

Los años de vida perdidos según grupos y causas de mortalidad en Argentina para los trienios 2000-2002 y 2008-2010.

Proceso de producción de conocimiento: Desarrollo en metodología y producción/ análisis de datos

GT 19- Salud y seguridad social: transformaciones sociales e impactos en la población.

Autora: Nathaly Ravinovich.

Co Autora: Eliana Soto.

Resumen:

Los avances tecnológicos, médicos, ambientales, la urbanización, las mejoras en las condiciones de vida de las personas, provocan cambios profundos en los patrones de la mortalidad.

Los cambios de la transición epidemiológica experimentados en Argentina generaron un descenso de la tasa de mortalidad general y un aumento en la esperanza de vida.

Los APVP (años de esperanza de vida potencialmente perdidos) constituyen el indicador sobre los años que hubieran vivido las personas si se hubieran cumplido las esperanzas de vida previstas con la edad, sexo y lugar de residencia.

Este indicador contribuye tanto a planificar políticas públicas, como a monitorearlas, con el objetivo de que la población pueda gozar de una vida prolongada y saludable.

Palabras claves: AEVP (años de vida perdidos), Grupos de mortalidad, Causas de mortalidad.

1.Introducción

El objetivo de este trabajo es indagar sobre la mortalidad y sus causas en Argentina en la década 2000-2010, desde una perspectiva demográfica. El enfoque se hará en las variaciones producidas en la mortalidad según el sexo y los grupos etáreos de la población.

Luego se analizarán los años de vida perdidos según causas de muerte en la última década y se estudiará el impacto que las principales causas de muerte producen en la esperanza de vida al nacer.

Para una mejor interpretación de los datos, es importante observar la transición epidemiológica. La misma trata del estudio de los cambios en los perfiles, fundamentalmente en la morbilidad y la mortalidad según las causas y su consecuente distribución etárea de las defunciones acaecidas en el período de estudio.

Dicho proceso de cambios consiste en observar una disminución porcentual que primero se visualiza en las defunciones ocasionadas por las enfermedades transmisibles como las infecciosas, parasitarias, del aparato respiratorio, las perinatales (suelen ser las que primero logran controlarse).

En un segundo momento hay un predominio de las muertes producto de las enfermedades crónicas, degenerativas y causas externas. Para varios autores Arriaga (1984), Celton (2004) entre otros, es el punto en el que nos encontramos. Además, si bien proporcionalmente la vejez se ha prolongado con el alargamiento del tiempo de vida y su contribución es mayor en el cuánto se ha ganado en los años de vida, las defunciones mencionadas (crónicas, degenerativas y causas externas) en los dos casos anteriores son las que más influyen en cuantos años perdidos se consideran dado que cuanto más desciendan las defunciones más se verá reflejado en el aumento de la esperanza de vida. Sobre todo si se toma en cuenta el descenso de la mortalidad infantil, que es quien más contribuye en la ganancia de años de vida perdidos.

El patrón de la mortalidad por causas tiene la cualidad de no ser lineal, es decir que presenta alteraciones producto de la influencia de situaciones coyunturales. Esta oscilación provoca avances y retrocesos en la intensidad y en la incidencia con que las distintas causas provocan la mortalidad de la población.

Las mejoras en el saneamiento ambiental, el fuerte aumento de la polución, la deforestación, las condiciones de las viviendas con mayor o menor hacinamiento, los avances médicos, las nuevas vacunas, los tratamientos para ciertas enfermedades y su alcance hasta sectores más desfavorecidos, la mayor movilidad de las personas de un sitio a otro, los cambios climáticos, los cambios alimenticios, los cambios sociales y ambientales en general entre otros son algunas de las variables que van modificando y afectando la mortalidad de una población.

En síntesis, si pensamos la transición epidemiológica como un proceso en el que el cambio en la estructura de las causas de la muerte implica un significativo aumento de la esperanza de vida al nacer y un consecuente cambio en el peso relativo de las defunciones desde las edades más jóvenes hacia las más avanzadas, podemos ver que la Argentina ha logrado un avance pese a haber atravesado dos importantes crisis entre los años 2000 y 2010.

En la mayor parte de la década se mantuvieron políticas activas de salud a través de la implementación de planes que permitieron mejorar el estado sanitario de la salud de la población en general. Hubo fuertes campañas de vacunación, la asignación universal por hijo, el plan focalizado para mujeres embarazadas que implica el control del embarazo, entre otros. Todo esto benefició la calidad de vida de la población, particularmente de los sectores más postergados.

2. Metodología

Se efectuará un análisis a partir de los niveles de la mortalidad general con la sola intención de contextualizar los grupos y sus consecuentes categorías de causas de muerte para el total país de Argentina en la década del 2000-2010.

Se estudiarán los principales grupos de causas de muerte, indagando en cada una de ellas y precisando también el impacto que tienen sobre los años perdidos. En los casos que se considere necesario se observarán los comportamientos de las distintas causas de muerte en ciertos grupos étnicos especialmente representativos.

Los datos analizados provienen de los registros de estadísticas vitales, puntualmente de los anuarios de estadísticas en salud Serie N° 5 comprendidos en el período 2000-2010, que han sido elaborados por la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación.

Es sabido que la mortalidad se puede medir a través de la tasa bruta de mortalidad que revela la cantidad de personas que fallecen por cada mil habitantes, pero no puede medir bien los cambios que se producen dado que se ve afectada por la estructura étnica. Por otra parte, las tasas específicas no se ven afectadas por la composición de la edad, pero no miden bien el nivel de la mortalidad. Asimismo, las tasas específicas por causas tampoco obtienen buen resultado, acentuado por el hecho que las causas no poseen en su interior igual distribución por edad quedando así fuera del alcance para explicar el cambio en la ocurrencia de dichas causas. Además, poco nos dicen también sobre el nivel general de la mortalidad de cada población.

La esperanza de vida al nacer que se observan en las tablas de mortalidad.¹, es un indicador más refinado que la tasa bruta de mortalidad. Esta tasa se considera la más adecuada para analizar el desarrollo del nivel general de la mortalidad por ser una medida resumen en la que se elimina el efecto que ejerce la estructura de edades de la población. Si bien permite observar cuantos años de vida se han

¹ Las tablas de mortalidad utilizadas en el presente trabajo son las publicadas por INDEC, 2000-2001 y la proyectada con base censal 2005-2010. No se utilizó la 2009-2010 dado que aún no ha sido publicada.

ganado de un periodo a otro, tiene como desventaja que es un indicador que no mide de la mejor manera el cambio en la mortalidad en el tiempo. Esto es advertido por Arriaga en sus diversos artículos, donde menciona que, al ser este un indicador que no mide correctamente los cambios en el nivel de la mortalidad, necesariamente para ello es mejor el índice de años de vida perdidos, donde se contempla tanto los cambios como el nivel de la mortalidad, de forma tal que refleje cercanamente el cambio en el nivel general de mortalidad.

La esperanza de vida al nacer tiene la ventaja del diferencial por sexo. Del mismo modo, resume la ocurrencia de la mortalidad desde el nacimiento hasta las últimas edades y permite realizar comparaciones ente distintas poblaciones. Se puede observar en líneas generales que la femenina suele ser más estable y posee menos variación que la masculina, si bien ambas tienden a converger, la masculina se acerca cada vez más a la femenina. No hay hoy indicios que hagan sospechar un cambio profundo de la tendencia que pueda revertirse en el corto plazo ni que lleguen a cruzarse.

El indicador “años de esperanza de vida perdidos” (en adelante AEVP), se basa en la esperanza de vida. Determina cuantos años de vida pierde una persona, suponiendo una hipótesis acerca de cuantos años debería vivir. Para nuestro trabajo se tomó la decisión, en función de la disponibilidad de los datos, de trabajar con la población de 80 años y más como último grupo etéreo.

Para comprender mejor los supuestos que subyacen a este indicador, vemos que, según Arriaga

(1994) “Los años de vida perdidos tratan de determinar cuántos años más deberían haber vivido las personas que fallecen. Como los años que cada persona debería vivir no se conocen, el concepto de años de vida perdidos necesita de algún supuesto. Tres supuestos distintos producen tres posibilidades de análisis:

- a) Suponer que la mortalidad debería ser nula entre dos edades elegidas para el análisis. Vale decir, aquellos que mueren deberían haber vivido hasta la edad superior del intervalo de edades donde se analiza la mortalidad.
- b) Suponer que entre las dos edades elegidas para el análisis, aquellos que mueren a una edad determinada, de no haber muerto, deberían haber vivido tantos años como el promedio que vive la población que no muere a dicha edad.
- c) No limitar la edad superior del análisis, y suponer que aquellos que fallecen a una edad determinada, si no hubieran”...

”Una de las ventajas del uso del número de años de vida perdidos es que hace posible la medición, con el mismo índice, del nivel de mortalidad y de su cambio. Otra ventaja importante es que facilita la interpretación de la mortalidad por causas de muerte en relación a los años promedio de vida que vive una población, vale decir las esperanzas de vida.

