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Mujer	196,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,60	0,00	20,73	0,00	0,00	161,64	190,66	0,00	0,00	11,99	161,39
	Total	96,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,69	0,00	11,10	0,00	0,00	104,02	134,50	0,00	0,00	5,97	107,25
046-Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,91	146,70	583,66	913,24	0,00	0,00	21,15	638,39	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	141,71	193,49	431,03	1.048,62	2.068,97	2.083,33	46,64	742,41	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,10	174,89	485,44	1.008,74	1.388,89	1.333,33	33,84	707,85	
047-Trastornos mentales debidos al abuso de alcohol	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,33	0,00	0,00	2,67	32,28
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,25	0,00	0,00	1,33	21,45
049-Otros trastornos mentales y del comportamiento	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,33	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,66	0,00
050-Meningitis (otras en 003)	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228,31	0,00	0,00	1,32	63,94
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,25	0,00	0,00	0,66	21,45
051-Enfermedad de Alzheimer	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,91	195,60	194,55	0,00	0,00	0,00	11,90	127,88	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118,09	322,48	323,28	285,99	689,66	0,00	33,31	322,79	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,09	272,06	277,39	201,75	462,96	0,00	22,56	257,40	
052-Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64	47,89	143,37	86,91	48,90	486,38	456,62	0,00	0,00	26,44	447,57
	Mujer	0,00	44,70	0,00	29,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,59	0,00	26,85	0,00	0,00	0,00	41,46	70,85	64,50	215,52	285,99	0,00	0,00	23,99	225,95
Total	0,00	22,23	0,00	13,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43	0,00	13,05	14,85	22,96	88,80	78,06	58,30	312,07	336,25	0,00	0,00	0,00	25,22	300,30	
053-Enfermedades cardiacas reumáticas crónicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64	0,00	23,89	86,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,61	0,00
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,73	70,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,33	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,85	0,00	22,20	78,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,97	0,00
054-Enfermedades hipertensivas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,64	0,00	28,97	48,90	583,66	456,62	1.408,45	3.703,70	17,18	638,39	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,85	0,00	0,00	0,00	70,85	96,74	269,40	381,32	689,66	0,00	22,56	322,79	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,05	14,85	0,00	0,00	52,04	77,73	381,41	403,50	925,93	1.333,33	22,91	429,00		
055-Infarto agudo de miocardio	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,46	16,36	19,37	68,24	101,65	183,82	167,62	191,16	347,62	635,70	1.167,32	1.826,48	1.408,45	0,00	101,78	1.342,71		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,85	28,80	22,05	124,38	94,47	386,97	915,95	667,30	1.379,31	4.166,67	70,62	903,81		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,06	8,68	10,43	36,54	65,27	103,92	91,84	155,40	208,17	485,81	1.005,55	1.008,74	1.388,89	2.666,67	86,26	1.051,05			
056-Otras enfermedades isquémicas del corazón	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,89	71,68	86,91	342,30	778,21	1.598,17	0,00	0,00	40,97	959,08	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,62	128,99	377,16	571,97	2.068,97	0,00	27,98	516,46	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43	0,00	0,00	0,00	0,00	22,96	33,30	52,04	213,76	520,11	874,24	1.388,89	0,00	34,51	664,95		
057-Insuficiencia cardiaca	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,28	0,00	15,46	0,00	19,37	22,75	50,83	30,64	0,00	47,79	86,91	195,60	486,38	2.054,79	0,00	3.703,70	40,97	959,08		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,67	0,00	0,00	0,00	22,59	0,00	26,85	0,00	44,10	0,00	47,24	225,73	377,16	953,29	2.068,97	4.166,67	47,97	710,14		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,95	0,00	8,06	0,00	20,86	12,18	39,16	14,85	22,96	22,20	65,05	213,76	416,09	1.277,74	1.388,89	4.000,00	44,46	793,65			
058-Otras enfermedades del corazón	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,83	61,27	71,84	95,58	86,91	391,20	389,11	684,93	1.408,45	0,00	39,65	511,51
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,05	0,00	94,47	225,73	592,67	1.715,92	1.379,31	0,00	58,63	1.000,65	
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,43	0,00	26,11	29,69	45,92	44,40	91,07	291,49	520,11	1.412,24	1.388,89	0,00	49,10	836,55			
059-Enfermedades cerebrovasculares	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,46	0,00	19,37	0,00	25,41	91,91	47,89	71,68	144,84	586,80	1.556,42	1.369,86	5.633,80	3.703,70	72,70	1.726,34		
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,84	0,00	0,00	0,00	26,22	0,00	0,00	22,05	103,65	165,33	386,97	1.293,10	2.192,56	4.827,59	0,00	107,94	1.743,06		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,88	8,06	0,00	10,43	12,18	13,05	44,54	34,44	88,80	156,13	466,38	1.386,96	1.950,24	5.092,59	1.333,33	90,24	1.737,45			
060-Aterosclerosis	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,83	0,00	23,95	71,68	57,94	97,80	97,28	684,93	1.408,45	0,00	19,83	319,69
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,25	215,52	285,99	0,00	2.083,33	11,99	258,23		
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,11	0,00	11,48	33,30	26,02	58,30	173,37	403,50	462,96	1.333,33	15,93	278,65
061-Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48,90	0,00	0,00	0,00				

Anexo V. 2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003. Provincia: Soria.

