

Cardiopatía isquémica, demencias e ictus se sitúan como las principales causas de muerte en España

El Estudio de la Carga de Enfermedad en España muestra una disminución substancial en las defunciones por accidentes de tráfico y diabetes y una caída marcada del tabaquismo

Barcelona, 26 de julio de 2018.- En el año 2016 se produjeron en España 418.516 muertes, el 80% de las cuales se dio en personas de 70 años o más. El **92,8% de las muertes acontecidas se debió a enfermedades no transmisibles**, mientras que el 3,6% fue debido a accidentes y el 3,5% a enfermedades transmisibles. Así lo revela el Estudio de la Carga de Enfermedad en España (GBD, por sus siglas en inglés), que ha sido [publicado en la revista Medicina Clínica](#). En la versión española del estudio han participado 23 centros, bajo la coordinación de investigadores de la Universidad Autónoma de Madrid, el Hospital la Princesa y el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), un centro impulsado por la Fundación Bancaria "la Caixa".

Las **cinco principales causas específicas de muerte** en España son, por este orden, la **cardiopatía isquémica**, con el 14,6% del total, la **enfermedad Alzheimer y otras demencias**, con un 13,6%, el **ictus**, con un 7,1%, la **EPOC** (6,9%) y el **cáncer de pulmón** (5%).

El *Global Burden of Disease* (GBD) es la única evaluación anual, exhaustiva y revisada por pares de las tendencias mundiales en salud, que proporciona estimaciones globales y nacionales sobre más de 330 enfermedades, causas de muerte y lesiones en 195 países y territorios de todo el mundo. El estudio está coordinado por el instituto IHME de la Universidad de Washington, Seattle (EE.UU.), e involucra a cerca de 4.000 colaboradores de más de 130 países y territorios, incluyendo a **más de 30 colaboradores en España de 21 hospitales y centros de investigación**. La versión española del estudio constituye el "chequeo" más actualizado y exhaustivo realizado nunca al paciente en España, y permite comparar resultados con los de otros países.

Los resultados ahora publicados han permitido constatar que **los accidentes de tráfico han caído desde la 8ª posición en la lista de causas de muerte que ocupaban en 1990 a la 32ª en 2016**. Este éxito podría ser atribuible a una serie de factores, incluidos la obligatoriedad de llevar cinturones de seguridad abrochados (en carreteras desde 1974 y en zonas urbanas desde 1992), y casco en el caso de los motoristas, con independencia de la cilindrada del vehículo y de la carretera transitada. Incentivos fiscales para la renovación de los automóviles más antiguos, mejoras en la red vial y la reducción del tráfico a causa de la crisis económica de 2008 podrían estar también entre las causas de este descenso.

Otro caso en el que también se observa un descenso en el listado de causas de muerte es **la diabetes, que bajó de la 6ª a la 10ª posición** en el mismo periodo, disminuyendo más de un 26% en tasas relativas.

El estudio ha permitido observar asimismo un descenso sustancial en **el tabaquismo en la población española entre 1980 y 2016**, con una disminución más alta en los hombres (del 41% al 26%) que en las mujeres (del 21% al 17%), en quienes se un aparente estancamiento a partir de 2005.

El **Dr. Joan B Soriano**, profesor asociado de la Universidad Autónoma de Madrid y del Hospital La Princesa, y coordinador del estudio GBD en España, comenta: “Estos resultados nos dan una visión global de la salud en España y comparable con los países en nuestro entorno. La colaboración con colegas investigadores de 23 hospitales y centros de investigación, permitirá expresar estos datos y priorizar intervenciones en salud. Los buenos resultados obtenidos en accidentes de tráfico, diabetes y tabaquismo son una excelente noticia.”

La **comparación de los datos del año 2016 en España con los de países vecinos** como Portugal, Francia y otros de Europa occidental **confirma que las 10 principales causas de enfermedad son muy similares**, con la excepción del Alzheimer y otras demencias, que en España figuran como la 3ª causa, mientras que en Europa occidental, Portugal y Francia son la 6ª causa. De hecho, entre 1990 y 2006 las diez principales causas mostraron una tendencia similar en España y en los países mencionados.

El ranking de las cinco causas de morbi-mortalidad más frecuente, medida por Años de Vida Ajustados por Discapacidad (DALY) es: **dolor de espalda cervical y lumbar, cardiopatía isquémica, Alzheimer, trastornos de los órganos sensoriales y cáncer de pulmón. Josep M. Haro**, psiquiatra del Parc Sanitari Sant Joan de Déu y coautor del estudio, destaca: “Comparado con resultados de hace una década, el ascenso del dolor de espalda cervical y lumbar a la primera causa de discapacidad en España, junto con la aparición de la migraña en el 6º lugar y los trastornos depresivos en el 9º indican una evolución epidemiológica dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles. En particular, el descenso del suicidio a la posición 23ª, con un descenso ajustado del 12% desde 2006, debe enfatizarse”.

En cuanto a factores de riesgo, **se observan diferencias por género**, siendo **en hombres el tabaquismo** el principal factor de riesgo, seguido por el consumo de alcohol y drogas, la hipertensión y los riesgos dietéticos. **En las mujeres, la obesidad** se presenta como el primer factor de riesgo, seguida de la hipertensión, los riesgos dietéticos, la glucemia en ayunas elevada, el consumo de alcohol y drogas, y el tabaco. La contaminación del aire aparece en la décima posición entre los factores de riesgo tanto en hombres como en mujeres.