Un estudio del cambio de la mortalidad para cada una de las causas simples mediante tasas brutas de mortalidad estandarizadas y esperanzas de vida al nacimiento requiere muchos cálculos y una interpretación muy cuidadosa. Si se utilizan años de vida perdidos, no sólo el cálculo es más fácil sino que, además, la interpretación del nivel y del cambio se entiende sin dificultad. Por último, un análisis utilizando años de vida perdidos junto con la etiología de las enfermedades puede relacionarse fácilmente con los programas de salud pública para maximizar el aumento de las esperanzas de vida bajo recursos limitados”.

En Argentina se observa una esperanza de vida superior a los 70 años desde los años noventa en adelante, Esto es indicativo de una estructura de la mortalidad en la que predominan las causas endógenas (los tumores y malformaciones congénitas) y las causas externas (accidentes principalmente

secundados por suicidios, homicidios y causas violentas), propias de la tercera fase de la transición epidemiológica.

Aclaremos que para este trabajo no se distribuyeron proporcionalmente las defunciones “sin especificar”, dado su escaso peso sobre el total. También que, por otro lado, se calcularon los promedios trianuales (2000-2002 y 2008-2010) de los fallecimientos por edad y sexo con el objetivo de reducir el efecto de las posibles oscilaciones aleatorias de los registros entre años calendarios.

Decidimos seguir el método de años de esperanza de vida perdidos, desarrollado por John Pollard (1982) y Eduardo Arriaga (1984). Como dijimos anteriormente, y siguiendo la síntesis realizada por L. González y A. Peranovich (2012), el método permite realizar las siguientes estimaciones:

- 1) Medir los años de vida perdidos como consecuencia de la mortalidad por cada causa de muerte, ya sea para el total de edades como para cada grupo de edad específico.
- 2) Determinar, para cada causa de muerte, el cambio producido en los años de vida perdido, durante un período como consecuencia del cambio del nivel de mortalidad de dicha causa.
- 3) Calcular la rapidez del cambio de la mortalidad por cada causa de muerte, analizando el cambio porcentual anual los años de vida perdidos.

Con base en las tasas específicas de mortalidad por edades, se calcula el promedio de años que vive la población (esperanza de vida) y se determina cuántos años de vida se pierden considerando la hipótesis sobre cuantos años debería vivirse.

Para el cálculo de los AEVP se utilizó el aplicativo AEVP-80 del paquete Pas del Dr. Arriaga, a través de la cual se calculó para cada uno de los grupos y causas de muerte, los años de vida perdidos. Luego de realizar un ranking previo para hombres y mujeres para cada trienio según los datos obtenidos de los anuarios provistos por la DEIS, elegimos analizar a los diez principales grupos y a las diez principales causas dado que el total del listado de la CIE-10, no podía abarcarse para el análisis que deseábamos realizar.

A través de los AEVP se medirá el cambio de la mortalidad de acuerdo a los años de vida vividos y no según las defunciones acaecidas. De este modo se mide con los AEVP, los años de la esperanza de vida que se pierden por la mortalidad en cada una de las causas o grupos de causas de muertes en los diferentes grupos quinquenales de edad.

3. Análisis de los datos

En primer lugar, nos pareció importante analizar el cociente que mide el grado de envejecimiento de las defunciones de una población. A través de este indicador, se puede visualizar que en la Argentina, tanto para hombres como para mujeres la razón de personas que fallecen por diversas causas se encuentra proporcionalmente en mayor cuantía en las edades avanzadas que en las edades jóvenes².

En este sentido en el cuadro 1, Se puede observar que el cociente se encuentra cercano a cero y además ha descendido en la década un poco más de un 2%.

² Nota: Cociente del que se obtienen valores entre 0-1. Cuanto mas cercano a 0 se encuentre mayor cantidad de mortalidad en la población envejecida se encuentra. Por el contrario cuando el valor arrojado se encuentra cercano a 1, más población joven fallece.

Cuadro 1. Grado de envejecimiento de las defunciones. Total del país. Años 2000 a 2010.

	Cociente		Diferencias	
	2000-2002	2008-2010		
Varones	0,09	0,07	Varones	0,0223
Mujeres	0,07	0,05	Mujeres	0,0202
Ambos Sexos	0,08	0,06	Ambos Sexos	0,0216

Fuente: Elaboración propia en base a datos publicados en los anuarios de los años 2000-2010.

Ministerio de Salud de la Nación de la Argentina, DEIS, Serie N° 5, http://www.deis.gov.ar/Publicaciones/arbol_tematico.asp

Es un hecho conocido que la mortalidad femenina es inferior a la masculina. Consecuentemente, la esperanza de vida al nacer de las mujeres es superior. Es importante destacar que, si bien en las últimas décadas estas distancias se están acotando, aún persiste dicha tendencia.

Esta diferencia se podría justificar si se toma en cuenta la prevalencia diferencial por sexo de las enfermedades o circunstancias que causan las muertes. Puede esperarse que en los países como la Argentina, donde la mortalidad es baja, la ganancia en la esperanza de vida sea más favorable a los hombres. Esto se debe esencialmente a los avances en las enfermedades crónicas degenerativas y otros avances médicos. Otro factor que contribuye es la mayor participación de la mujer en el mercado laboral ya que pasa a tener una exposición similar a la de los hombres y adquiere muchas de las enfermedades que antiguamente sólo se relacionaban con ellos. (Juan Chackiel: 2004).

Asimismo, la mortalidad también posee un diferencial por edad, las defunciones acaecidas tienen una fuerte asociación con determinados grupos etarios, esto no implica que en el resto de las edades estas causas no existan, sino que no son tan representativas de las mismas. Las enfermedades transmisibles y de la primera infancia poseen mayor incidencia en las edades tempranas, del mismo modo que las crónicas y degenerativas en las edades de adultos mayores como se describirá luego en forma detallada.

Sobre esta cuestión, Bankirer (2010) explica: “el descenso de la tasa bruta de mortalidad normalmente es utilizado como el primer indicativo de los avances en las condiciones de vida de la población a partir de los progresos alcanzados por la aplicación de políticas sanitarias y médicas. Según Carbonetti y Celton (2007), Argentina inició ya en 1914 las primeras etapas de la llamada transición epidemiológica (Omran, 1971), proceso por el cual las tasas brutas de mortalidad disminuyeron en forma constante, sin la aparición de picos elevados en su evolución relacionados con enfermedades epidémicas.

De acuerdo con la teoría de la transición epidemiológica, la evolución histórica de la mortalidad atraviesa por tres fases, denominadas en función de la causa de muerte predominante en cada fase. Las tres fases son: la edad de la peste y el hambre; la edad de las pandemias retraídas; y la edad de enfermedades degenerativas y causadas por el hombre.

Esta teoría postula la transición de la mortalidad desde una estructura de causas de muerte en la que prevalecen las enfermedades infecciosas, con muy alta mortalidad en las edades más jóvenes, a una estructura en la que predominan las enfermedades degenerativas y afecciones producidas por la acción del hombre como las formas más importantes de morbilidad y causa de muerte. De esta forma, enfermedades tales como la tuberculosis, el cólera y la difteria fueron reemplazadas por las afecciones cardíacas, el cáncer y los accidentes como las principales causas de muerte (Bolaños, 1999)”.

Como se mencionó anteriormente, previo al análisis de los AEVP, se analizarán las causas que provocan los decesos de la población. Tomaremos a la población masculina y femenina en base a los grupos de causas de muerte publicados por la DEIS, ordenados según la mayor frecuencia de fallecimientos.

En primer lugar se analizan los fallecimientos de mujeres según los grupos de causas, comparando los dos períodos analizados. En el cuadro 2 se observa la proporción de fallecimientos dentro de cada grupo, del total de grupos de causas seleccionados.

Las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las enfermedades del sistema respiratorio, son los grupos que producen más muertes dentro de la población femenina, en ambos períodos. Sin embargo las dos primeras disminuyeron su proporción, sobre todo las enfermedades del sistema circulatorio.

Las muertes por enfermedades del sistema urinario son un poco más frecuentes en el segundo período que en el primero, y las muertes del grupo denominado “ciertas afecciones originadas en el período perinatal” disminuyeron notablemente en proporción al conjunto de los grupos que más fallecimientos provocan.

Cuadro 2. Porcentaje de defunciones según grupos de causas en la población femenina. Argentina, trienios 2000-2002 y 2008-2010.

Grupo de causas	Año	
	Trienio 2000-2002	Trienio 2008-2010
Enfermedades del sistema circulatorio	36,40	33,30
Tumores	20,62	20,08
Enfermedades del sistema respiratorio	13,17	16,31
MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	7,31	9,00
Enfermedades infecciosas y parasitarias	5,12	4,89
Demás causas definidas	4,37	4,66
Causas externas	3,82	3,43
Diabetes mellitus	3,46	2,76
Enfermedades del sistema urinario	2,77	3,23
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1,99	1,39
Enfermedades del hígado	0,97	0,95

Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2010)

En cuanto a la población masculina, los fallecimientos son causados en mayor medida por los mismos grupos que afectan a la población femenina, y prácticamente en el mismo orden de incidencia. Las diferencias son notables en las “causas externas”, que para los varones constituyen el cuarto grupo de causas que provocan la muerte, en tanto que para las mujeres ocupan el séptimo lugar. Por otra parte las enfermedades perinatales están en el último lugar, siendo superadas por las muertes producidas por enfermedades del hígado.

