

Análisis de mortalidad en personas mayores

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Años 2010-2019



Ministerio de Salud
Argentina

Autoridades

Ministerio de Salud de la Nación

Ministra de Salud

Dra. Carla Vizzotti

Secretaria de Acceso a la Salud

Dra. Sandra Tirado

Subsecretario de Estrategias Sanitarias

Dr. Juan Manuel Castelli

Director Nacional de Abordaje por Curso de Vida

Dr. Marcelo Bellone

Análisis de mortalidad en personas mayores

**Ciudad Autónoma
de Buenos Aires**

2010-2019

Ministerio de Salud de la Nación, 2021

Agradecimientos

Ministerio de Salud de la Nación

María Delfina Camusso, Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida.

Adriana Capuano, Dirección de Personas Adultas y Mayores.

María Eugenia Fandiño, Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida.

María Victoria Gazia, Dirección de Personas Adultas y Mayores.

Carlos Guevel, Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Claudia Jaroslavsky, Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida.

Celina Mistorni, Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Ana Prizze, Dirección de Personas Adultas y Mayores.

Adriana Risoli, Dirección de Personas Adultas y Mayores.

Carina Vieta, Dirección de Personas Adultas y Mayores.

Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría

Julio Nemerovsky, Presidente.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud

María Victoria Bertolino, Consultora Nacional Familia, Género y Curso de Vida.

Javier Uribe, Asesor de Sistemas y Servicios.

Responsable técnica

María Laura Rossi

Se agradece la contribución técnica y financiera de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para el desarrollo de esta publicación. Los puntos de vista u opiniones contenidos en ella son exclusivos de los autores y no representan necesariamente los de la OPS/OMS.

Contenido

Prólogo	6
Introducción	7
Materiales y métodos	8
Resultados	10
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	
Conclusiones	19
Líneas de acción estratégica propuestas desde la perspectiva del enfoque por curso de vida	20
Referencias	21
Bibliografía complementaria	22
Anexo I	24

Prólogo

A principios del año 2020, se crea la Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida (DiNACuV) que incorpora de manera novedosa el Enfoque por Curso de Vida (ECV) como herramienta para la formulación de políticas públicas en el país.

Bajo esta dirección, se crea la Dirección de Personas Adultas y Mayores (DIPAM) con el fin de diseñar políticas públicas para este grupo etario.

La información de salud para personas mayores que se encuentra disponible en nuestro país es escasa: por este motivo, uno de los desafíos fue analizar, como línea de trabajo, las causas de mortalidad en este grupo etario.

A tal fin, y a partir de los datos disponibles de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud (DEIS), se desarrolla el presente estudio, donde se analizan las bases de la mortalidad de las personas mayores para la serie temporal 2010-2019 en Argentina.

Este documento forma parte de una serie de publicaciones que proponen dimensionar las diferentes causas de mortalidad por jurisdicción, lo cual permitirá reflexionar e identificar líneas de acción para el desarrollo de intervenciones futuras en políticas de salud para personas mayores a este nivel.

Además, deja precedentes del análisis de los datos registrados antes de la pandemia COVID-19 en personas mayores, uno de los grupos etarios más afectados.

El estudio que aquí se presenta será de utilidad para futuros análisis y comparaciones y abre la puerta a la obligación de atender a sus necesidades específicas de salud, entre otras dificultades.

Introducción

Argentina presenta un proceso de envejecimiento avanzado (1). En términos absolutos, la población de personas mayores pasó de 0,7 millones a 4,2 millones entre 1950 y el 2010 y ascendería a 10 millones en el 2050 según las proyecciones de las Naciones Unidas (2).

Es importante aclarar, que cuando se habla de una persona mayor (PM), se hace referencia a toda persona de 60 años y más, adhiriendo a la definición de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (3).

En el 2015, con la adopción de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se incluyó a las personas mayores de manera explícita en algunos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El ODS 3 propone “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades” y bajo el lema “sin dejar a nadie atrás” se incluye, dentro de otras poblaciones vulnerables, a las personas mayores.

Además del ODS 3, con su perspectiva de edades, se promueve una nueva mirada en salud a partir del enfoque por curso de vida (ECV), lo que convocó a desarrollar intervenciones no solo en relación con las transiciones de la vida para garantizar trayectorias de vida positivas para las personas, sin importar su edad (4), sino también para disminuir la acumulación de factores de riesgo para la salud, a lo largo del ciclo vital, mejorar la capacidad funcional y promover la salud en los entornos cotidianos.

Cuando se intenta determinar cuáles son los problemas de salud que afectan a las PM en Argentina, se constata que hay poca información que aparece disponible, por lo que estudiar las causas de mortalidad en este grupo etario es una aproximación a la salud de esta población.

Este estudio se propuso como objetivo analizar la mortalidad de personas mayores en el período 2010-2019 en Argentina, con el fin de apoyar el desarrollo de políticas públicas que intenten garantizar que “todas las personas de todas las edades tengan igual acceso a servicios de salud de calidad y los cuales a su vez respondan a sus necesidades” a lo largo de todo el curso de vida (5).

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de todas las muertes registradas en personas mayores en Argentina para el período 2010-2019.

Se entiende por persona mayor a toda persona de 60 años y más, según la definición de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (3).

Los datos se obtuvieron de las bases de datos oficiales de mortalidad de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

Para la descripción inicial, se consideraron 18 grupos de causas de mortalidad (Anexo I) a nivel nacional y por jurisdicción de residencia (provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires).

Se calculó la tasa de mortalidad específica por edad para cada año, así como también la mortalidad proporcional de cada grupo de causa respecto del total de causas.

No se considera el grupo de causas “Signos, síntomas y afecciones mal definidas y desconocidas” dentro del orden de frecuencia de las causas de mortalidad proporcional, por su inespecificidad al momento de contribuir al diagnóstico certero de muerte. En cambio, sí se tienen en cuenta este grupo de causas como un indicador de calidad del registro de mortalidad, con un valor de hasta 10% considerado como aceptable (6).

Para describir el comportamiento de las tasas en el período de 2010-2019 por jurisdicciones de residencia, se consideraron 10 grupos de causas de mortalidad consensuadas con los referentes de la Dirección de Personas Adultas y Mayores, según su relevancia en este grupo etario: enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades respiratorias, tumores malignos, enfermedades metabólicas, enfermedades del sistema urinario, diabetes mellitus, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, trastornos del comportamiento, enfermedad de Alzheimer y causas externas.

Para cada grupo de causas, se calculó la tasa de mortalidad específica por causa por 100 000 habitantes, correspondiente al total país y por jurisdicción para personas de 60 años y más de manera total, y categorizada según grupo etario (60 a 79 años; 80 años y más) y sexo (femenino o masculino).

Para el cálculo de las tasas, se utilizaron las estimaciones de población correspondientes al Censo 2010 para los años especificados en la serie temporal (7).

La codificación de las causas agrupadas se informó según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE-10) (Anexo I).

Las bases se dispusieron y las tasas se calcularon en planillas de Excel 2010®.

Resultados

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

En la jurisdicción de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, durante los 10 años considerados, ocurrieron 279 022 muertes en personas de 60 años y más, lo que representa un promedio de 27 902 muertes anuales.

Las tasas de mortalidad específicas para el grupo de personas mayores se describen en el **cuadro 1**.

Cuadro 1. Tasas de mortalidad específicas en personas de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019

Año	Casos	Población (habitantes)	Tasas específicas por 100 000 habitantes
2010	618 195	28 778	4655,2
2011	621 125	27 948	4499,6
2012	624 208	27 502	4405,9
2013	627 512	28 002	4462,4
2014	631 139	28 190	4466,5
2015	635 144	27 708	4362,5
2016	639 558	29 121	4553,3
2017	644 312	28 370	4403,1
2018	649 229	26 116	4022,6
2019	654 079	27 287	4171,8

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

En el **cuadro 2** se muestra la mortalidad proporcional: las causas más frecuentes son las enfermedades del sistema circulatorio (36,1%), seguidas por las enfermedades del sistema respiratorio (23,2%) y los tumores malignos (18,1%).

Cuadro 2. Mortalidad proporcional por grupos de causas en personas de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019

Grupos de causas	Casos	Porcentaje (%)
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11 468	4,1
Tumores malignos	50 425	18,1
Carcinoma <i>in situ</i> , tumores benignos y de comportamiento incierto	3164	1,1
Diabetes mellitus	3040	1,1
Deficiencias nutricionales y anemias	345	0,1
Trastornos metabólicos	1476	0,5
Meningitis	172	0,1
Enfermedad de Alzheimer	993	0,4
Trastornos mentales y del comportamiento	717	0,3
Enfermedades del sistema circulatorio	100 650	36,1
Enfermedades del sistema respiratorio	64 671	23,2
Apendicitis, hernia, patología de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	1246	0,4
Enfermedades del hígado	1637	0,6
Enfermedades del sistema urinario	14 442	5,2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	50	0,0
Causas externas	4055	1,5
Demás causas definidas	14 591	5,2
Signos, síntomas y afecciones mal definidas y desconocidas	5880	2,1
Total	279 022	100

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

En el análisis temporal de grupo de causas de mortalidad seleccionadas, se observa que las tres primeras causas de mortalidad ya mencionadas se mantienen como las más frecuentes durante los 10 años analizados, si bien presentan tendencias descendentes.

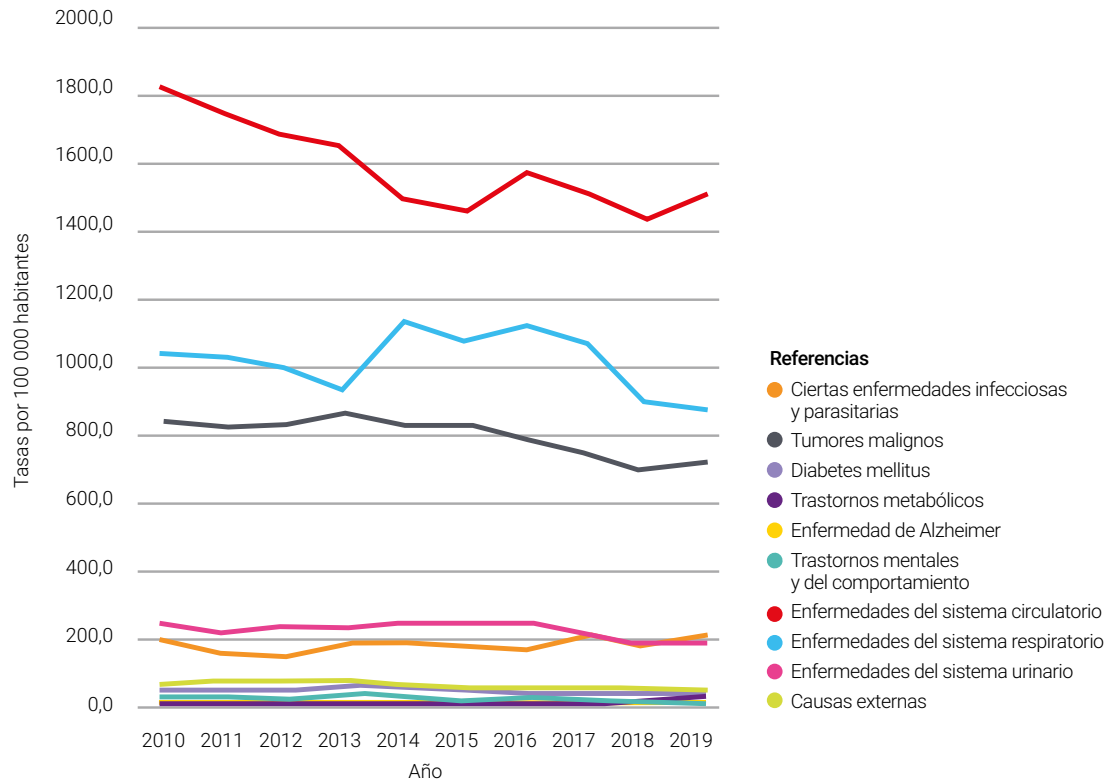
Las enfermedades del sistema urinario ocupan el cuarto lugar, a excepción del último año donde el grupo denominado Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias las superan. (**cuadro 3** y **figura 1**).

Cuadro 3. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en personas de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019

Grupos de causas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	192,2	158,9	148,7	179,1	196,6	178,9	165,3	200,8	178,8	206,7
Tumores malignos	845,4	823,0	826,5	860,5	827,1	827,5	793,5	739,2	697,3	716,6
Enfermedad de Alzheimer	15,0	15,9	13,8	19,6	19,3	13,7	16,6	14,1	12,6	15,9
Diabetes mellitus	50,6	47,7	49,2	59,8	52,4	49,8	47,1	45,2	41,1	37,2
Trastornos metabólicos	23,3	29,0	23,5	33,5	29,0	19,5	28,8	18,6	14,3	13,9
Enfermedades del sistema circulatorio	1821,4	1745,9	1679,4	1644,9	1489,2	1461,9	1568,9	1514,5	1440,6	1515,4
Trastornos mentales y del comportamiento	8,1	5,5	7,4	8,3	10,0	6,9	6,7	12,7	20,3	26,1
Enfermedades del sistema respiratorio	1042,6	1031,4	1004,2	933,0	1135,2	1078,5	1119,5	1070,8	902,9	880,8
Enfermedades del sistema urinario	244,3	225,2	239,3	231,9	247,5	245,8	242,2	226,1	189,9	186,8
Causas externas	69,7	76,3	71,9	82,4	66,9	58,3	53,6	54,8	56,2	50,6

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Figura 1. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en personas de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019



Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

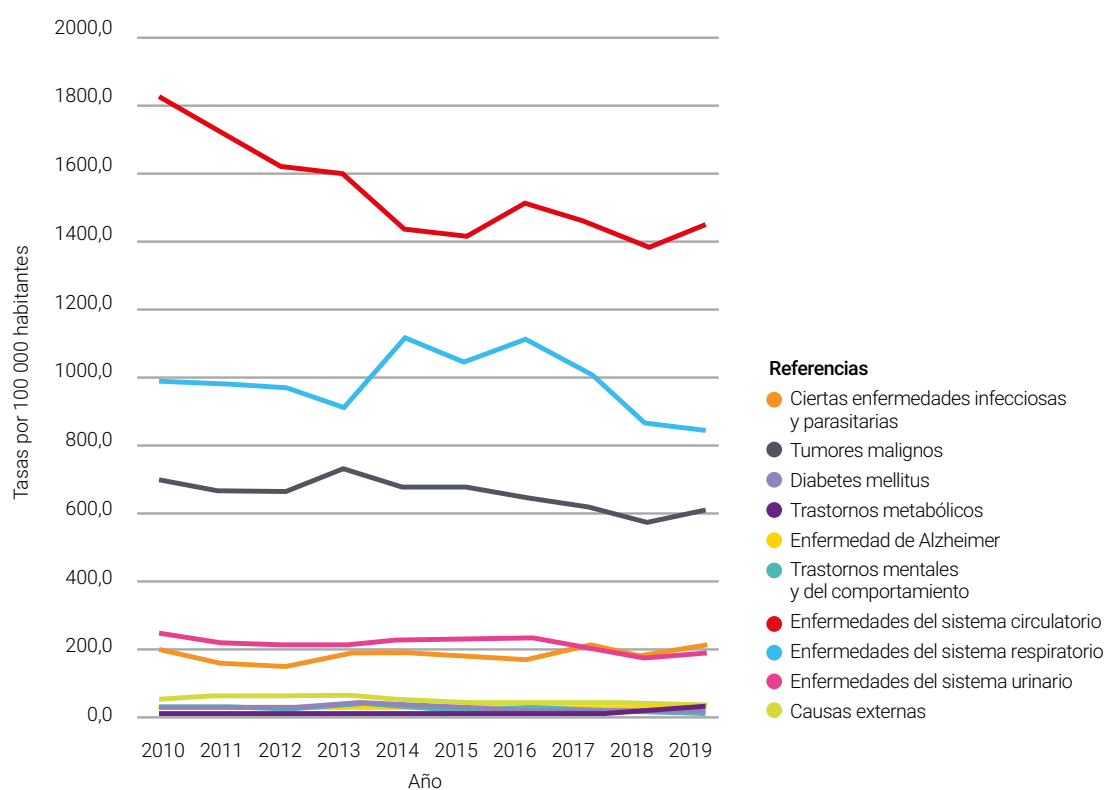
En el análisis por sexo, se observa un patrón de mortalidad similar en ambos respecto del perfil general en los tres primeros grupos de causas, con similares patrones en los varones y las mujeres (**cuadros 4 y 5; figuras 2 y 3**).

Cuadro 4. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en mujeres de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019

Grupos de causas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	197,7	157,4	142,3	182,2	189,3	178,9	157,3	192,4	169,4	192,0
Tumores malignos	701,7	666,4	663,3	727,8	680,8	689,0	644,1	621,7	580,1	609,4
Enfermedad de Alzheimer	18,0	18,5	18,4	23,7	23,9	16,9	20,6	16,4	14,8	19,7
Diabetes mellitus	45,4	42,2	38,6	46,7	45,2	45,7	38,9	38,6	28,4	28,7
Trastornos metabólicos	24,8	31,2	24,6	39,2	31,6	19,9	31,0	17,7	16,6	14,0
Enfermedades del sistema circulatorio	1816,0	1717,6	1625,6	1598,2	1424,7	1409,1	1513,1	1452,0	1389,6	1445,8
Trastornos mentales y del comportamiento	11,2	6,8	8,8	10,3	12,1	9,2	7,4	13,4	24,8	29,4
Enfermedades del sistema respiratorio	991,3	984,3	973,0	908,8	1112,4	1049,8	1109,6	1021,4	867,9	851,1
Enfermedades del sistema urinario	238,4	215,2	219,3	216,5	233,8	237,9	235,8	213,6	180,2	182,3
Causas externas	54,1	60,1	56,2	67,6	48,8	46,5	39,9	39,6	44,2	36,7

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Figura 2. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en mujeres de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019