Josep M Antó, director científico del Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal y coautor del estudio), matiza que: “El GBD y sus resultados son una aportación única al conocimiento de los problemas de salud y de su impacto en España. Su capacidad para medir el impacto de los problemas de salud integrando el conocimiento de los factores de riesgo y la frecuencia de las enfermedades en un marco de comparación internacional suponen una mejora de la información disponible y una mejora del conocimiento para evaluar y desarrollar mejores políticas públicas. España debería incorporar el GBD a los sistemas estatales de información existentes y desarrollar su desagregación territorial tal y como están haciendo otros países.”

Entre otros datos positivos, la **mortalidad en niños menores de 5 años**, que ya era una de las más bajas del mundo, **ha descendido un 3% anual desde 2006**. En 2016 hubo 208.900 muertes en hombres y 209.600 muertes en mujeres. La esperanza de vida en España en 2016 es de 80,3 años en hombres y de 85,6 años en mujeres, la 4ª más elevada del mundo, y la esperanza de vida en salud completa es de 71 y 74 años respectivamente.

Finalmente, el **Dr. Soriano** concluye: “En un sistema sanitario universal y gratuito como el español, estos datos indican que el ‘paciente España’ goza de relativamente buena salud, con unas cifras de longevidad y eficiencia del sistema sanitario entre las mejores de Europa; pero debemos vigilar aspectos como el abuso del alcohol, reducir aún más el tabaquismo (sobre

todo en adolescentes) y el sobrepeso/obesidad infantil, para mejorar nuestro índice en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la OMS para 2030. Además, todos los colaboradores españoles del GBD coinciden de manera unánime en la necesidad de trabajar con las diferentes administraciones para próximamente obtener estos resultados en cada una de las 17 comunidades autónomas.”

El **Profesor Christopher Murray**, Director del IHME en Seattle y cofundador del estudio GBD, resalta: “La calidad del registro de causas de muerte en España es muy bueno, y el GBD le otorga 4 estrellas sobre un máximo de 5. Los ciudadanos de España, como los de muchas otros países, se enfrentan a importantes riesgos de salud por enfermedades no transmisibles y factores de riesgo como el tabaquismo, la hipertensión arterial y la obesidad”, dijo el Prof. Christopher Murray, director del Instituto de Métrica y Evaluación de Salud en la Universidad de Washington en Seattle.

Referencia

Joan B. Soriano, David Rojas-Rueda, Jordi Alonso, Josep M. Antó, Pere-Joan Cardona, et al. La carga de enfermedad en España: resultados del Estudio de la Carga Global de las Enfermedades 2016. *Medicina Clínica*. 2018 Jul 20. pii: S0025-7753(18)30331-2. doi: [10.1016/j.medcli.2018.05.011](https://doi.org/10.1016/j.medcli.2018.05.011). [Epub ahead of print]

Afiliaciones de los colaboradores españoles del GBD 2016:

Hospital Universitario de la Princesa, Madrid; Universidad Autónoma de Madrid, Madrid; Instituto de Salud Global de Barcelona, Barcelona; Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques, Barcelona; Universitat Pompeu Fabra, Barcelona; Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona; Institut Germans Trias i Pujol, Badalona; Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Respiratorias, Madrid; Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona; Institut Català d'Oncologia (ICO-IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona; Universitat de Barcelona, Barcelona; Centro de Investigaçao em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Mozambique; Amsterdam Institute for Global Health and Development (AIGHD) Amsterdam, Países Bajos; Universitat Pompeu Fabra (UPF), Barcelona; Institute of Health Metrics and Evaluation, University of Washington, Seattle, WA, Estados Unidos; Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia; Universitat de Valencia, Valencia; Universidad Cardenal Herrera CEU, Valencia; Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Fundació Sant Joan de Déu, Sant Boi de Llobregat, Barcelona; Instituto de Salud Carlos III, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, CIBERSAM, Madrid; IIS-Fundacion Jimenez Diaz; Universidad Autónoma de Madrid, Madrid; Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia

Sobre ISGlobal

El Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal) es el fruto de una innovadora alianza entre la Obra Social "la Caixa" e instituciones académicas y gubernamentales para contribuir al esfuerzo de la comunidad internacional con el objetivo de afrontar los retos de la salud en un mundo globalizado. ISGlobal consolida un nodo de excelencia basado en la investigación y la asistencia médica que tiene su origen en los ámbitos hospitalario (Hospital Clínic y Parc de Salut MAR) y académico (Universidad de Barcelona y Universitat Pompeu Fabra). Su modelo de trabajo apuesta por la traslación del conocimiento generado por la ciencia a través de las áreas de Formación y Análisis y Desarrollo Global. ISGlobal es miembro del Programa CERCA de la Generalitat de Catalunya.

Sobre el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME)

El Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (Institute for Health Metrics and Evaluation - IHME) es un instituto de investigación sanitaria independiente, sito en Seattle en la Universidad de Washington, que proporciona una medición rigurosa y comparable de los problemas de salud más importantes del mundo y evalúa las estrategias utilizadas para abordarlo. IHME hace que esta información esté ampliamente disponible para que los legisladores tengan la evidencia que necesitan para tomar decisiones informadas sobre cómo asignar recursos para mejorar la salud de la población.

Prensa ISGlobal

Pau Rubio

pau.rubio@isglobal.org

0034 93 214 73 33 / 0034 696 912 841

Marta Solano

marta.solano@isglobal.org

0034 93 214 73 33 / 0034 661 451 600

Una iniciativa de:

