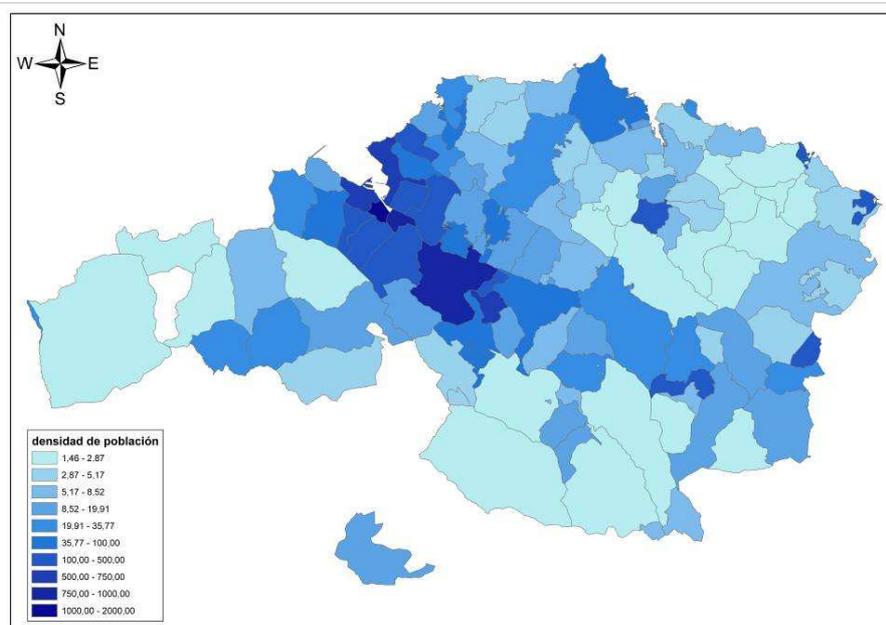




Unidad de Vigilancia Epidemiológica  
Dirección Territorial de Sanidad y Consumo de Bizkaia

# Resumen de Vigilancia Año 2010



Versión abreviada (Versión completa en: <http://www.osakidetza.euskadi.net>)

**Personal de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica de Bizkaia durante el año 2010**

**Administrativos/as**

Juan José Aranburu Rojas, Rafael Hurtado de Mendoza Elorduy,  
Mateo Presa Urarte, Ane Miren Uriarte Gabikagogeaskoa, Agustín Virumbrales Santibáñez.

**DUE**

Inmaculada Aspirichaga Gamarra, Marta De La Cruz Ortega, Itxaso González Sancristobal,  
José Luis Rodríguez Murua, Sabino San José Rodríguez.

**Epidemiólogas**

Eva Alonso Fustel, Inmaculada Baonza Gonzalez, Visitación de Castro Laiz, Marilo Goiri Zabala,  
Esther Hernández Arricibita, Nerea Muniozguren Agirre.

# Introducción

---

Este informe presenta un resumen de la distribución y características de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y otros procesos relevantes para la Salud Pública en el Territorio Histórico de Bizkaia, con datos de 2010 y datos históricos de tendencia.

Esta versión abreviada trata de destacar la información más relevante de entre la que se ofrece en el informe completo, que quedaría como documento de consulta o para uso de aquellos lectores que deseen profundizar en algunos temas. Dicha versión está disponible en <http://osakidetza.euskadi.net>, junto al resto de publicaciones del apartado Vigilancia Epidemiológica y también se puede solicitar en versión papel a nuestra Unidad.

Los datos utilizados para la elaboración de este informe son los obtenidos mediante los sistemas de registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), Sistema de Vigilancia de Médicos Vigía, Sistema de Información Microbiológica (SIM), Registro de Mortalidad, datos válidos hasta 2008, Registro de Altas Hospitalarias (CMBD), con datos válidos hasta 2009 y Registro de Cáncer (RCEME) estudiados los datos hasta el año 2007.

Agradecemos sinceramente el trabajo del personal sanitario de los centros de salud, laboratorios clínicos, hospitales y en general de todas las y los declarantes, sin el cual este informe no sería posible. Su labor es esencial para la mejora de la vigilancia epidemiológica en Bizkaia.



# Resumen ejecutivo

Este resumen pretende ser una revisión concisa en clave de epidemiología descriptiva sobre las principales enfermedades bajo vigilancia de Salud Pública en Bizkaia. Se centra en sucesos y tendencias observadas durante el año 2010, de entre los que destacamos los siguientes:

1. Pasada la primera onda epidémica del nuevo virus AnH1N1, la gripe ha vuelto a un comportamiento similar al de los últimos años. La temporada gripal 2010-2011 alcanzó el pico, más bien roto, en la semana 1 de 2011. La incidencia ha sido moderada, con circulación predominante del virus pandémico AnH1N1 y del virus B en la fase de descenso de la onda.
2. La tasa de hepatitis A del año 2010 (2,8/100.000) muestra una situación parecida a la de los años anteriores a 2009, libres de brotes. Aunque en menor número, continúa habiendo casos en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. La incidencia de hepatitis B en 2010 ha sido elevada (tasa 2,2/100.000).
3. Las enfermedades de transmisión sexual se mantienen en tasas elevadas; es llamativa la predominancia masculina en la detección de gonococia y sífilis a diferencia de la distribución más homogénea en ambos sexos en *Chlamydia* y herpes virus 2.
4. La tasa de enfermedad meningocócica es la más baja de los últimos 19 años (1,43/100.000).
5. Continuamos en la categoría de “baja incidencia de tuberculosis” (tasa 17,9/100.000 habitantes). La proporción de extranjeros ha descendido, 27% del total de casos.
6. El *Campylobacter* es la primera causa de gastroenteritis. La segunda es la *Salmonella*, que continúa la tendencia descendente iniciada en 2003. El número de aislamientos de listeria se ha reducido a la mitad.
7. Se han declarado dos sospechas de sarampión que fueron descartadas y un caso importado de Indonesia en un hombre de 32 años. En el estado se han declarado 274 casos, Murcia (6,09) y Andalucía (1,12), han tenido las mayores tasas.
8. Se ha producido un descenso del número de parotiditis (tasa 2,6/100.000).
9. Durante el año 2010 se han comunicado 5 casos de dengue tras estancia en zona endémica. El 88% de los paludismos declarados se han producido en residentes en Bizkaia que viajan a sus países de origen sin tomar quimioprofilaxis. Se ha declarado un paludismo autóctono en Aragón, el primero desde 1961.
10. Durante 2010 se ha notificado un brote de fiebre Q en los trabajadores de una empresa en cuyo entorno se ubicaba un rebaño de cabras. Los resultados positivos en las cabras y trabajadores permitieron establecer el origen del brote.
11. La esperanza de vida al nacimiento es 78,16 y 85,2 años en hombres y mujeres respectivamente. Hemos alcanzado los objetivos propuestos en el Plan de Salud para 2010: 76,8 y 84, 3 años.
12. En la tercera parte de los hombres fallecidos la causa de muerte es un tumor y entre las mujeres fallecidas la tercera parte fallece por una enfermedad del aparato circulatorio.
13. El cáncer de colón y recto es la 2ª localización más frecuente de cáncer en ambos sexos. Continúa la tendencia ascendente del cáncer de pulmón en mujeres.
14. La neoplasia maligna de pulmón es la primera causa de mortalidad prematura, con 3.742 años potenciales de vida perdidos (APVP).