Cuadro 3. Porcentaje de defunciones según grupos de causas en la población masculina. Argentina, trienios 2000-2002 y 2008-2010

Grupo de causas	Año	
	Trienio 2000-2002	Trienio 2008-2010
Enfermedades del sistema circulatorio	32,23	29,26
Tumores	20,16	20,48
Enfermedades del sistema respiratorio	12,20	14,74
Causas externas	9,89	9,20
MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	6,88	8,42
Enfermedades infecciosas y parasitarias	4,73	4,47
Demás causas definidas	3,76	4,11
Diabetes mellitus	3,01	2,54
Enfermedades del sistema urinario	2,48	2,84
Enfermedades del hígado	2,36	2,26
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2,28	1,67

Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2010)

Desde otro punto de vista, al tomar el total de los grupos de causas que provocan los fallecimientos de la población, se destaca el cambio que hubo en las causas externas. Por ello se indagó al interior de las mismas.

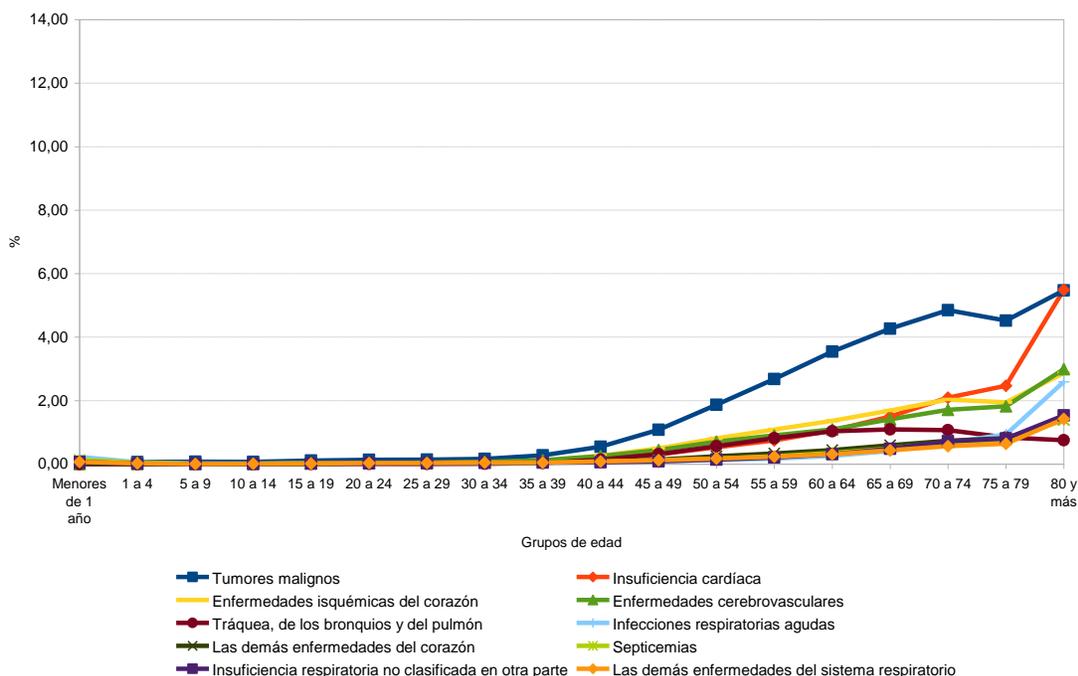
Tanto en varones como en las mujeres se observó un aumento en los suicidios en las edades adolescentes, y un incremento importante en los accidentes de tránsito para ambos sexos.

En líneas generales las categorías de las causas externas abarcan una franja etárea mayor. En el primer periodo se concentraban en uno o dos quinquenios (15-19 y 20-24 años), en tanto que en el segundo periodo analizado se extiende hasta los 50 años, aproximadamente.

Hemos visto los distintos grupos de causas de muerte que afectan a la población tanto femenina como masculina. Ahora bien, esos grupos encierran un conjunto de enfermedades específicas que afectan a la población en distintas medidas. Para conocer cuáles son esas enfermedades, causantes directas de las muertes de hombres y mujeres, es que se realiza el análisis elaborado a continuación.

El impacto de las distintas causas de muerte en el primer trienio analizado, que comprende los años 2000, 2001 y 2002, se eligieron las diez causas que mostraron mayor incidencia según el ordenamiento y ranquéo efectuado sobre los datos obtenidos en las publicaciones de la DEIS. A continuación se presentan los gráficos de cada sexo.

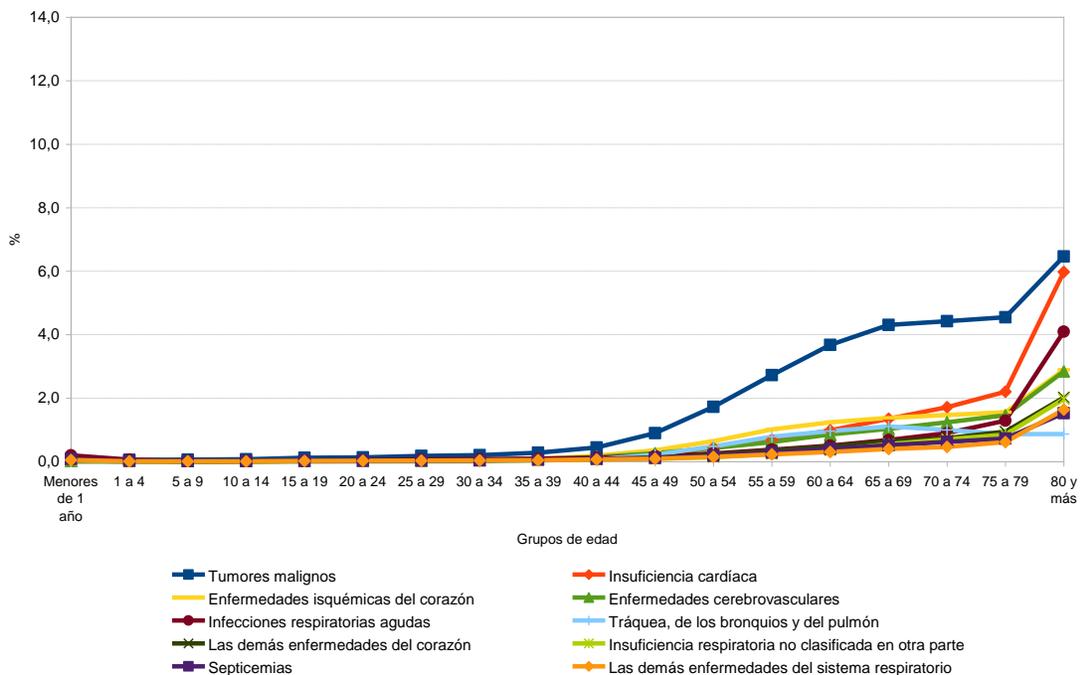
Gráfico 1. Fallecimientos en la población masculina según principales causas de muerte. Años 2000-2002



Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2002)

En el trienio 2000-2002 la población de varones tuvo como principales causas de muerte a (en orden de relevancia) los tumores malignos, la insuficiencia cardíaca, las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares, los tumores de tráquea, de los bronquios y del pulmón, las infecciones respiratorias agudas, las demás enfermedades del corazón y las septicemias, la insuficiencia respiratoria no clasificada en otra parte y las demás enfermedades del sistema respiratorio. Estas 10 causas comienzan a afectar de manera significativa a la población de varones a partir de los 40-44 años. Los tumores malignos son la causa que provoca más muertes hasta los 75-79 años. En el último grupo etáreo, donde están agrupadas las personas de 80 años y más, los tumores malignos son tan causantes de las muertes como la insuficiencia cardíaca, la segunda causa en orden de importancia. La incidencia de los tumores malignos como principal causa de muerte es notable a través de todos los grupos etáreos, salvo en relación con la mortalidad infantil. Se observa que las causas de muerte al nacimiento en los varones están relacionadas principalmente con las infecciones respiratorias agudas. En el periodo 2008-2010 se observa que de las 10 principales causas de muerte de la población masculina, las 3 primeras son las mismas que en el período anterior. Sin embargo los tumores malignos afectan a la población masculina con menor intensidad que en el periodo anterior.