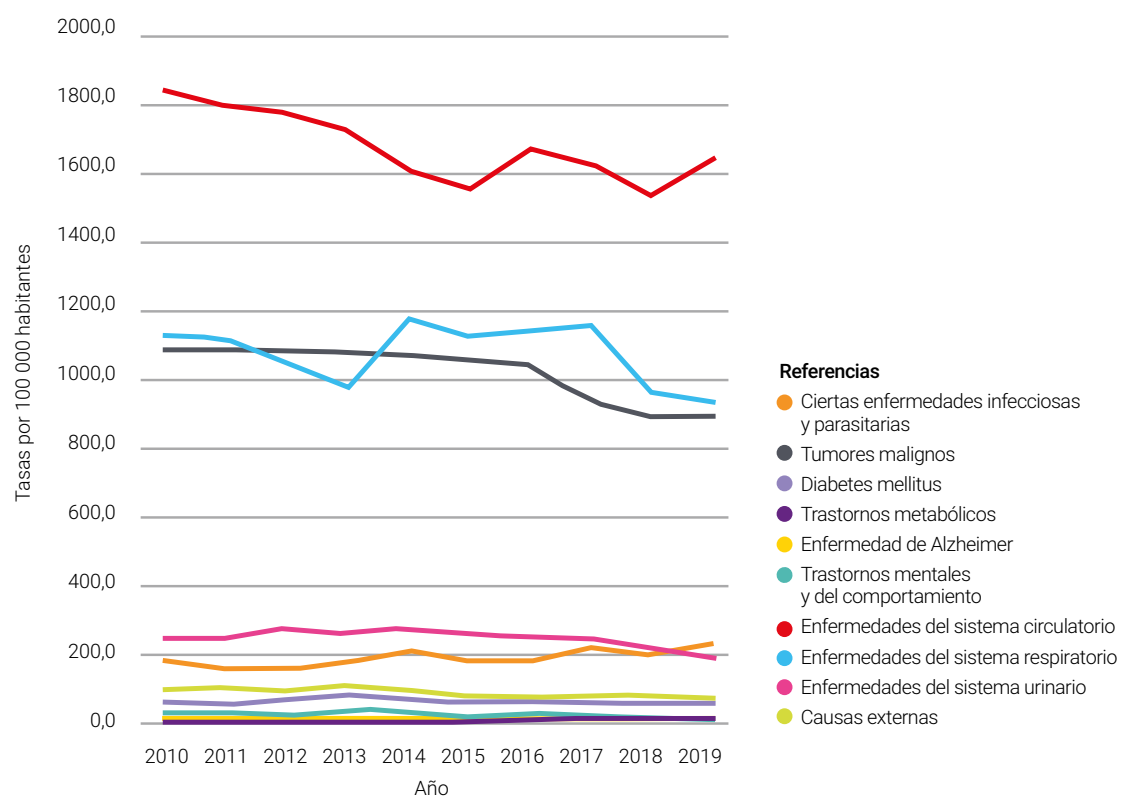
Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Cuadro 5. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en varones de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019

Grupos de causas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	183,8	161,8	159,5	174,8	209,3	179,7	179,1	215,7	195,2	231,7
Tumores malignos	1081,9	1080,6	1093,8	1078,8	1067,3	1054,9	1038,7	932,8	889,8	893,0
Enfermedad de Alzheimer	10,2	11,9	6,3	13,0	12,0	8,7	10,2	10,5	9,2	9,6
Diabetes mellitus	59,3	56,8	66,5	81,1	64,4	56,5	60,5	55,9	61,9	51,0
Trastornos metabólicos	20,9	25,4	21,9	24,3	24,9	19,0	25,4	20,3	10,8	13,5
Enfermedades del sistema circulatorio	1835,5	1796,4	1771,8	1726,5	1600,1	1554,6	1668,1	1623,5	1532,6	1636,7
Trastornos mentales y del comportamiento	3,0	3,4	5,1	5,0	6,6	3,3	5,7	11,8	13,3	20,7
Enfermedades del sistema respiratorio	1127,6	1111,1	1058,1	976,0	1177,4	1130,0	1142,2	1155,7	965,3	934,4
Enfermedades del sistema urinario	254,6	242,3	272,7	257,6	270,4	259,7	254,0	247,7	206,9	195,1
Causas externas	95,5	102,9	97,6	106,6	96,3	77,5	76,1	79,5	75,9	73,3

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Figura 3. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en varones de 60 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019



Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Del mismo modo, al analizar según el grupo etario, se observan de manera predominante las tres primeras causas mencionadas. Sin embargo, en el grupo de 60 a 79 años los tumores malignos se ubican en segundo lugar, antes de las causas respiratorias; mientras que en el grupo de 80 años y más, esta situación se invierte en los últimos años.

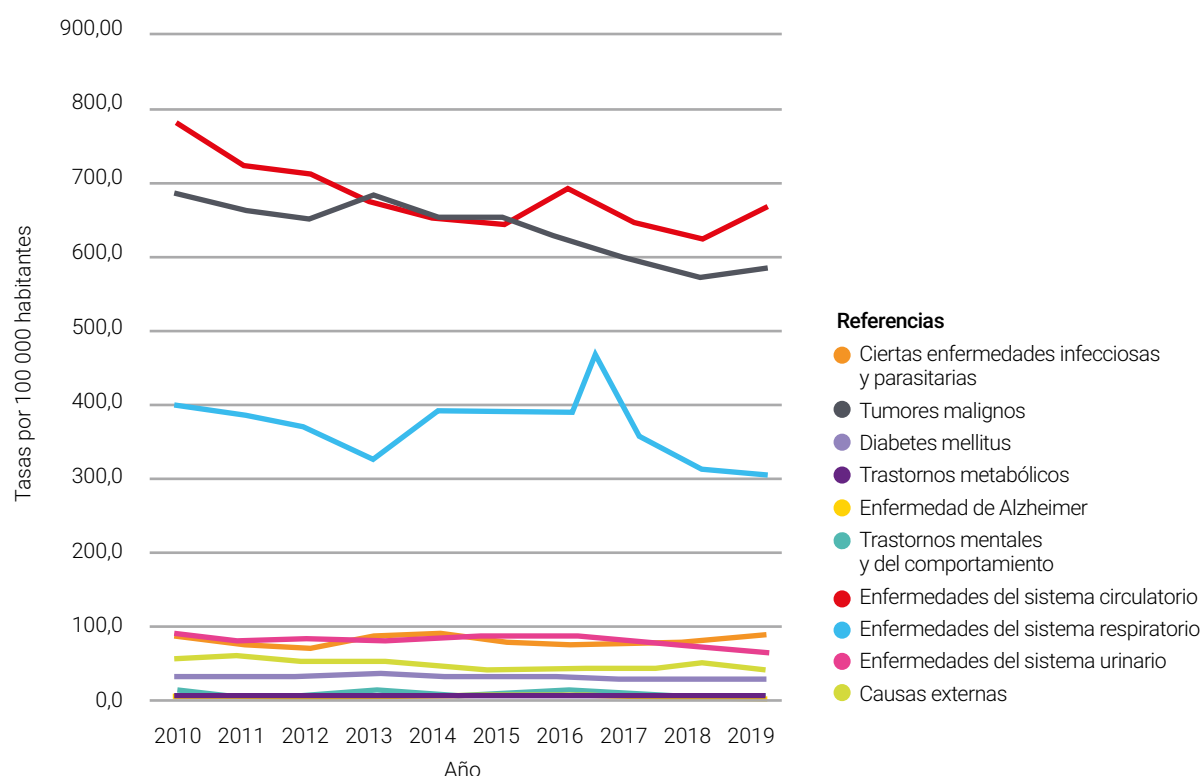
En las personas de 60 a 79 años, se observa una tendencia ascendente de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, que superan a las enfermedades del sistema urinario a partir del año 2017; esto no ocurre en las personas de 80 años y más (**cuadros 6 y 7; figuras 4 y 5**).

Cuadro 6. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en personas de 60 a 79 años en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019

Grupos de causas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	91,3	73,5	70,3	83,5	88,3	79,8	72,3	81,8	79,7	87,0
Tumores malignos	682,8	660,4	648,4	680,7	652,4	649,9	620,0	591,9	570,6	582,7
Enfermedad de Alzheimer	3,6	3,6	2,1	4,1	4,3	1,6	2,2	2,0	1,4	2,8
Diabetes mellitus	33,0	28,2	32,3	32,3	29,0	30,5	28,9	28,0	26,4	23,2
Trastornos metabólicos	8,7	8,0	6,1	10,4	7,8	5,5	9,7	5,0	5,0	5,1
Enfermedades del sistema circulatorio	780,8	721,4	707,7	672,0	649,2	640,4	688,9	643,3	620,6	666,3
Trastornos mentales y del comportamiento	1,1	1,1	1,3	3,3	2,5	1,8	2,0	2,8	3,2	5,3
Enfermedades del sistema respiratorio	394,2	383,9	364,2	324,7	388,1	383,4	385,5	355,1	308,8	303,8
Enfermedades del sistema urinario	90,2	75,4	81,6	78,3	84,0	83,9	84,4	76,0	68,0	65,5
Causas externas	56,0	57,6	48,8	50,9	42,9	38,7	41,4	41,8	45,8	39,2

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Figura 4. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en personas de 60 a 79 años en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019



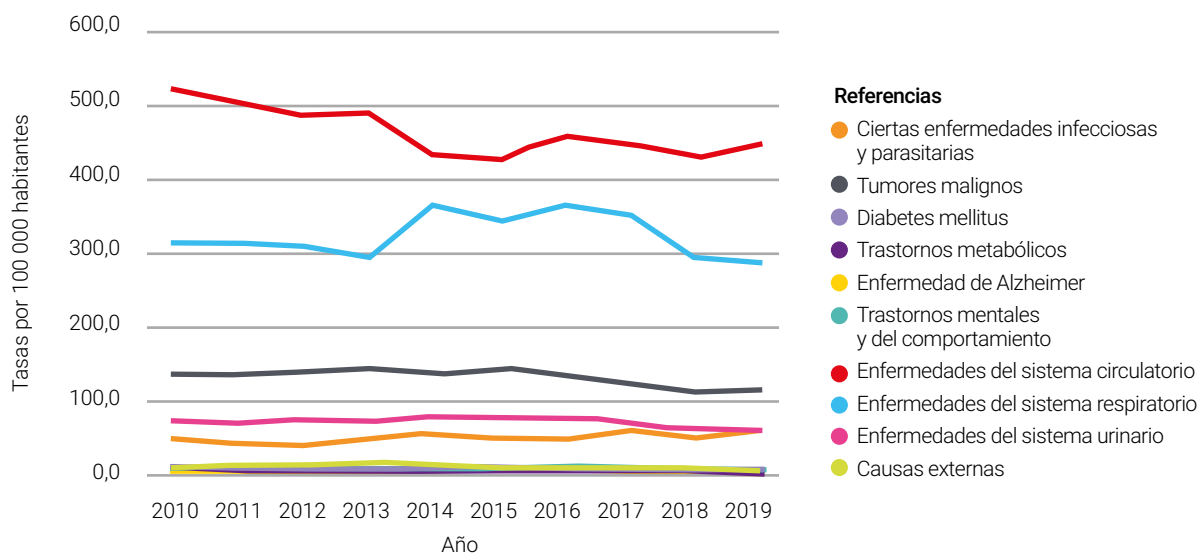
Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Cuadro 7. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en personas de 80 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019

Grupos de causas	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	521,9	438,7	407,5	498,6	562,4	516,6	485,1	612,8	523,4	623,6
Tumores malignos	1376,6	1355,9	1414,7	1461,2	1416,8	1433,1	1390,0	1249,2	1137,9	1182,8
Enfermedad de Alzheimer	52,5	56,5	52,4	71,2	70,0	54,9	65,9	56,1	51,7	61,7
Diabetes mellitus	108,4	111,6	104,8	151,4	131,8	115,3	109,6	104,6	92,4	85,7
Trastornos metabólicos	71,1	97,8	81,4	110,6	100,6	67,4	94,4	65,8	46,9	44,5
Enfermedades del sistema circulatorio	5222,1	5103,4	4889,4	4893,9	4325,9	4263,3	4594,8	4530,2	4292,4	4472,2
Trastornos mentales y del comportamiento	31,1	20,0	27,6	24,9	35,4	24,3	22,9	47,1	80,0	98,7
Enfermedades del sistema respiratorio	3161,3	3153,2	3118,3	2964,5	3658,1	3448,9	3643,4	3548,3	2968,9	2889,8
Enfermedades del sistema urinario	747,7	716,2	760,4	744,8	799,6	797,8	784,9	745,8	613,8	609,2
Causas externas	114,6	137,7	148,2	187,4	147,7	125,0	95,8	99,7	92,4	90,5

Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Figura 5. Tasas de mortalidad por 100.000 habitantes por grupos de causas de mortalidad seleccionados en personas de 80 años y más en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010-2019



Fuente: elaboración propia en base a datos de la Dirección de Estadísticas e Información de la Salud.

Conclusiones

Las enfermedades cardiovasculares (36,1%), respiratorias (23,2%) y tumorales (18,1%) son las causas más frecuentes de mortalidad en las personas mayores, seguidas de las enfermedades del sistema urinario, que ocupan el cuarto lugar (5,2%).

El ascenso de las denominadas ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias durante los últimos años podría merecer un análisis en particular.

En el análisis por edad, las personas de 60 a 79 años tienen una mayor incidencia de patología tumoral que las de 80 años y más, lo que puede requerir estrategias de prevención en salud distintivas para estos grupos.

Líneas de acción estratégica propuestas desde la perspectiva del enfoque por curso de vida