A nivel provincial

2.12. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por Grupo de causa de muerte y Sexo según Grupo de edad. Año 2003

Provincia de residencia: **Soria**

Grupo de causa de muerte (continuación)	Sexo	Grupo de edad																		Total	>84	
		<1	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99			>99
066-Insuficiencia respiratoria	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	256,08	0,00	0,00	0,00	4,38	156,01
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,21	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,16	0,00	87,07	0,00	0,00	0,00	3,30	52,60
067-Otras enfermedades del sistema respiratorio	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,94	0,00	37,05	200,27	85,22	318,47	512,16	239,23	1.492,54	0,00	46,00	468,02
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,94	69,61	180,75	197,89	938,97	1.709,40	5.714,29	48,56	595,24
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,72	0,00	17,71	114,25	76,63	237,91	304,75	708,66	1.630,43	3.921,57	47,28	552,34
068-Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,69	128,04	0,00	0,00	0,00	6,57	78,00
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,43	43,54	0,00	0,00	0,00	3,30	26,30
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90,12	171,58	0,00	0,00	0,00	9,87	104,30
069-Enteritis o colitis no infecciosas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	478,47	0,00	0,00	4,38	156,01
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	478,47	0,00	0,00	4,38	156,01
070-Enfermedad vascular intestinal	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,61	63,69	0,00	0,00	0,00	0,00	4,38	0,00
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,81	0,00	0,00	117,37	0,00	0,00	4,41	38,68
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,31	26,43	0,00	117,37	0,00	0,00	8,79	38,68
071-Cirrosis y otras enfermedades crónicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,87	0,00	38,94	47,57	0,00	0,00	42,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,76	0,00
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	69,61	0,00	65,96	0,00	0,00	0,00	0,00	6,62	39,68
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,87	0,00	38,94	47,57	0,00	0,00	42,61	0,00	65,96	0,00	0,00	0,00	0,00	15,38	39,68
072-Otras enfermedades del sistema digestivo	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	25,91	0,00	32,87	0,00	38,94	0,00	37,05	33,38	42,61	127,39	0,00	956,94	1.492,54	0,00	28,48	390,02	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,29	0,00	33,91	63,88	0,00	135,56	263,85	1.408,45	1.709,40	0,00	55,18	714,29	
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	14,06	0,00	17,87	0,00	41,44	0,00	35,41	48,96	19,16	132,17	174,14	1.259,84	1.630,43	0,00	41,78	694,94	
073-Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,61	0,00	128,04	0,00	0,00	0,00	4,38	78,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,96	0,00	854,70	0,00	4,41	79,37	
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,16	0,00	87,07	0,00	543,48	0,00	4,40	78,91	
074-Artritis reumatoide y osteoartritis	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,21	39,68
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,54	0,00	0,00	0,00	1,10	26,30
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,54	0,00	0,00	0,00	3,31	65,98
075-Osteoporosis y fracturas patológicas	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,69	128,04	478,47	0,00	0,00	0,00	8,76	234,01
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	329,82	586,85	0,00	0,00	22,07	396,83	
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,69	457,86	1.065,32	0,00	0,00	22,07	396,83	
076-Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,38	0,00	0,00	128,04	0,00	1.492,54	0,00	6,57	156,01	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,91	0,00	0,00	65,96	117,37	0,00	0,00	0,00	6,62	39,68
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,71	16,32	0,00	174,14	117,37	0,00	0,00	0,00	13,19	75,29
077-Enfermedades del riñón y del uréter	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,76	42,61	191,08	512,16	478,47	1.492,54	0,00	28,48	546,02	
	Mujer	0,00	45,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,89	234,74	1.709,40	0,00	17,66	277,78		
	Total	0,00	22,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,64	19,16	79,30	304,75	314,96	1.630,43	0,00	23,09	368,23	
080-Otras enfermedades del sistema genitourinario	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,19	0,00	
	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,19	65,96	0,00	0,00	0,00	4,41	39,68	
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,16	26,43	43,54	0,00	0,00	0,00	3,30	26,30	
082-Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Mujer	414,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,21	0,00	
	Total	198,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00	
084-Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	32,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,21	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	15,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00
085-Otras malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Varón	381,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,19	0,00
	Total	198,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00
086-Paro cardiaco, muerte sin asistencia y otra causa desconocida de mortalidad	Varón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,69	0,00	0,00	0,00	0,00	2,19	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,43	0,00	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00
087-Senilidad	Mujer	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,37	0,00	2,21	39,68	
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	78,74	0,00	1,10	26,30	

(sigue)

¿Tiene Palencia la tasa más alta de mortalidad por insuficiencia cardiaca en Castilla y León?