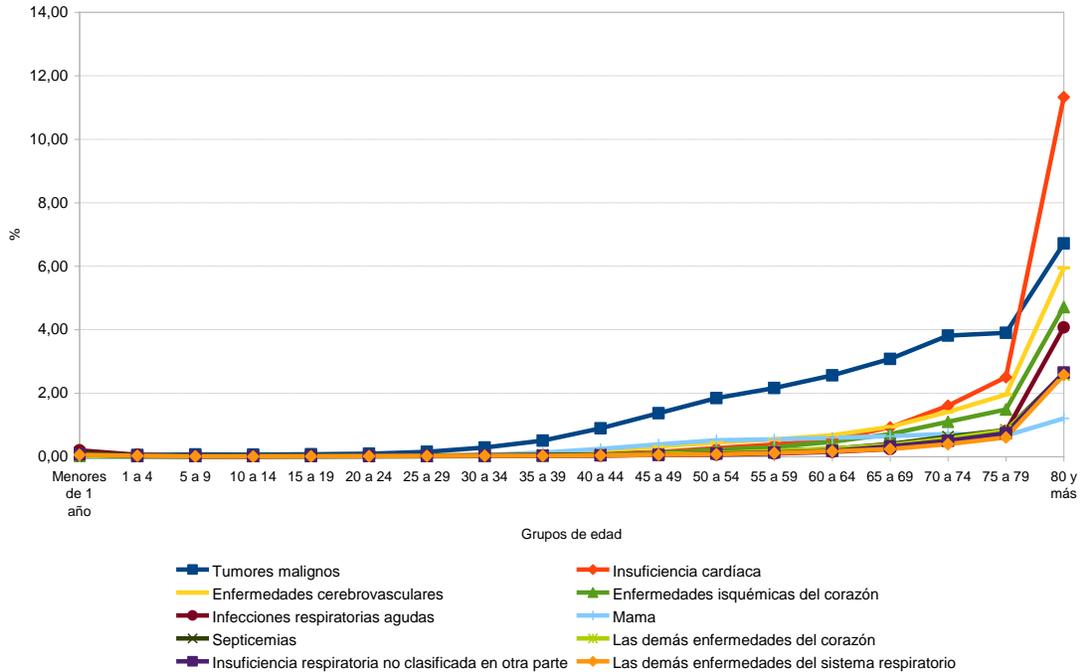
Gráfico 2. Fallecimientos en la población masculina según principales causas de muerte. Años 2008, 2009 y 2010



Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2002)

Las principales causas de muerte para las mujeres en ambos períodos son los tumores malignos, la insuficiencia cardíaca, las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebro vasculares, los tumores de tráquea, de los bronquios y el pulmón, las infecciones respiratorias agudas, las demás enfermedades del corazón y las septicemias.

Gráfico 3. Fallecimientos en la población femenina según principales causas de muerte. Años 2000-2002



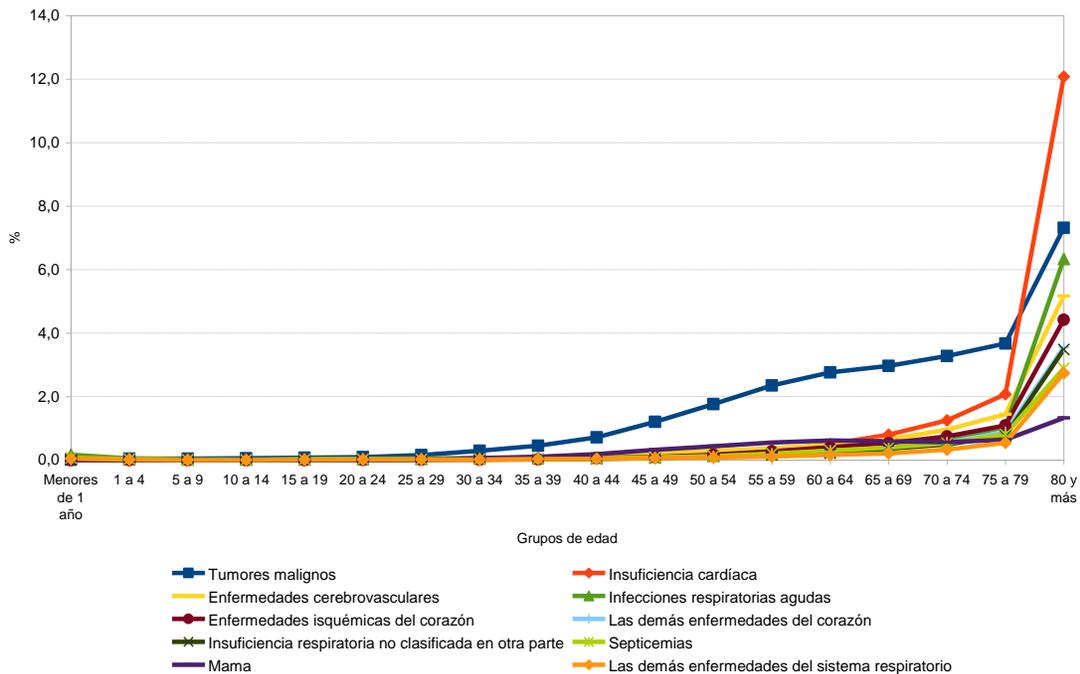
Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2002)

En el período 2000-2002 se observa que al igual que en la población de varones, las causas que mas provocan deceso en población son los tumores malignos, seguidos de la insuficiencia cardíaca. En el caso de las mujeres el tercer lugar lo ocupa las enfermedades cerebro vasculares, a diferencia de los varones que esta posición la ocupaban las enfermedades isquémicas del corazón. Esto sucede en ambos períodos.

A diferencia de los varones, la principal causa de muerte comienza a afectar a la población femenina a partir de los 30-34 años, alcanzando su máxima influencia en los 70-74 años. El resto de las enfermedades tiene una incidencia menor, hasta los 75-79 años, donde todas estas enfermedades cobran relevancia, pero principalmente las insuficiencias cardiacas, que se posicionan en primer lugar para este último grupo etáreo.

Una enfermedad característica de las mujeres como es el cáncer de mama, tiene la particularidad de que, en el periodo 2008-2010, provoca menos defunciones que en el periodo anterior, y en el último periodo aumenta levemente su incidencia en el grupo etáreo de 80 años y más.

Gráfico 4. Fallecimientos en la población femenina según principales causas de muerte. Años 2008-2010.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2008-2010)

4. Años de vida perdidos

El análisis de los años de esperanza de vida perdidos (AEVP) se realiza por sexo y para los dos períodos mencionados. Se analiza para el total de la población, y luego se analiza para los distintos grupos de edad, comprendidos entre 0 y 79 años.

En primer lugar se toma el total de AEVP para ambos sexos de cada período. En el cuadro a continuación se aprecia una disminución entre el período 2000-2002 y 2008-2010, tanto en varones como en mujeres.

En 2010, los AEVP de los varones son 1,1 años menos que en el período anterior, en tanto que para las mujeres es de 0,9.

Cuadro 5. Años de esperanza de vida perdidos por periodos analizados, según sexo. Argentina. 2000-2010

	Trienio 2000- Trienio 2008-	
	2002	2010
Varones	12	10,9
Mujeres	7,1	6,3

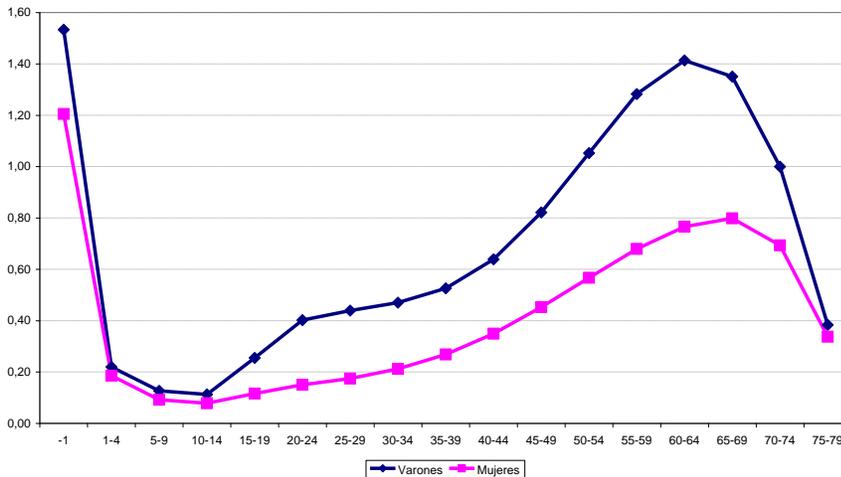
Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2010)

Al analizar los AEVP por edades, lo primero que se observa es el diferencial existente entre varones y mujeres, en el que los varones están en desventaja en tanto que son los que presentan una mayor cantidad de AEVP. En el primer período analizado el diferencial se observa al nacimiento, y es

más notorio a los 15-19 años, alcanzando la mayor diferencia a los 60-64 años. A partir de allí los valores comienzan a acercarse nuevamente.

Si dejamos de lado los valores que toma la mortalidad infantil, el grupo etáreo de 60-64 años son el punto de mayor pérdida de AEVP para los varones, alcanzando un valor de 1,41 años. Las mujeres alcanzan la mayor cantidad de AEVP a los 65-69 años, como se observa en el gráfico siguiente, donde pierden 0,80 años.

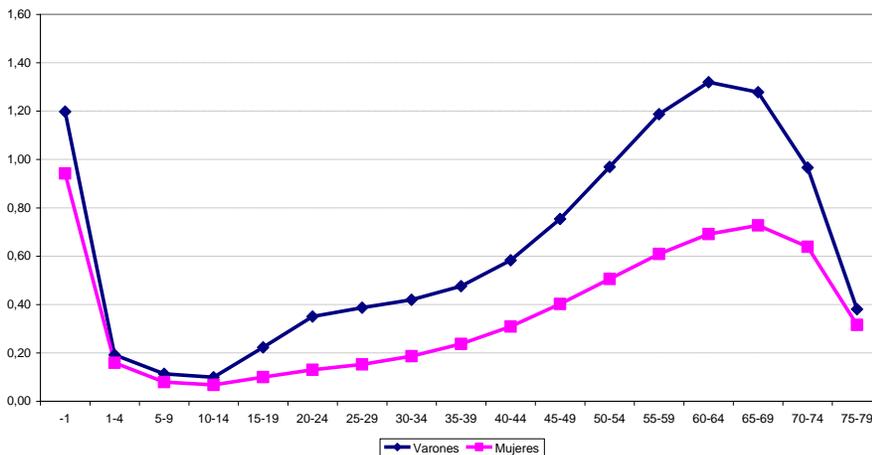
Gráfico 5. Años de esperanza de vida perdidos de varones y mujeres. Argentina 2000-2002.



Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2002)

En el segundo período analizado se observa que el comportamiento de ambos sexos es igual al período anterior, sin embargo lo que cambia es la intensidad: en el período 2008-2010 los AEVP son menos que en el período 2000-2002.

Gráfico 6. Años de esperanza de vida perdidos de varones y mujeres. Argentina. Años 2008-2010



Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2008-2010)

Si se observa la disminución de los AEVP entre ambos períodos por grupos de edad se encuentra que, además de haber disminuido notablemente los AEVP al nacimiento (1,13 años para varones y 0,87 años para mujeres), la disminución fue más notable en las edades 55-59 años para los

varones. Allí la ganancia fue de un décimo de año. Para las mujeres la ganancia más alta se observa en tres grupos etáreos: 55-59, 60-64 y 65-69 años.

Si bien el último período muestra una mejora en cuanto a la situación de ambos sexos, es importante analizar las causas que provocaron que la población perdiera años de esperanza de vida.

Si se analizan los AEVP por grupos de causas, lo primero que se observa es que, para los varones, las tres causas que más años de vida quitan a esta población, son las mismas en ambos períodos. Estos grupos de causas más importantes son: las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores y las causas externas.

Es notable que, en 2008-2010, si bien siguen siendo las principales, disminuyeron la cantidad de años que hacen perder a esta población. Por otra parte, los varones mantienen en los dos períodos el mismo orden de importancia en la mayoría de los grupos de causas. Los fallecimientos debido a enfermedades del hígado aumentaron su importancia por sobre los fallecimientos debido a la diabetes mellitus y a las enfermedades del sistema urinario.

Cuadro 6. Años de esperanza de vida perdidos en la población masculina por año y causas de defunciones agrupadas. Argentina, períodos 2000-2002 y 2008-2010

Grupo de causas	Año	
	2001	2010
Enfermedades del sistema circulatorio	2,93	2,30
Tumores	2,27	2,08
Causas externas	2,27	1,93
Enfermedades del sistema respiratorio	1,05	1,14
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1,04	0,82
MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	0,80	0,83
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,71	0,58
Demás causas definidas	0,46	0,47
Enfermedades del hígado	0,32	0,34
Diabetes mellitus	0,30	0,23
Enfermedades del sistema urinario	0,19	0,19

Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2010)

Cuadro 7. Años de esperanza de vida perdidos en la población femenina por año y causas de defunciones agrupadas. Argentina, períodos 2000-2002 y 2008-2010.

Grupo de causas	Año	
	2001	2010
Tumores	1,90	1,70
Enfermedades del sistema circulatorio	1,51	1,15
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,81	0,63
Causas externas	0,65	0,53
Enfermedades del sistema respiratorio	0,64	0,70
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,45	0,36
MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	0,45	0,44
Demás causas definidas	0,35	0,35
Diabetes mellitus	0,22	0,16
Enfermedades del sistema urinario	0,15	0,14
Enfermedades del hígado	0,10	0,10

Fuente: Elaboración propia en base a datos de estadísticas vitales del Ministerio de Salud de la Nación (2000-2010)

En el caso de las mujeres, los grupos de causas de muerte que provocan más AEVP han variado levemente de un período a otro. Hay 5 grupos de causas que se mantienen en la misma posición. Las 2 primeras: tumores y enfermedades del sistema circulatorio, y las cuatro últimas. Las enfermedades del sistema respiratorio que en el primer período estaban en quinto lugar, para 2010 pasan a estar en el tercero, dejando a las causas externas (dentro de las que son atribuibles las muertes provocadas por violencia de género), un puesto por debajo del período anterior.

5. Conclusiones

La causa que tiene el índice con mayor AEVP es aquel que debe interpretarse como el que más restringe la vida, siendo el que priva a la población del mayor número de años de vida.

La principal causa no es necesariamente la que produce más muertes. Hemos visto que las causas que provocaron en la población mayor pérdida de años de vida son las causas violentas en las mujeres. Esta fue la que más muertes tuvo proporcionalmente hablando, comparando el inicio y el final de la década. Incluso es mayor que las causas externas masculinas que tiene un peso relativo más importante.

En ambos periodos, las causas de muerte que más afectan a la población son aquellas relacionadas con enfermedades degenerativas, propias de las edades más avanzadas.

En concordancia con ello, el cálculo del Cociente que mide el grado de envejecimiento de las defunciones, donde se pudo observar que el cociente se encuentra cercano a cero y además ha descendido en la década un poco más de un 2%.

En términos de la década la disminución de los AEVP por los varones fue más acentuada que en las mujeres, como ya se mencionó esta tendencia se espera que continúe dado que es un indicio de la mejora en la calidad de vida de la población.

Los grupos de causas de muerte que provocan más fallecimientos en la población, son las mismas para varones y mujeres. Lo que diferencia a ambos sexos, el orden de las mismas a partir del cuarto lugar, en orden de importancia.

Al analizar las enfermedades específicas para cada sexo, encontramos que las principales causas, si bien son las mismas, lo que cambia es el grupo etáreo afectado. Mientras que para los varones estas enfermedades se manifiestan a partir de los 40-44 años, para las mujeres la incidencia es mayor a partir de los 30-34 años.

Los AEVP disminuyeron para mujeres y varones, aunque la mayor ganancia fue para los hombres.

Si dos causas de muerte producen el mismo número de defunciones mostrarán índices iguales, sin embargo, si están afectados distintas edades de la población en estudio o incluso en dos poblaciones distintas tendrán diferentes impactos en la extensión de la vida en los métodos tradicionales, pero esto no ocurre al utilizar los AEVP porque se puede medir tanto los cambios como el nivel de la mortalidad, elemento clave a la hora de analizar las causas de muerte.

6. Bibliografía.

- Arriaga, E. (1996). Años de vida perdidos: su utilización para medir el nivel y cambio de la Mortalidad. *Notas de Población*, N° 63, 7-38.
- Arriaga, E. (2001). *El análisis de la población con microcomputadoras*. Córdoba: Doctorado en Demografía – Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Bankirer, Mónica (2010): “La dinámica poblacional en tiempos del ajuste: mortalidad y fecundidad” (Punto 2), en Torrado, Susana (Directora): *El costo social del ajuste* (Argentina, 1976-2002), EDHASA, Buenos Aires.

- Bocco, M. (1996). La relación entre los años de vida perdidos y la esperanza de vida: aplicaciones para el análisis de la mortalidad. *Notas de Población*, N° 63, 7-60.
- Carbonetti, A. – Celton, D. (2007). La transición epidemiológica, en Susana Torrado (comp.), *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo Centenario*. EDHASA, Buenos Aires. 369-98.
- Chackiel, J (2004). La dinámica demográfica en América Latina. CELADE, división de población. Serie 52.
- Dirección De Estadísticas E Información De Salud (DEIS). Estadísticas Vitales – Información Básica. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, Serie N°5 - Años 2000-2010, www.deis.gov.ar.
- INDEC (2004). Estimaciones y proyecciones de población. Total del país. 1950-2015. Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Serie Análisis Demográfico N° 30, www.indec.gov.ar.
- INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y 2010. Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, www.indec.gov.ar.
- Peranovich, A. y González, L. M. (2012). Años de esperanza de vida perdidos en Argentina, 2001-2010. *Población y Salud en Mesoamérica*, 10(1), 1-23.

ANEXO

Cuadro N° 1

Población total. Esperanza de vida al nacer y años de vida ganados por sexo según año calendario. Total del País. 1895-2010.

Período	año central	Esperanza de vida al nacer			Años de vida ganados por año calendario		
		Total	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres
1895-1914	1905	40,0	39,5	40,7			
1913-1915	1914	48,5	47,6	49,7	0,94	0,90	1,01
1946-1948	1947	61,1	59,1	62,6	0,35	0,35	0,42
1959-1961	1960	66,4	63,7	69,5	0,35	0,35	0,46
1969-1971	1970	65,6	61,9	59,7	-0,08	-0,18	0,02
1980-1981	1980	68,9	66,5	72,7	0,33	0,46	0,3
1990-1992	1991	71,9	68,4	75,6	0,27	0,17	0,26
2000-2001	2000	73,8	70,0	77,5	0,21	0,28	0,22
2008-2010	2010	75,3	72,0	78,6	0,17	0,23	0,12

Fuente: reelaboración propia según cuadro presentado por M.Bankirer en base a Somoza, J (1971), y datos censales INDEC 2010.

Cuadro N° 2

Cociente que mide el grado de envejecimiento de las defunciones entre la población de 0-14 y 65 y más

2000-2002			2008-2010		
	0-14	65 y más		0-14	65 y más
Varones	8547	94115	Varones	6972	101818
Mujeres	6638	96913	Mujeres	5425	112414
Ambos Sexos	15185	191028	Ambos Sexos	12397	214232

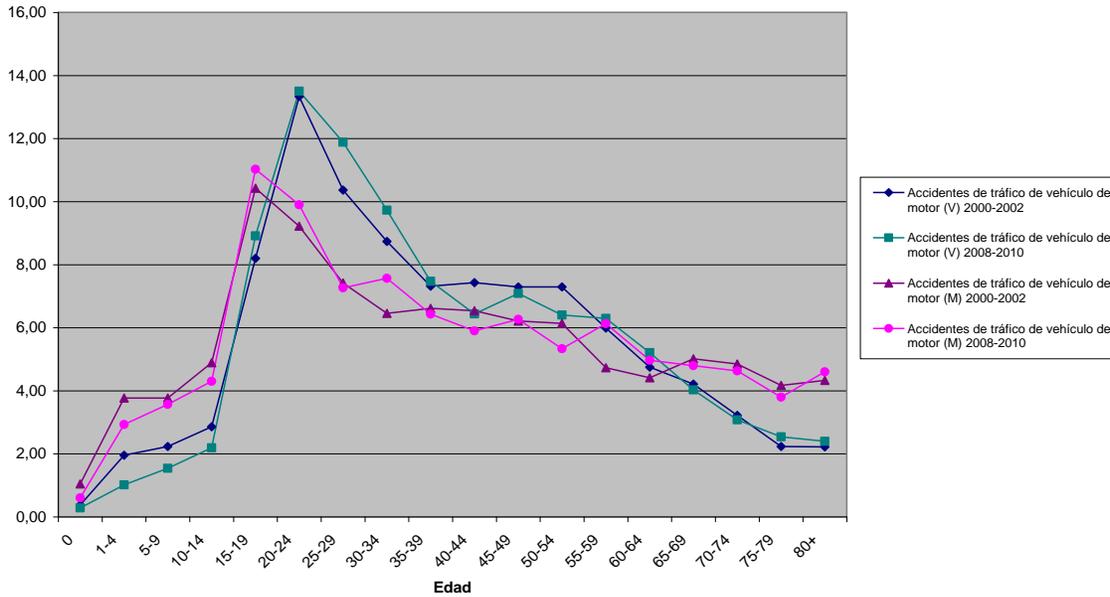
Cociente			Diferencias	
	2000-2002	2008-2010		
Varones	0,09	0,07	Varones	0,0223
Mujeres	0,07	0,05	Mujeres	0,0202
Ambos Sexos	0,08	0,06	Ambos Sexos	0,0216

Fuente: Elaboración propia en base a datos publicados en los anuarios de los años 2000-2010.

Ministerio de Salud de la Nación de la Argentina, DEIS, Serie N° 5, <http://www.DEIS.gov.ar/Publicaciones/arboretico.asp>

Gráfico N° 1

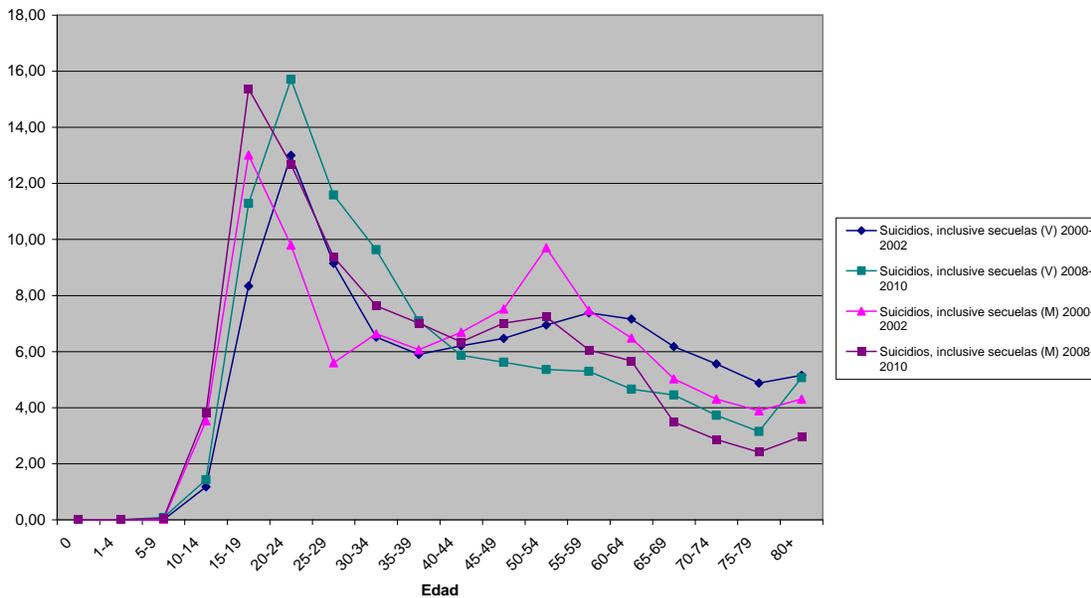
Causas de Muerte en Accidente de tráfico de vehículo automotor. 2000-2010. Argentina.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los anuarios estadísticos serie N° 5, DEIS, Ministerio de Salud de la Nación 2000-2010 y censo de población 2001 y 2010, INDEC.

Gráfico N° 2

Causa Externa. Suicidios. 2000-2010. Argentina.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los anuarios estadísticos serie N° 5, DEIS, Ministerio de Salud de la Nación 2000-2010 y censo de población 2001 y 2010, INDEC.

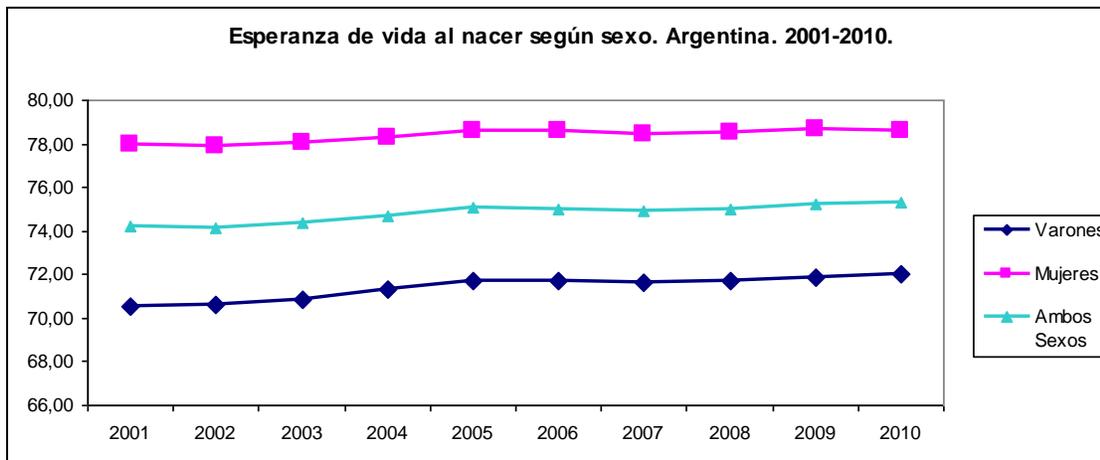
Cuadro N° 4

**Años de esperanza de vida al nacer por sexo y año calendario.
Argentina 2001-2010**

Año	Esperanza de vida al nacer			
	Total	Varones	Mujeres	Diferencia
2001	74,18	70,56	77,98	7,42
2002	74,16	70,60	77,91	7,31
2003	74,36	70,88	78,02	7,14
2004	74,68	71,28	78,25	6,97
2005	75,07	71,74	78,59	6,85
2006	75,03	71,73	78,56	6,83
2007	74,93	71,63	78,47	6,84
2008	75,00	71,71	78,50	6,79
2009	75,19	71,89	78,68	6,79
2010	75,33	72,03	78,6	6,57

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los anuarios estadísticos serie N° 5, DEIS, Ministerio de Salud de la Nación 2000-2010 y censo de población 2001 y 2010, INDEC.

Gráfico N° 3



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de los anuarios estadísticos serie N° 5, DEIS, Ministerio de Salud de la Nación 2000-2010 y censo de población 2001 y 2010, INDEC.

Tablas 1 y 2. Los 10 principales Grupos de Causas según AEVP por sexo y edad.