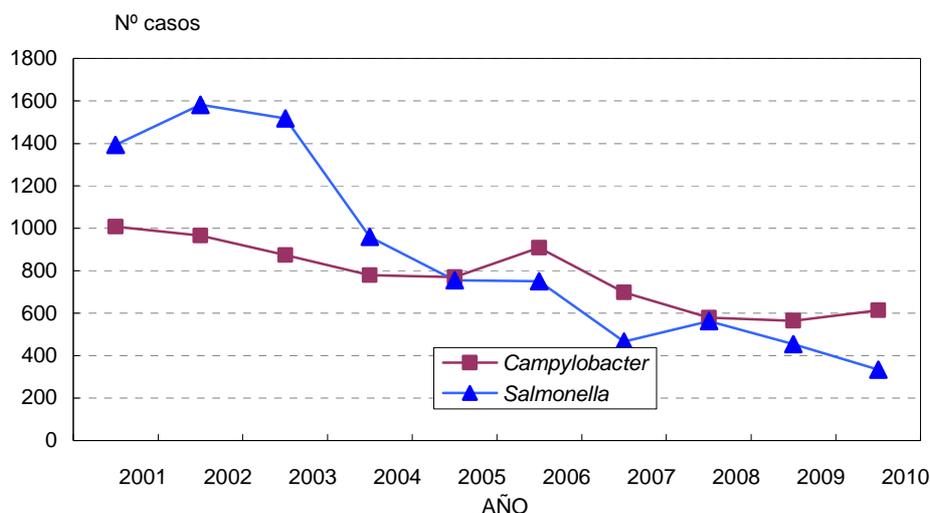


# Vigilancia de enfermedades transmisibles

## Enfermedades de transmisión alimentaria e hídrica

El número de aislamientos de *Campylobacter* ha aumentado respecto al año 2009 y continúa siendo la primera causa de infección gastrointestinal, el 65% de los afectados son menores de 10 años. Por el contrario, el número de aislamientos de *Salmonella* mantiene la tendencia descendente de los últimos años; también ha descendido el de *Salmonella thyphimurium*, aunque sigue siendo mayor a los de los años previos al brote de 2008 vehiculizado por tortugas. La tasa de aislamientos de *Listeria monocytogenes* es la mitad de la del año anterior; afecta en su mayoría a adultos con enfermedades crónicas que conllevan inmunosupresión.

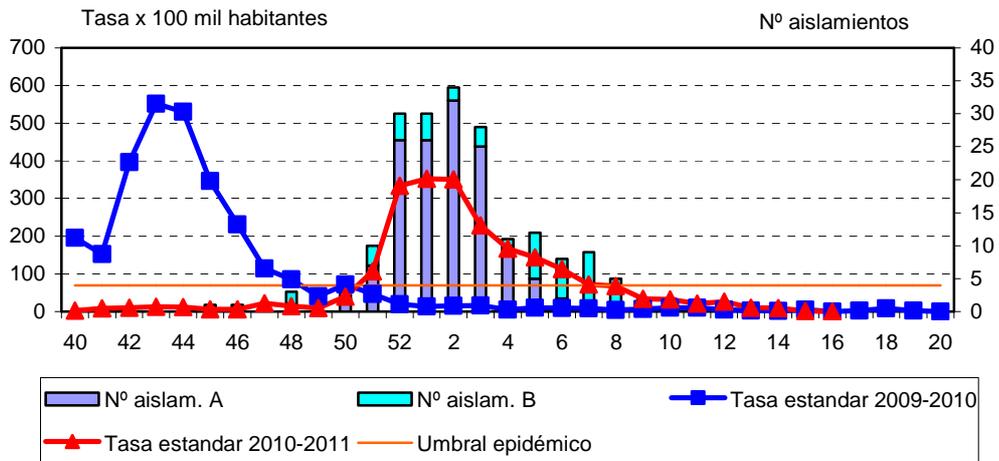
Fig. 1-Número de casos de *Salmonella* y *Campylobacter*  
SIM-Bizkaia 2001-2010



## Enfermedades de transmisión respiratoria

Pasada la onda pandémica del nuevo virus gripal AnH1N1 en octubre y noviembre de 2009, la gripe ha vuelto a un comportamiento similar al de años previos. La onda epidémica de la temporada 2010-2011 alcanzó su pico máximo la semana 1 de 2011 con una tasa de 343 casos/100.000. El descenso ha sido lento, alargando la base de la curva hasta la semana 7. El virus circulante predominante ha sido AnH1N1. Ha supuesto el 72% de los aislamientos, el 28% restante ha sido B. Ambos han cocirculado, con predominio del virus A en la primera parte y del virus B en la segunda parte de la onda.

**Fig. 2 - Número de aislamientos de virus gripales y tasa por 100.000 habitantes. Temporada 2009-2010 y 2010-2011. Red de médicos vigía de la CAPV**

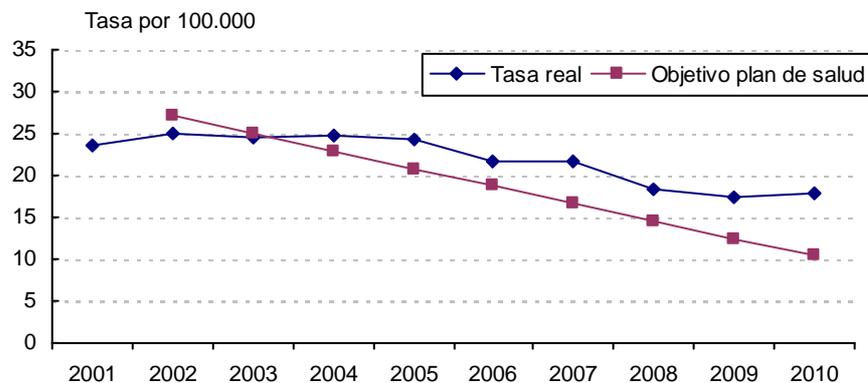


Durante esta temporada epidémica se han estudiado los casos ingresados por gripe en los hospitales Donostia, Cruces y Basurto. Hasta el 16 de mayo de 2011 habían ingresado 165 pacientes. La mediana de edad fue de 49 años, el 61% eran hombres. El 37% no presentaban factores de riesgo. En el 92% de los ingresados se aisló el virus pandémico AnH1N1.

Según la OMS, durante el año 2010 se han declarado 48 casos de **gripe aviar** causada por la cepa AH5N1; provenían de 5 países: Camboya (1), China (1), Egipto (29), Indonesia (9) y Vietnam (7). Han fallecido 24 personas. Se ha producido un aumento en la mediana de la edad de los casos. La mayoría de las infecciones humanas se debían a contacto con aves infectadas; aunque se ha declarado transmisión entre humanos ésta no ha sido eficiente.