ANEXO VI. Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitante) por IC y grupos de edad, sexo y provincia. Año 2003.

Tasa bruta de mortalidad (por 100.000 habitantes) por IC y grupos edad y sexo. Año 2003															
Provincia	Sexo	Grupos de edad								Total	Media	%	Total por sexo	Media por sexo	Razón por sexo
		65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	>99						
ÁVILA	Varón	19,64	58,06	141,81	183,62	844,21	830,56	2061,86	0,00	15551,46	971,97	118%	4139,76	517,47	0,36
	Mujer	57,96	0,00	115,16	306,75	751,88	1587,30	3977,27	4615,38				11411,70	1426,46	
	Total	38,96	27,72	127,11	256,22	785,63	1324,88	3296,70	3370,79						
BURGOS	Varón	22,06	55,30	55,07	247,64	506,07	2166,48	740,74	2439,02	14455,03	903,44	110%	6232,38	779,05	0,76
	Mujer	10,17	9,44	62,79	217,90	580,95	1591,13	4545,45	1204,82				8222,65	1027,83	
	Total	15,87	30,55	59,46	229,56	556,02	1762,11	3386,00	1612,90						
LEÓN	Varón	13,42	20,39	96,02	347,52	763,36	1485,88	3867,40	1052,63	15551,44	971,97	118%	7646,62	955,83	0,97
	Mujer	0,00	28,51	59,44	226,82	861,24	2158,51	3908,05	662,25				7904,82	988,10	
	Total	6,26	24,81	75,19	274,49	828,55	1955,06	3896,10	813,01						
PALENCIA	Varón	0,00	108,27	103,39	543,48	694,44	1594,00	6666,67	0,00	20438,20	1277,39	156%	9710,25	1213,78	0,91
	Mujer	19,63	69,74	133,54	368,91	1155,04	2402,14	3947,37	2631,58				10727,95	1340,99	
	Total	10,46	86,92	120,73	433,12	1012,58	2175,30	4568,53	2173,91						
SALAMANCA	Varón	20,50	21,25	39,62	338,12	592,72	1655,63	3278,69	0,00	14851,55	928,22	113%	5946,53	743,32	0,67
	Mujer	0,00	44,56	81,31	263,08	733,01	1747,97	2843,60	3191,49				8905,02	1113,13	
	Total	9,64	33,93	63,18	276,54	684,73	1717,63	2975,21	2222,22						
SEGOVIA	Varón	0,00	47,79	86,91	195,60	486,38	2054,79	0,00	3703,70	14458,33	903,65	110%	6575,17	821,90	0,83
	Mujer	44,10	0,00	47,24	225,73	377,16	953,29	2068,97	4166,67				7883,16	985,40	
	Total	22,96	22,20	65,05	213,76	416,09	1277,74	1388,89	4000,00						
SORIA	Varón	0,00	66,76	0,00	191,08	640,20	1435,41	5970,15	0,00	13846,48	865,41	105%	8303,60	1037,95	1,50
	Mujer	0,00	31,94	0,00	225,94	725,59	1995,31	2564,10	0,00				5542,88	692,86	
	Total	0,00	48,96	0,00	211,47	696,56	1811,02	3804,35	0,00						
VALLADOLID	Varón	24,34	38,82	89,47	309,80	950,66	1375,66	934,54	1612,90	13315,42	832,21	101%	5336,19	667,02	0,67
	Mujer	7,68	23,90	65,08	266,06	819,85	1970,23	2652,52	2173,91				7979,23	997,40	
	Total	16,09	30,63	75,35	282,49	862,07	1796,22	2272,73	1948,05						
ZAMORA	Varón	14,89	29,68	129,06	142,13	596,66	2040,82	2970,30	7142,86	22523,39	1407,71	171%	13066,40	1633,30	1,38
	Mujer	0,00	53,02	86,52	282,89	73,20	1806,14	3381,64	3773,58				9456,99	1182,12	
	Total	7,03	42,01	105,19	224,40	711,30	1881,39	3246,75	4938,27						
	Media	14,13	39,30	77,36	271,28	675,15	1713,96	3132,18	2131,71	16110,14					
CyL	Varón	13,12	34,94	77,91	268,06	741,69	1776,39	3187,01	2097,90	13141,44	821,34	100%	8197,02	1024,63	1,66
	Mujer	50,94	93,79	177,78	379,63	574,68	1091,12	1114,49	1461,99				4944,42	618,05	
	Total	38,09	49,49	114,64	271,17	632,54	1003,68	1410,86	1365,71						

¿Tiene Palencia la tasa más alta de mortalidad por insuficiencia cardíaca en Castilla y León?