TABLA 1a 2000-2002 Grupos de edad	AÑOS DE ESPERANZA DE VIDA PERDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 0 A 80 AÑOS POR CAUSAS DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD QUINQUENAL																	
	Argentina		HOMBRES															
	Total	0	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
Total	12,02	1,53	0,22	0,13	0,11	0,25	0,40	0,44	0,47	0,53	0,64	0,82	1,05	1,28	1,41	1,35	1,00	0,38
Tumores malignos	3,66	0,03	0,06	0,07	0,06	0,11	0,16	0,16	0,14	0,16	0,20	0,28	0,37	0,46	0,51	0,47	0,32	0,11
Insuficiencia cardíaca	1,24	0,11	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,05	0,06	0,06	0,06	0,08	0,10	0,13	0,15	0,16	0,14	0,06
Enfermedades isquémicas del corazón	1,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	0,04	0,06	0,10	0,13	0,16	0,19	0,20	0,18	0,13	0,05
Enfermedades cerebrovasculares	1,25	0,02	0,01	0,01	0,01	0,02	0,04	0,05	0,06	0,07	0,09	0,11	0,14	0,16	0,16	0,15	0,11	0,04
Tumor maligno de Tráquea, de los bronquios y del pulmón	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,05	0,08	0,11	0,14	0,15	0,12	0,07	0,02
Infecciones respiratorias agudas	1,06	0,60	0,06	0,02	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,03	0,03	0,04	0,05	0,04	0,02
Las demás enfermedades del corazón	0,58	0,06	0,01	0,00	0,00	0,01	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	0,05	0,06	0,06	0,06	0,05	0,02
Septicemias	0,87	0,34	0,04	0,01	0,01	0,02	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	0,05	0,05	0,05	0,02
Insuficiencia respiratoria no clasificada en otra parte	0,62	0,18	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,03	0,04	0,03	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,05	0,05	0,02
Las demás enfermedades del sistema respiratorio	0,66	0,18	0,02	0,01	0,01	0,02	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	0,05	0,05	0,04	0,02
Tumor maligno de Mama	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TABLA 1b 2000-2002 Grupos de edad	AÑOS DE ESPERANZA DE VIDA PERDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 0 A 80 AÑOS POR CAUSAS DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD QUINQUENAL																	
	Argentina		MUJERES															
	Total	0	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
Total	7,12	1,20	0,19	0,09	0,08	0,12	0,15	0,17	0,21	0,27	0,35	0,45	0,57	0,68	0,77	0,80	0,69	0,34
Tumores malignos	2,46	0,03	0,04	0,04	0,04	0,05	0,05	0,07	0,10	0,13	0,17	0,22	0,26	0,30	0,32	0,30	0,23	0,09
Insuficiencia cardíaca	0,61	0,07	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,04	0,05	0,07	0,09	0,10	0,06
Enfermedades isquémicas del corazón	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,04	0,06	0,07	0,07	0,03
Enfermedades cerebrovasculares	0,66	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,06	0,08	0,09	0,09	0,08	0,05
Tumor maligno de Tráquea, de los bronquios y del pulmón	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01
Infecciones respiratorias agudas	0,70	0,45	0,05	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,02
Las demás enfermedades del corazón	0,30	0,05	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,03	0,04	0,03	0,02
Septicemias	0,63	0,30	0,04	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,04	0,04	0,02
Insuficiencia respiratoria no clasificada en otra parte	0,36	0,14	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,02
Las demás enfermedades del sistema respiratorio	0,34	0,14	0,02	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01
Tumor maligno de Mama	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,03	0,05	0,06	0,07	0,08	0,08	0,06	0,04	0,02

TABLA 2a 2008-2010 Grupos de edad	AÑOS DE ESPERANZA DE VIDA PERDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 0 A 80 AÑOS POR CAUSAS DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD QUINQUENAL																	
	Argentina		HOMBRES															
	Total	0	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
Total	10,90	1,20	0,19	0,11	0,10	0,22	0,35	0,39	0,42	0,48	0,58	0,75	0,97	1,19	1,32	1,28	0,97	0,38
Tumores malignos	3,38	0,03	0,06	0,05	0,05	0,09	0,12	0,14	0,14	0,15	0,17	0,25	0,35	0,43	0,49	0,45	0,32	0,09
Insuficiencia cardíaca	1,01	0,05	0,01	0,00	0,00	0,02	0,03	0,03	0,03	0,05	0,06	0,06	0,09	0,11	0,13	0,14	0,12	0,07
Enfermedades isquémicas del corazón	1,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02	0,03	0,04	0,07	0,10	0,13	0,16	0,16	0,15	0,11	0,04
Enfermedades cerebrovasculares	0,86	0,02	0,00	0,01	0,00	0,02	0,03	0,03	0,04	0,04	0,06	0,07	0,09	0,10	0,11	0,11	0,09	0,04
Infecciones respiratorias agudas	1,30	0,53	0,06	0,01	0,01	0,03	0,04	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,06	0,07	0,07	0,06	0,04

Tablas 3 y 4. Las 10 principales Causas de Muerte según AEVP por sexo y edad.

2001 Argentina HOMBRES

AÑOS DE ESPERANZA DE VIDA PERDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 0 A 80 AÑOS POR CAUSAS DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD QUINQUENAL

Grupos de edad	Total	0	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
Total	12,02	1,53	0,22	0,13	0,11	0,25	0,40	0,44	0,47	0,53	0,64	0,82	1,05	1,28	1,41	1,35	1,00	0,38
Enfermedades del sistema circulatorio	2,93	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,05	0,09	0,16	0,25	0,35	0,44	0,50	0,49	0,37	0,15
Tumores	2,27	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,06	0,11	0,18	0,28	0,36	0,41	0,37	0,25	0,09
Enfermedades del sistema respiratorio	1,05	0,14	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,03	0,03	0,04	0,06	0,08	0,11	0,13	0,15	0,13	0,06
Causas externas MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	2,27	0,09	0,08	0,06	0,06	0,19	0,31	0,29	0,23	0,21	0,18	0,15	0,13	0,11	0,08	0,06	0,03	0,01
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,80	0,11	0,02	0,01	0,00	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03	0,05	0,06	0,08	0,09	0,10	0,09	0,07	0,03
Demás causas definidas	0,71	0,09	0,03	0,01	0,01	0,00	0,01	0,04	0,08	0,07	0,05	0,05	0,05	0,05	0,06	0,05	0,04	0,02
Diabetes mellitus	0,46	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,04	0,04	0,05	0,05	0,05	0,04	0,01
Enfermedades del sistema urinario	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02	0,03	0,04	0,06	0,06	0,05	0,01
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,01
	1,04	1,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2001 Argentina MUJERES

AÑOS DE ESPERANZA DE VIDA PERDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 0 A 80 AÑOS POR CAUSAS DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD QUINQUENAL

Grupos de edad	Total	0	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
Total	7,12	1,20	0,19	0,09	0,08	0,12	0,15	0,17	0,21	0,27	0,35	0,45	0,57	0,68	0,77	0,80	0,69	0,34
Enfermedades del sistema circulatorio	1,51	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,04	0,07	0,10	0,14	0,19	0,22	0,25	0,24	0,13
Tumores	1,90	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02	0,03	0,06	0,09	0,14	0,20	0,24	0,27	0,28	0,25	0,19	0,07
Enfermedades del sistema respiratorio	0,64	0,12	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,07	0,08	0,08	0,04
Causas externas MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	0,65	0,07	0,06	0,03	0,03	0,06	0,06	0,05	0,04	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,45	0,09	0,02	0,01	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,05	0,05	0,02
Demás causas definidas	0,45	0,08	0,03	0,01	0,00	0,01	0,02	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,03	0,03	0,04	0,04	0,03	0,02
Diabetes mellitus	0,35	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	0,03	0,01
Enfermedades del sistema urinario	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02	0,03	0,04	0,05	0,04	0,02
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01
	0,81	0,81	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

2010 Argentina HOMBRES

AÑOS DE ESPERANZA DE VIDA PERDIDOS ENTRE LAS EDADES DE 0 A 80 AÑOS POR CAUSAS DE MUERTE Y GRUPOS DE EDAD QUINQUENAL

Grupos de edad	Total	0	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
Total	10,90	1,20	0,19	0,11	0,10	0,22	0,35	0,39	0,42	0,48	0,58	0,75	0,97	1,19	1,32	1,28	0,97	0,38
Enfermedades del sistema circulatorio	2,30	0,02	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,02	0,04	0,06	0,11	0,18	0,26	0,34	0,39	0,39	0,31	0,13
Tumores	2,08	0,01	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,06	0,09	0,15	0,24	0,32	0,37	0,35	0,24	0,09
Enfermedades del sistema respiratorio	1,14	0,12	0,03	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,07	0,09	0,12	0,15	0,16	0,14	0,06
Causas externas MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	1,93	0,04	0,07	0,04	0,05	0,16	0,26	0,25	0,22	0,18	0,15	0,14	0,11	0,09	0,07	0,05	0,03	0,01
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,83	0,10	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,05	0,06	0,08	0,10	0,10	0,11	0,08	0,03
Demás causas definidas	0,58	0,06	0,02	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,03	0,06	0,06	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04	0,02
Diabetes mellitus	0,47	0,03	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,04	0,05	0,05	0,05	0,05	0,04	0,02
	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02	0,04	0,05	0,05	0,04	0,01

Tablas N° 5 y 6. Tablas de mortalidad proyectadas período 2000-2005, por sexo. Argentina.