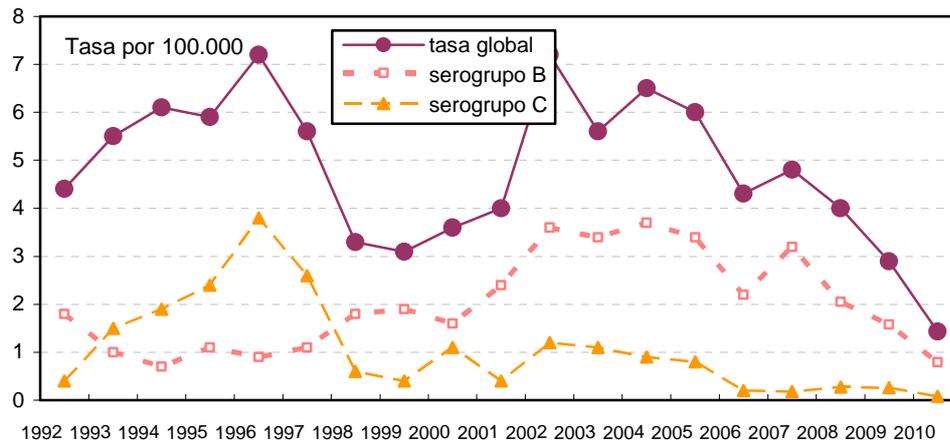
El número de casos de **tuberculosis** registrados fue 204, tasa de 17,9 por 100.000 habitantes. Esto supone un ligero aumento respecto al año anterior, aunque nos mantiene en la categoría de “baja incidencia” establecida por la OMS para aquellos países con una tasa menor de 20 casos por 100.000. El porcentaje de pacientes extranjeros ha descendido, suponiendo el 27% del total de casos registrados. La tasa estimada para este colectivo en Bizkaia es de 79 casos por 100.000.

**Fig. 3- Tuberculosis. Tasas reales y tasas objetivo Plan de Salud 2002-2010 EDO Bizkaia 2001-2010.**



Se han declarado 16 casos de **enfermedad meningocócica**, 1,4 por 100.000, lo que supone la tasa más baja de los últimos 19 años. Se han confirmado microbiológicamente 15 casos, de los que en 9 se ha aislado meningococo serogrupo B, en 1 serogrupo C, en 1 serogrupo Y y en otro serogrupo Z. No se ha producido ningún fallecimiento por esta enfermedad.

**Fig. 4 - Enfermedad meningocócica.**  
EDO Bizkaia 1992-2010.



Los casos de **legionelosis** declarados han sido 49, tasa de incidencia de 4,05 casos por 100.000, prácticamente igual a la de los dos años previos. No se ha producido ningún fallecimiento por esta enfermedad. El factor de riesgo personal más frecuente en los enfermos es el tabaco.

Se han declarado 22 casos de **enfermedad invasiva por Estreptococo A** (*S. pyogenes*), tasa 2/100.000, algo superior a la de 2009. Los aislamientos han sido en hemocultivo, excepto 2 en líquido peritoneal y 1 en muestra de tejido celular subcutáneo profundo. Seis de los 22 casos han cursado de forma grave o con neumonía, produciéndose 2 fallecimientos (letalidad 9%). Uno de los afectados era un menor de 5 años. Se ha administrado quimioprofilaxis a los contactos íntimos en los 4 casos en que estaba indicada.

## Enfermedades vacunables

En 2010 ha continuado el descenso en el número de casos de **parotiditis**, tras la onda epidémica que tuvo su pico máximo en 2007. Se han declarado 30 casos (tasa 2,6/100.000 e índice epidémico 0,24). El 70% de los afectados son menores de 15 años de edad. A partir de marzo de 2011 estamos observando de nuevo una tendencia creciente en el número de casos, especialmente en adultos jóvenes. Las medidas a tomar ante un caso único de parotiditis incluyen la vacunación con Triple Virica (TV) de los contactos susceptibles y el aislamiento del caso (no asistencia al centro escolar o de trabajo) durante una semana.

En Bizkaia este año no se han declarado sospechas de **rubéola**. Se han declarado dos sospechas de **sarampión** descartadas y un caso importado de Indonesia. El caso era un hombre de 32 años que había recibido una dosis de TV en su infancia. Tras la realización del estudio de contactos susceptibles se vacunó con TV a 8 trabajadores del centro sanitario en que fue tratado. Durante los primeros meses de 2011 se han declarado 2 casos en Alava, una mujer de 33 años que procedía de Etiopía y un caso secundario en un sanitario. En Gipuzkoa en marzo y abril se ha producido un brote con 9 casos de fuente desconocida aunque con origen en Hendaia. En este momento el número de casos de sarampión sigue aumentando en Europa. En este contexto conviene recordar la recomendación de aprovechar cualquier contacto con los servicios de salud para revisar la situación vacunal de las personas en que se sospechen bajas coberturas de vacunación. Es importante también la correcta inmunización del personal sanitario.

## Enfermedades de transmisión sexual

El número de detecciones de *Treponema pallidum*, *Neisseria gonorrhoeae* y Herpes virus tipo 2 declarados por los laboratorios de Microbiología en 2010 se mantiene o desciende ligeramente respecto al pasado año. Continúan aumentando los aislamientos de *Chlamydia trachomatis*. En los casos de sífilis y gonorrea predominan los hombres, en la *Chlamydia* y herpes virus tipo 2 la proporción de hombres y mujeres se iguala.

Se han diagnosticado 28 casos de **SIDA**, prácticamente el mismo número que el año anterior, y 99 nuevas infecciones por **VIH**, 27% menos que el año anterior. El 84% de los VIH se han transmitido por vía sexual, y el 5% por vía parenteral. El 35% de las nuevas infecciones por VIH corresponden a personas procedentes de Latinoamérica o África subsahariana.

## Hepatitis víricas

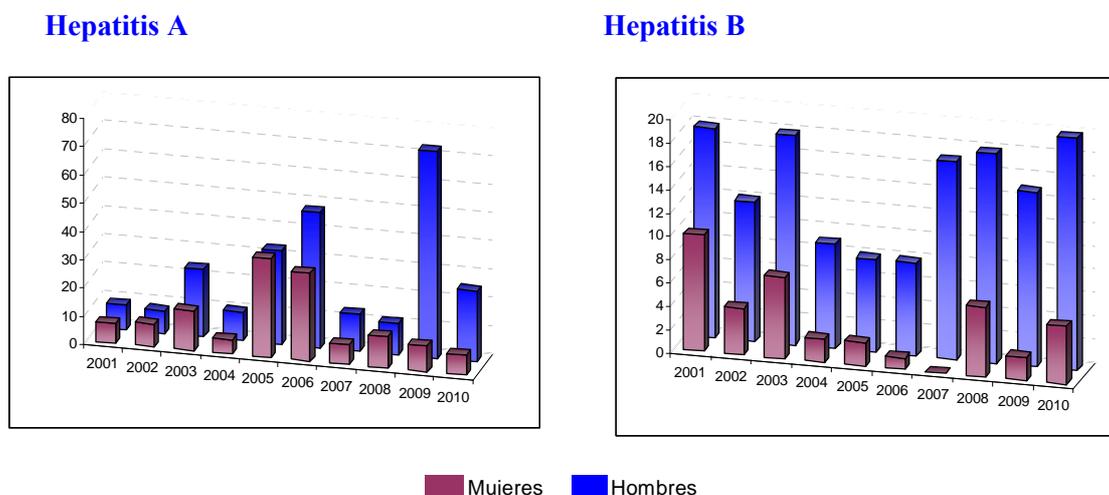
En 2010 la incidencia de **hepatitis A** en Bizkaia se ha reducido a la tercera parte respecto a 2009; se han declarado 32 casos, tasa de 2,8 por 100.000 habitantes, todavía algo más alta que la cifra habitual en nuestro medio. La razón de sexos H/M es igual a 3,5 y el 75% de los afectados tiene entre 20 y 50 años edad. El factor de riesgo más frecuentemente referido en la encuesta epidemiológica ha sido el contacto próximo con un caso conocido en el entorno familiar; el segundo ha sido la relación sexual de hombres con hombres.

Se ha realizado estudio de contactos de 21 pacientes, 10 no han precisado intervención con profilaxis. En 2 ocasiones ha ocurrido un caso secundario.

Se han notificado 25 casos de **hepatitis B** (tasa de 2,2 por 100.000 habitantes e índice epidémico de 1,41). Ha sido un año de incidencia elevada comparada con los datos de la última década. La razón H/M es de 5. El predominio del sexo masculino ha sido una constante en los últimos años. Tres afectados tenían menos de 30 años de edad y no estaban vacunados.

Es importante recomendar la vacunación a las personas que pertenecen a grupos de riesgo para contraer la Hepatitis A y B. Teniendo en cuenta la importancia de la transmisión sexual en ambas, se recuerda que está disponible, en los centros de vacunación de Osakidetza, la vacuna que protege frente a los dos tipos de hepatitis

Fig. 5 - Distribución por sexo de Hepatitis A y B.  
EDO Bizkaia 2001-2010.



Se han registrado dos casos de **hepatitis C**, ambos asintomáticos, uno de estos con antecedente de varias visitas en el medio sanitario. No ha sido posible determinar la fuente y mecanismo de contagio al tratarse de un caso asilado

## *Enfermedades importadas*

Se han declarado 17 casos de **paludismo**, en 12 de ellos se ha identificado *Plasmodium falciparum*. Todos excepto uno eran inmigrantes que habían viajado temporalmente a sus países de origen sin tomar quimioprofilaxis. En 2010 se produjo un caso de paludismo autóctono en Aragón, primer caso autóctono en España desde 1961; producido por *P. vivax*. Es posible que ocurran más casos esporádicos porque existe un vector del paludismo (mosquito *Anopheles atroparvus*), capaz de transmitir *P. vivax*, pero el riesgo es bajo ya que el *P. vivax* es responsable de menos del 5% de los paludismos.

Se han notificado 5 casos de **dengue** en personas que habían viajado a zona endémica. En 2010 se han declarado, por primera vez desde 1928, casos autóctonos de dengue en Europa (2 en Francia y 2 en Croacia). En cuanto a la **enfermedad de Chagas**, este año se han declarado 53 casos, prácticamente el mismo número que en 2009.

## *Zoonosis*

El número de casos de **Fiebre Q** ha disminuido respecto al año anterior, pero se ha producido un brote que afectó a trabajadores de una empresa en cuyo entorno se ubicaba un rebaño de cabras que resultaron positivas a fiebre Q. De los trabajadores que participaron en el estudio el 83% presentaron serología positiva y de estos un 55% presentaron clínica.

Hubo 4 casos de **leptospirosis**, 3 con antecedentes de viaje y baño en aguas no controladas en zona endémica, y uno con antecedente de trabajo en huerta.

# Inmunizaciones

En la siguiente tabla se muestran las **coberturas vacunales** por comarca sanitaria, para las vacunas que se administran en el medio escolar.

**Estimación de coberturas vacunales (%) por comarca sanitaria. Bizkaia 2010.**

	INTERIOR	EZKERRALDEA- ENKARTERRI	URIBE	BILBAO
Hepatitis B (13 años, 3 dosis)	95,1	97,8	97,9	95,8
Virus Papiloma Humano (13 años, 3 dosis)	89,6	93,7	91,9	92,2
Tétanos-Difteria (16 años)	94,6*	-	93,6	91,9

\* En las UAPs que han llevado a cabo la vacunación en los centros escolares.

Las vacunaciones en el medio escolar están plenamente asentadas y alcanzan coberturas muy satisfactorias.

Por primera vez no presentamos datos de las coberturas del calendario de vacunación infantil en Bizkaia, puesto que carecemos de los datos de 2 de las 4 comarcas sanitarias: Ezkerraldea-Enkarterri e Interior.

El registro vacunal electrónico y unificado permitiría el cálculo de coberturas de manera más fiable y sencilla.

En el año 2010 se han comenzado a aplicar las **nuevas pautas de vacunación Td**, publicadas en diciembre de 2009 por el Departamento de Sanidad y Consumo.

Para una persona que comienza su vacunación antidiftero-tetánica en la edad adulta, son suficientes cinco dosis de vacuna:

1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	1er recuerdo (4ª dosis)	2º recuerdo (5ª dosis)
Tan pronto como sea posible	Al menos 1 mes después de la 1ª	Al menos 6 meses después de la 2ª	10 años tras la 3ª dosis	10 años tras la 4ª dosis

Para las personas vacunadas correctamente en la infancia (6 dosis según el calendario vigente, entre los 2 meses y los 16 años de edad), es suficiente una dosis de recuerdo a los 65 años de edad.

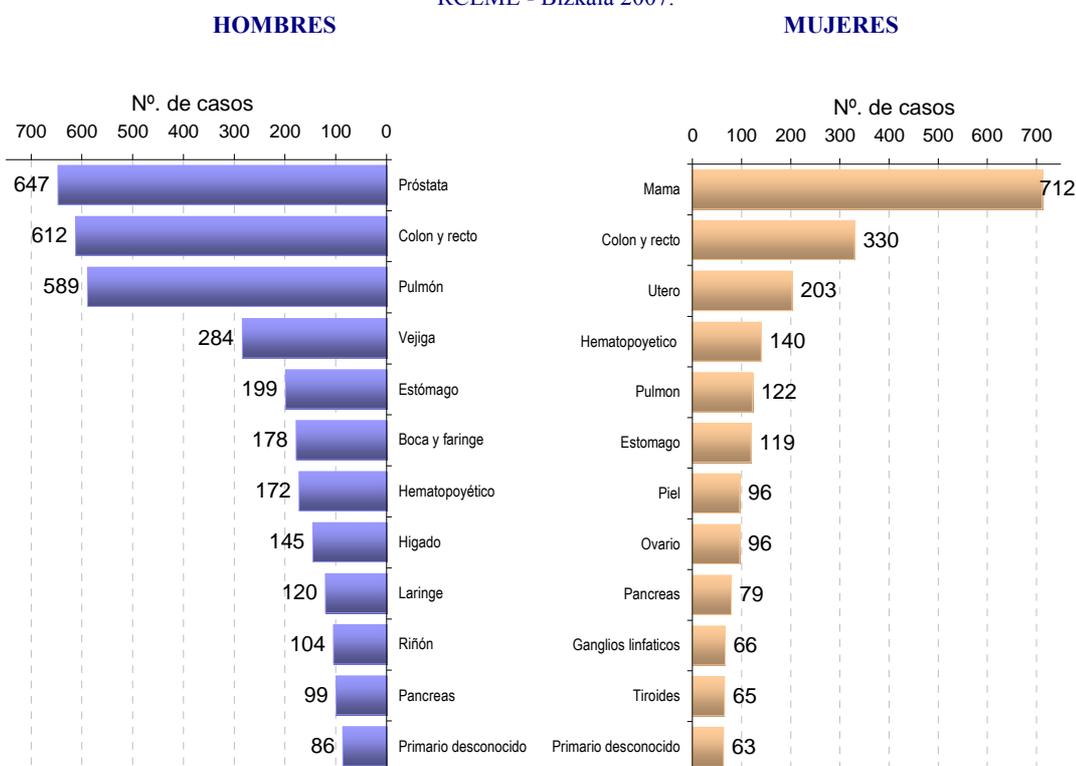
Durante el año 2010 ha continuado el análisis de los resultados de la **I Encuesta de Seroprevalencia** del País Vasco, cuya publicación tendrá lugar en 2011.

# Vigilancia de enfermedades no transmisibles

## Cáncer

Desde el inicio del registro poblacional (año 1986), tanto el número de casos anuales de cáncer registrados, como las tasas brutas de incidencia, reflejan una tendencia ascendente para ambos sexos hasta el año 2005. A partir de este año las tasas de incidencia crudas y ajustadas siguen siendo ascendentes para las mujeres y parecen estabilizarse en los hombres.

**Fig 6. Casos nuevos de neoplasias malignas en las localizaciones más frecuentes.**  
RCEME - Bizkaia 2007.



En el año 2007 las localizaciones más frecuentes en hombres fueron próstata, colon y recto, y en tercer lugar, pulmón. En las mujeres la localización más frecuente seguía siendo la mama, seguida por colon y recto y útero.

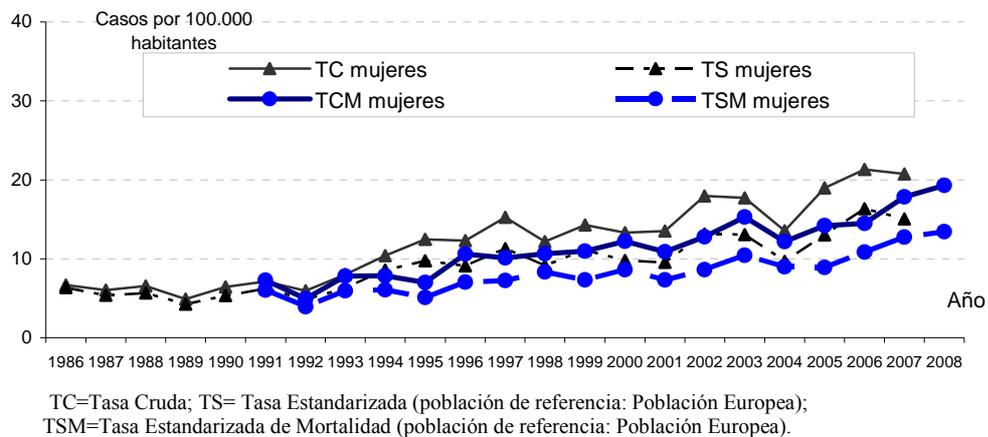
En el año 1986, al inicio del periodo de estudio, se diagnosticaba en Bizkaia 1 cáncer por cada 250 hombres y un cáncer por cada 400 mujeres; en el año 2007 se diagnosticó 1 cáncer por cada 150 hombres y un cáncer por cada 230 mujeres. Con las tasas observadas durante ese periodo, a uno de cada 3 hombres y una de cada 5 mujeres de Bizkaia se le habrá diagnosticado un cáncer antes de llegar a los 75 años de edad.

## Cáncer de pulmón

En 2007 fueron diagnosticados en Bizkaia 711 casos de cáncer de pulmón, de los que el 17% eran mujeres, este porcentaje prácticamente se ha duplicado desde el inicio del periodo (9% en 1986).

La evolución de las tasas de incidencia y de mortalidad por cáncer de pulmón es muy paralela, debido a la alta letalidad de estos tumores. En hombres la incidencia se mantuvo estable en los últimos años; en las mujeres, aunque la incidencia es menor, la pendiente de ascenso es muy acusada.

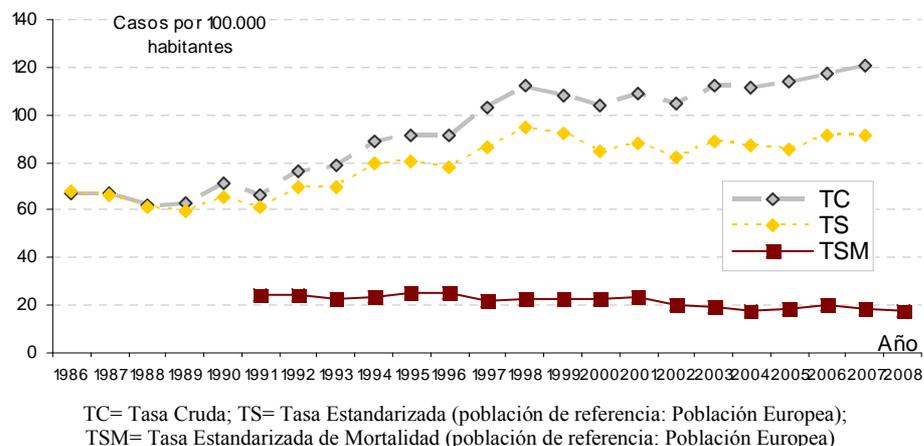
**Fig. 7 - Tasas de incidencia y mortalidad de neoplasias malignas de pulmón. Mujeres. Bizkaia. RCEME 1986-2007; Registro de Mortalidad 1991-2008.**



## Cáncer de mama

Los tumores malignos de mama han sido los más frecuentes en mujeres. Durante 2007 se diagnosticaron 712 cánceres de mama en las mujeres de Bizkaia, lo que supone una tasa estandarizada de 91,4 por 100.000. La tasa estandarizada de mortalidad es ligeramente descendente los últimos años. El cáncer de mama fue la primera causa de mortalidad prematura en mujeres, con pérdidas de 1.306 años potenciales de vida en mujeres en el año 2008.

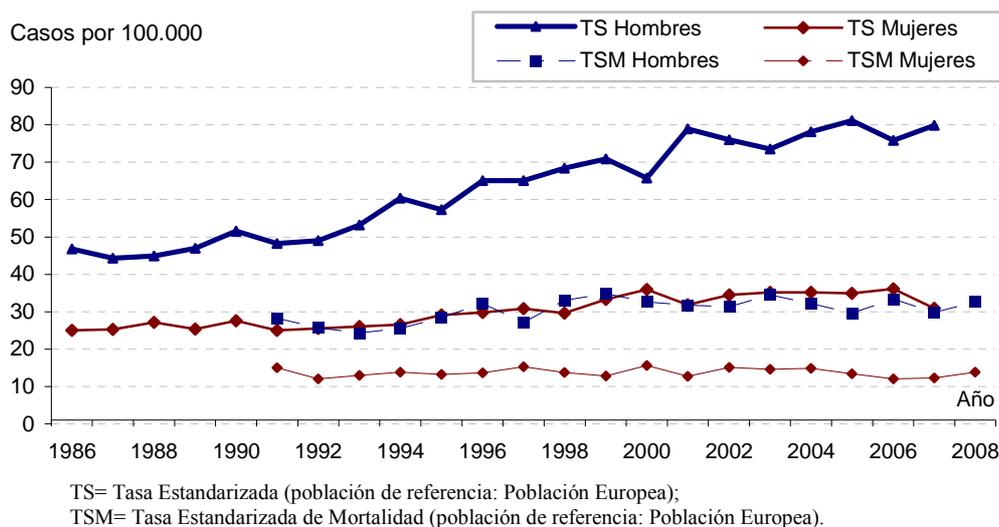
**Fig.8 – Tasas de incidencia y mortalidad de neoplasias malignas de mama. Bizkaia. RCEME 1986-2007; Registro de Mortalidad 1991-2008.**



## Cáncer de colon y recto

En 2007 el cáncer de colon y recto fue la segunda localización más frecuente en mujeres, tras el cáncer de mama y también en hombres tras el cáncer de próstata. Las tasas brutas registradas indican que durante este año hubo en hombres 110,93 casos por cada 100.000 habitantes y en mujeres 56,12 por cada 100.000 habitantes.