Tabla 1. Período 2000-2005

POBLACION MASCULINA

GRUPOS DE EDAD	$n m_x$	$n q_x$	l_x	$n d_x$	$n L_x$	${}_5P_{x,x+4}$	T_x	0e_x
0	0,01725	0,01700	100.000	1.700	98.551	0,98207(1)	7.059.946	70,60
1-4	0,00069	0,00276	98.300	272	392.483	0,99733(2)	6.961.396	70,82
5-9	0,00034	0,00172	98.028	169	489.720	0,99832	6.568.913	67,01
10-14	0,00033	0,00163	97.860	160	488.899	0,99718	6.079.193	62,12
15-19	0,00080	0,00401	97.700	392	487.520	0,99456	5.590.294	57,22
20-24	0,00138	0,00688	97.308	670	484.868	0,99240	5.102.774	52,44
25-29	0,00167	0,00832	96.639	804	481.184	0,99086	4.617.906	47,79
30-34	0,00200	0,00997	95.835	955	476.786	0,98870	4.136.722	43,17
35-39	0,00254	0,01264	94.880	1.199	471.400	0,98486	3.659.936	38,57
40-44	0,00357	0,01767	93.680	1.655	464.264	0,97784	3.188.535	34,04
45-49	0,00542	0,02674	92.025	2.460	453.975	0,96591	2.724.271	29,60
50-54	0,00851	0,04165	89.565	3.730	438.499	0,94701	2.270.296	25,35
55-59	0,01340	0,06483	85.835	5.565	415.261	0,91888	1.831.797	21,34
60-64	0,02073	0,09853	80.270	7.909	381.577	0,87857	1.416.536	17,65
65-69	0,03170	0,14684	72.361	10.626	335.242	0,82231	1.034.959	14,30
70-74	0,04789	0,21386	61.736	13.203	275.671	0,74136	699.718	11,33
75-79	0,07495	0,31561	48.533	15.317	204.370	0,51805(3)	424.047	8,74
80 +	0,15120	1,00000	33.215	33.215	219.677		219.677	6,61

$F_0=0,1475$ ${}_4K_1=1,3601$

(1) ${}_5P_b$ (2) ${}_5P_{0-4}$ (3) ${}_5P_{75}$ y más

Fuente: Censo 2001. Indec.

POBLACION FEMENINA

GRUPOS DE EDAD	$n m_x$	$n q_x$	l_x	$n d_x$	$n L_x$	${}_5P_{x,x+4}$	T_x	0e_x
0	0,01314	0,01300	100000	1300	98904	0,98617(1)	7809916	78,10
1-4	0,00058	0,00232	98700	229	394180	0,99790(2)	7711012	78,13
5-9	0,00025	0,00124	98471	122	492050	0,99882	7316832	74,30
10-14	0,00023	0,00113	98349	111	491469	0,99853	6824781	69,39
15-19	0,00036	0,00181	98238	178	490747	0,99782	6333312	64,47
20-24	0,00051	0,00256	98061	251	489676	0,99708	5842565	59,58
25-29	0,00066	0,00327	97810	320	488248	0,99616	5352889	54,73
30-34	0,00088	0,00441	97490	430	486372	0,99465	4864641	49,90
35-39	0,00126	0,00629	97059	610	483771	0,99220	4378268	45,11
40-44	0,00187	0,00933	96449	900	479997	0,98830	3894497	40,38
45-49	0,00284	0,01409	95550	1347	474381	0,98238	3414501	35,74
50-54	0,00428	0,02119	94203	1996	466024	0,97359	2940120	31,21
55-59	0,00645	0,03175	92207	2927	453717	0,96044	2474095	26,83
60-64	0,00976	0,04763	89280	4253	435768	0,93991	2020378	22,63
65-69	0,01519	0,07317	85027	6222	409581	0,90686	1584611	18,64
70-74	0,02433	0,11468	78805	9037	371434	0,84998	1175029	14,91
75-79	0,04198	0,18995	69768	13253	315710	0,60713(3)	803595	11,52
80 +	0,11584	1,00000	56516	56516	487886		487886	8,63

$F_0=0,1568$ ${}_4k_1=1,2940$

(1) ${}_5P_b$ (2) ${}_5P_{0-4}$ (3) ${}_5P_{75}$ y más

Fuente: Censo 2001. Indec.

Tabla N° 7 y 8 Tablas de mortalidad proyectadas período 2005-2010, por sexo. Argentina.

Tabla 2. Período 2005-2010

POBLACION MASCULINA

GRUPOS DE EDAD	${}_n m_x$	${}_n q_x$	l_x	${}_n d_x$	${}_n L_x$	${}_5 P_{x,x+4}$	T_x	${}^0 e_x$
0	0,01520	0,01500	100.000	1.500	98.715	0,98415(1)	7.155.906	71,56
1-4	0,00063	0,00251	98.500	247	393.358	0,99757(2)	7.057.192	71,65
5-9	0,00032	0,00158	98.253	156	490.875	0,99846	6.663.833	67,82
10-14	0,00030	0,00150	98.097	147	490.118	0,99743	6.172.958	62,93
15-19	0,00073	0,00364	97.950	357	488.859	0,99506	5.682.839	58,02
20-24	0,00125	0,00624	97.593	609	486.444	0,99308	5.193.981	53,22
25-29	0,00153	0,00760	96.984	737	483.079	0,99161	4.707.537	48,54
30-34	0,00184	0,00918	96.247	883	479.028	0,98954	4.224.458	43,89
35-39	0,00236	0,01174	95.364	1.120	474.020	0,98589	3.745.429	39,28
40-44	0,00333	0,01650	94.244	1.555	467.332	0,97927	3.271.409	34,71
45-49	0,00507	0,02503	92.689	2.320	457.644	0,96807	2.804.077	30,25
50-54	0,00796	0,03900	90.369	3.525	443.033	0,95034	2.346.432	25,96
55-59	0,01253	0,06075	86.844	5.275	421.033	0,92390	1.903.399	21,92
60-64	0,01939	0,09246	81.569	7.542	388.990	0,88581	1.482.366	18,17
65-69	0,02968	0,13814	74.027	10.226	344.571	0,83232	1.093.376	14,77
70-74	0,04493	0,20196	63.801	12.885	286.791	0,75498	748.805	11,74
75-79	0,07030	0,29897	50.916	15.222	216.522	0,53135(3)	462.014	9,07
80 +	0,14539	1,00000	35.693	35.693	245.492		245.492	6,88

$F_0 = 0,1431$ ${}_4 k_1 = 1,4034$

(1) ${}_5 P_b$ (2) ${}_5 P_{0-4}$ (3) ${}_5 P_{75 \text{ y más}}$

Fuente: Censo 2001. Indec.

POBLACION FEMENINA

GRUPOS DE EDAD	${}_n m_x$	${}_n q_x$	l_x	${}_n d_x$	${}_n L_x$	${}_5 P_{x,x+4}$	T_x	${}^0 e_x$
0	0,01192	0,01180	100000	1180	98999	0,98747(1)	7905906	79,06
1-4	0,00052	0,00207	98820	205	394735	0,99811(2)	7806908	79,00
5-9	0,00022	0,00111	98615	110	492803	0,99894	7412172	75,16
10-14	0,00020	0,00101	98506	100	492280	0,99868	6919369	70,24
15-19	0,00032	0,00162	98406	160	491632	0,99804	6427089	65,31
20-24	0,00046	0,00230	98247	226	490668	0,99737	5935457	60,41
25-29	0,00059	0,00296	98021	290	489378	0,99652	5444789	55,55
30-34	0,00080	0,00401	97731	392	487673	0,99513	4955411	50,70
35-39	0,00115	0,00573	97339	558	485300	0,99288	4467738	45,90
40-44	0,00171	0,00852	96781	824	481844	0,98930	3982438	41,15
45-49	0,00259	0,01289	95957	1237	476691	0,98387	3500594	36,48
50-54	0,00392	0,01941	94720	1839	469002	0,97577	3023903	31,92
55-59	0,00591	0,02914	92881	2707	457639	0,96362	2554901	27,51
60-64	0,00896	0,04383	90174	3953	440990	0,94461	2097262	23,26
65-69	0,01397	0,06747	86222	5818	416564	0,91395	1656272	19,21
70-74	0,02238	0,10597	80404	8521	380718	0,86110	1239708	15,42
75-79	0,03853	0,17574	71883	12633	327835	0,61835(3)	858990	11,95
80 +	0,11155	1,00000	59251	59251	531155		531155	8,96

$F_0 = 0,1513$ ${}_4 k_1 = 1,3392$

(1) ${}_5 P_b$ (2) ${}_5 P_{0-4}$ (3) ${}_5 P_{75 \text{ y más}}$

Fuente: Censo 2001. Indec.