La mortalidad por cáncer de colon y recto en el año 2008 fue de 49,39 y de 27,30 casos por cada 100.000 hombres y mujeres respectivamente. Causó 1.179 años potenciales de vida perdidos (APVP), lo que equivale a una tasa estandarizada de 1,01 APVP por 1.000 habitantes.



En 2009 comenzó en la CAPV un programa de detección precoz de cáncer de colon y recto en la población de 50-69 años de edad mediante la realización de un test de Sangre Oculta en Heces (SOH) y posterior colonoscopia a los positivos. Este programa comenzó en 8 centros de salud, se ha ido extendiendo durante 2010 y 2011 hasta un total de 38, y se prevé que para 2012-2013 cubra el 100% de la población diana.

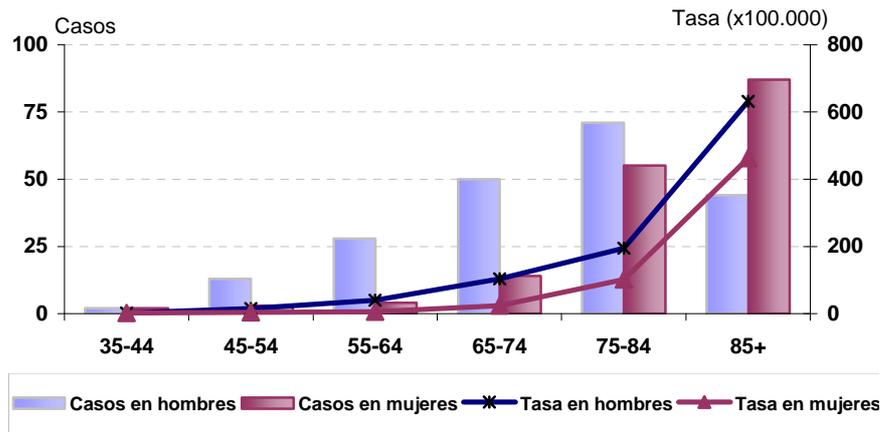
Entre los años 2009 y 2010 la participación en el programa fue del 64,4%, resultando el test SOH positivo en el 7,1% de los casos. Tras colonoscopia se detectaron y trataron 327 cánceres colorrectales (tasa 3,7/1000 participantes) y 2175 adenomas de alto riesgo y pólipos cancerosos (tasa 24,6/1000 participantes).

## Cardiopatía isquémica

Durante el año 2009 se produjeron 3.521 ingresos hospitalarios por cardiopatía isquémica (CI), lo que supone una tasa de frecuentación hospitalaria de 310 por 100.000 habitantes. Dentro de este grupo uno de los diagnósticos es el IAM. Su estancia media fue de 7,6 días y la letalidad hospitalaria para esta enfermedad ha sido de 9 por 100 ingresos, menor en hombres (6/100) que en mujeres (15/100).

Durante 2008 hubo 808 fallecimientos a causa de cardiopatía isquémica, fue la segunda causa de muerte para hombres y mujeres. El 47% de estas muertes lo son por infarto agudo de miocardio (IAM). El siguiente gráfico representa la diferente distribución del IAM por sexo y edad. La CI es la segunda causa de años potenciales de vida perdidos (APVP) en los hombres.

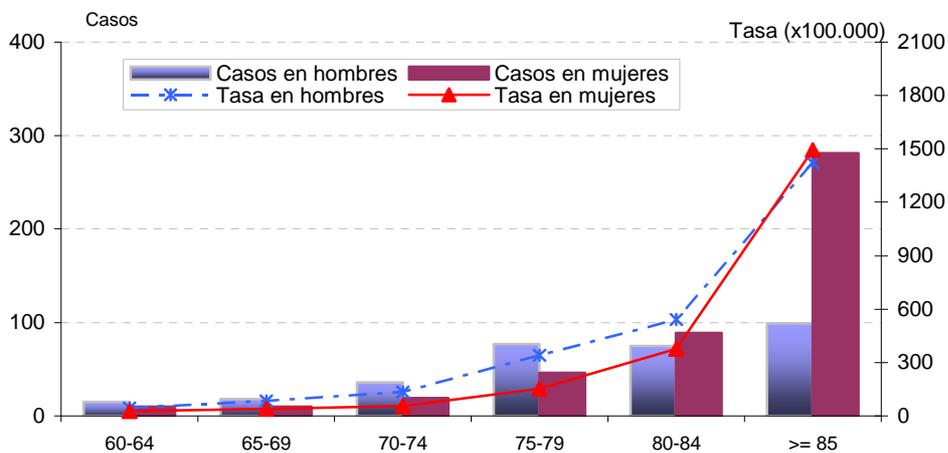
**Fig. 10. - Número de fallecidos y tasa de mortalidad por IAM según sexo y edad.**  
Registro de mortalidad, Bizkaia, 2008.



## Enfermedad Cerebrovascular (ECV)

Durante 2009 fueron ingresadas por ECV 3.053 personas residentes en Bizkaia, lo que supone una tasa cruda de frecuentación hospitalaria de 269 por 100.000 habitantes, 241 para mujeres y 298 para hombres. La letalidad hospitalaria tras el ingreso fue del 9,8%. La evolución de la frecuentación hospitalaria ha sido ascendente, pasando de 248/100.000 en 1996 a 269/100.000 en 2009. El 4% de las altas correspondieron a pacientes menores de 45 años, 19% tenían entre 45 y 64 años de edad y el 77% eran mayores de 64 años

**Fig. 11. - Número de fallecidos y tasa de mortalidad por ECV según sexo y edad.**  
Registro de mortalidad, Bizkaia, 2008.



El registro de mortalidad contabilizó 824 defunciones por esta causa, 348 hombres y 476 mujeres durante 2008. Las tasas específicas por edad fueron ligeramente superiores en los hombres en todos los grupos de edad, aunque a partir de los 80 años, cuando se producen prácticamente el 50% de los fallecimientos, murieron más mujeres.

El 51% de los fallecimientos por ECV fueron debidos a un accidente cerebrovascular agudo mal definido u otro tipo de ECV NEOM; el 31% fueron hemorragias cerebrales y el 17% infartos.

# Morbilidad hospitalaria

Durante el año 2009, último año con información de todos los hospitales de Bizkaia, los datos del CMBD del Registro de Altas Hospitalarias reflejan una frecuentación de 146 altas por 1.000 habitantes. La estancia media fue de 5 días y el 28 % del total de las altas tenían estancia inferior a un día.

**Fig. 12. - Número de altas por sexo y grupos de edad y grandes grupos de enfermedad.**  
CMBD. Bizkaia. 2009.



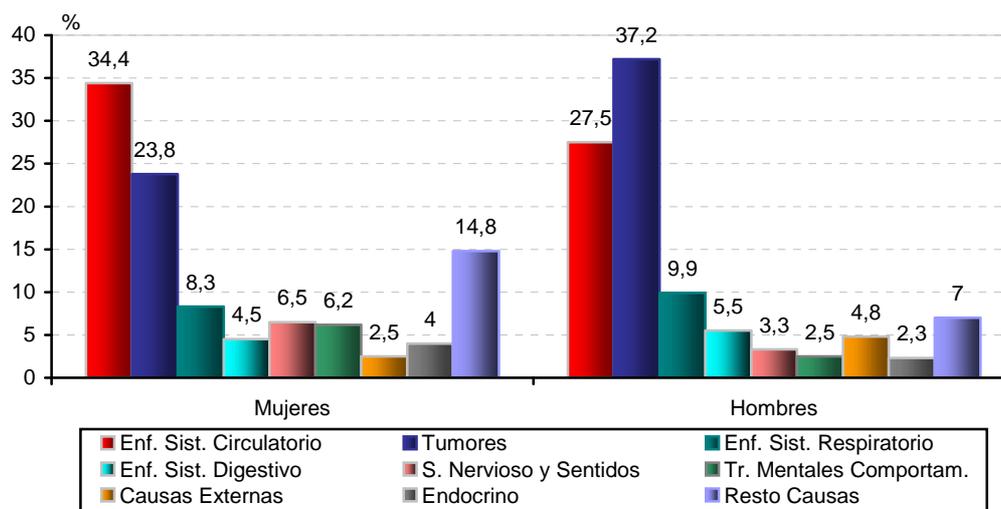
En los grupos de edad extremos, menores de 1 año y mayores de 84, las tasas de frecuentación fueron altas: 189 y 505 por 1.000 habitantes respectivamente. La frecuentación más baja se dio entre los 5 y 19 años, con 40 ingresos por 1.000 habitantes. A partir de los 50 años se superó la cifra de 130 altas por 1.000 y se mantuvo un ascenso continuado con la edad.

# Mortalidad

Durante el año 2008 fallecieron 10.755 personas residentes en Bizkaia, lo que supone una **tasa de mortalidad** de 9,41 por mil habitantes, superior en los hombres (10,08 que en las mujeres (8,79). La **tasa de mortalidad estandarizada por edad de la población europea** fue también mayor en los hombres (6,92) que en las mujeres (3,63). Durante los últimos años, las tasas estandarizadas descienden desde 1991 hasta 2007. Por el contrario, las tasas crudas continúan aumentando, fruto del envejecimiento de la población.

Las **enfermedades del aparato circulatorio** fueron las responsables del mayor número de defunciones en las mujeres (34%) seguidas por los **tumores** (22%), mientras que en los hombres sucede a la inversa: la causa más frecuente de defunción fueron los tumores (37%) seguidos, por las enfermedades del aparato circulatorio (27%). Las **enfermedades del aparato respiratorio** ocupan el tercer lugar de importancia en ambos géneros provocando el 10% de las defunciones en el conjunto de la población.

**Fig. 13. - Mortalidad Proporcional. Defunciones por sexo y grandes grupos de causas.**  
Bizkaia 2008.



La **esperanza de vida (EV) al nacer**, fue aumentando desde 1991 hasta el año 2008 de forma mantenida, el aumento fue mayor en hombres. En 2008 se situó en 81,76 años, (en los hombres 78,16 y en las mujeres 85,20). Hemos alcanzado los objetivos propuestos en el Plan de Salud para 2010: 76,8 y 84,3 años de EV al nacer en hombres y mujeres respectivamente.

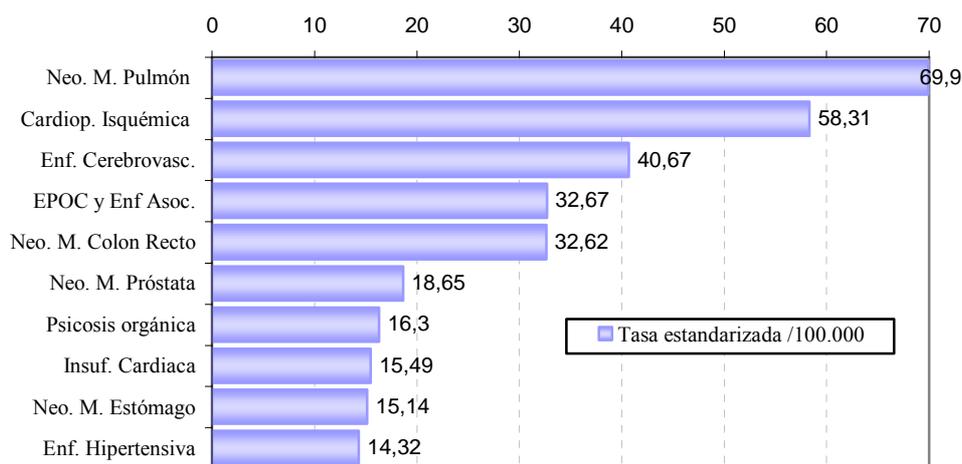
Durante 2008 se produjeron 38 fallecimientos en menores de un año de Bizkaia, lo que supone una **tasa de mortalidad infantil** de 3,5 por 1.000 nacidos vivos.

Las causas de muerte son distintas según la edad. En el grupo de menores de 15 años las malformaciones congénitas del sistema circulatorio fueron la primera causa de muerte seguida del bajo peso al nacer y las complicaciones del embarazo y parto. En el grupo de edad de 15 a 34 años la principal causa de muerte fueron **los accidentes de tráfico** seguidos del

suicidio y caídas accidentales. En los grupos de edad de 35 a 64 años y de 65 a 74 años la primera causa fue el **cáncer de pulmón** seguido de la cardiopatía isquémica y cáncer de colon y recto. En el de mayores de 74 años, la primera causa fue la **enfermedad cerebrovascular** seguido de la cardiopatía isquémica y cáncer de pulmón.

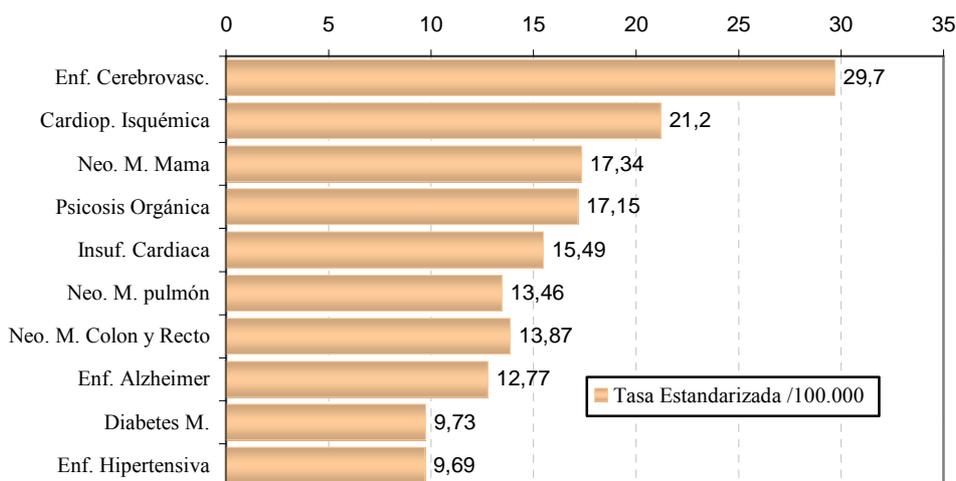
La mortalidad debida a las 10 primeras causas, supuso casi la mitad de las defunciones sucedidas en ambos sexos. La primera causa en hombres fue la neoplasia maligna de pulmón (533 defunciones), seguida de la cardiopatía isquémica (468 defunciones) y la enfermedad cerebrovascular (348 defunciones).

**Fig. 14. - Diez primeras causas de muerte en hombres.**  
Bizkaia 2008.



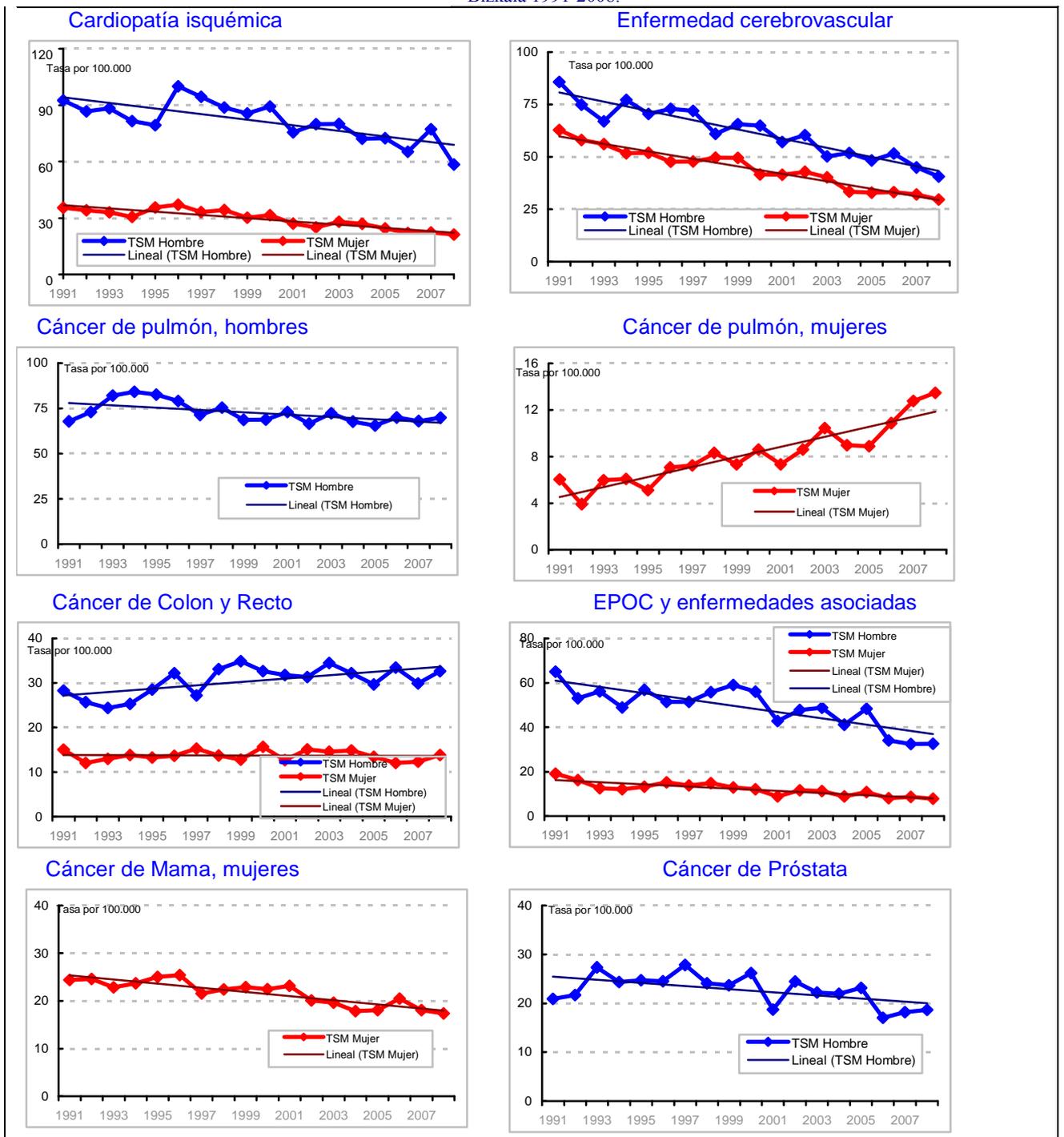
Entre las mujeres, las causas más frecuentes de defunción fueron la enfermedad cerebrovascular (476 defunciones), la cardiopatía isquémica (340 defunciones) y la neoplasia maligna de la mama (161 defunciones).

**Fig. 15. - Diez primeras causas de muerte en mujeres.**  
Bizkaia 2008.



La siguiente gráfica presenta la evolución de las principales causas de muerte en los últimos años.

**Fig. 16. - Evolución de las principales causas de muerte según sexo.**  
Bizkaia 1991-2008.



Los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) hasta la edad de 70 años es un indicador que mide el impacto de la mortalidad en las edades jóvenes. En 2008 se perdieron 33.818 años de vida, equivalente a una tasa ajustada 32,26 por mil habitantes, mayor en los hombres que en las mujeres.

**POBLACION BIZKAIA. CENSO 2.006.**

GRUPO DE EDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
< 1 Año	5.310	5.123	10.433
1 - 4	20.090	19.089	39.179
5 - 9	22.497	21.048	43.545
10 - 14	21.220	20.111	41.331
15 - 19	23.950	22.988	46.938
20 - 24	31.587	30.672	62.259
25 - 29	43.933	41.862	85.795
30 - 34	48.813	46.995	95.808
35 - 39	46.881	45.584	92.465
40 - 44	46.662	47.084	93.746
45 - 49	44.296	45.776	90.072
50 - 54	38.382	39.911	78.293
55 - 59	35.760	37.371	73.131
60 - 64	31.242	33.958	65.200
65 - 69	23.876	27.818	51.694
70 - 74	26.404	32.994	59.398
75 - 79	21.034	28.793	49.827
80 - 84	12.251	21.396	33.647
85 y más	6.450	17.641	24.091
<b>TOTAL</b>	<b>550.638</b>	<b>586.214</b>	<b>1.136.852</b>

**POBLACION POR COMARCAS DE RESIDENCIA SEGUN SEXO. CENSO 2.006.**

COMARCAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
BARNEKO / INTERIOR	131.470	133.813	265.283
EZKERRALDEA-ENKARTERRI	141.599	148.961	290.560
URIBE	100.926	107.444	208.370
BILBAO	167.178	186.809	353.987
GIPUZKOA OESTE (Ermua y Mallabia)	8.775	8.551	17.326
ARABA (Otxandio y Ubidea)	690	636	1.326

**Evolución de la pirámide de población de Bizkaia 2001-2006.**

EUSTAT