- ▶ Profundizar dentro de los grupos de causas a nivel país y en cada jurisdicción a partir de las particularidades que se observen en cada lugar.
- ▶ Profundizar dentro del grupo de causas externas, considerando la relevancia de este grupo de causas entre las personas mayores de 60 a 79 años.
- ▶ Considerar la posibilidad de mejorar el registro y el análisis de los grupos de causas trastornos del comportamiento y la enfermedad de Alzheimer. Si bien se observan tasas más bajas, son causas de gran impacto y relevancia para este grupo etario. En este caso, es necesaria la articulación con la Dirección Nacional de Salud Mental.
- ▶ Articular con la Dirección Nacional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles para profundizar en patologías vinculadas como diabetes mellitus y enfermedades del sistema circulatorio, urinario y respiratorio.
- ▶ Diseñar políticas acordes a las especificidades que se requieren para este grupo etario y que propicien el envejecimiento activo y saludable.
- ▶ Identificar las dificultades en los registros según la jurisdicción y propiciar la mejora de su calidad.
- ▶ Examinar la necesidad de mejorar los registros de mortalidad (causas que no quedan reflejadas en los certificados y causas poco útiles o mal definidas).
- ▶ Si se considera que se analizó un periodo prepandémico, sería importante contrastar este análisis con el de 2020-2021 para analizar el efecto de la COVID-19 en las causas de mortalidad en personas mayores.

Referencias

1. Peláez E, Monteverde y Acosta. Celebrar el envejecimiento poblacional en Argentina. Desafíos para la formulación de políticas. Saberes. 2017; 9(1):1-28.
2. Organización de las Naciones Unidas. World Population Prospects. Nueva York: Naciones Unidas; 2019. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/>
3. Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana de sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores disponible en. Distrito de Columbia: OEA; 2015. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud. Construir la salud a lo largo del curso de vida: conceptos, implicaciones y aplicación en la salud pública. Washington D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/construir-salud-lo-largo-curso-vida-conceptos-implicaciones-aplicacion-salud-publica-0>
5. Organización Mundial de la Salud. Global database of age-friendly practices. Ginebra: OMS; 2019. Disponible en: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/age-friendly-practices/>
6. AbouZahr C, Mikkelsen L, Rampatige R, Lopez A. Mortality statistics: a tool to improve understanding and quality. University of Queensland. Working Paper Series. 2010(13).
7. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: INDEC; 2010. Disponible en: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-41-135>

Bibliografía complementaria

Almeida Filho, N. La ciencia tímida: ensayos de deconstrucción de la epidemiología. Buenos Aires: Lugar Editorial: 2000.

Carpinetti NE. El proceso de envejecimiento demográfico en Argentina, por provincias y con desagregación a nivel departamental. X Jornadas Argentinas de Estudios de Población. Asociación de Estudios de Población de la Argentina, San Fernando del Valle de Catamarca; 2009.

González L. Proyecciones de la población argentina a lo largo del siglo XXI. Notas de Población N° 101. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2015. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39372/1/02_Gonzalez_101A.pdf

Huenchuan S. Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe: 2009.

Huenchuan S Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2018.

Martínez R, Soliz P, Caixeta R, Ordunez P. Años de vida perdidos por muerte prematura: una medida versátil y abarcadora para el monitoreo de la mortalidad por enfermedades no transmisibles. Rev Panam Salud Publica. 2019; 43. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50476/v43eAPHA12019.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina. Población e inclusión social en la Argentina del Bicentenario: indicadores demográficos y sociales. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: INDEC; 2015. Disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/poblacion_inclusion_2015.pdf

Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, 10a. revisión. Washington, D.C.: OPS; 1995.

Organización Panamericana de la Salud. Compendio de indicadores del impacto y resultados intermedios. Plan estratégico de la OPS 2014-2019. Washington D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/ops-pe-14-19-compendium-indicadores-nov-2014.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción. Nota descriptiva, diciembre 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Organización Panamericana de la Salud. Lineamientos básicos para el análisis de la mortalidad. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34492/9789275319819-spa.pdf?sequence=7>

Peláez E, Acosta L, Molinatti F. Mortalidad por causas externas en personas mayores. Tendencias en Argentina, 2000-2014. Astrolabio Nueva Época. 2021;26:182-201.

Anexo I

Lista de mortalidad según causas seleccionadas

Grupo de causas de muerte	CODIGO CIE-10
1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99
Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09
Tuberculosis inclusive secuelas	A15-A19; B90
Tétanos	Neonatal: A33; Obstétrico: A34; Otros: A35
Septicemias	A40-A41
Infección meningocócica	A39
Meningitis viral	A87
Dengue	B05
Sarampión	A90-A91
Rubéola	B06
Hepatitis viral	B15-B19
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	B20-B24
Tripanosomiasis (enfermedad de Chagas)	B57
Las demás enfermedades infecciosas y parasitarias	Todas las demás categorías A y B
2. Tumores	C00-D48
Tumores malignos	C00-C97
- Esófago	C15
- Estómago	C16
- Colon, recto, de la porción rectosigmoidea y ano	C18-C21
- Hígado y de las vías biliares intrahepáticas	C22
- Vesícula biliar y otras partes de las vías biliares	C23-C24
- Páncreas	C25
- Tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33-C34
- Mama	C50
- Útero	C53-C55
- Ovario	C56
- Próstata	C61
- Riñón y otros órganos urinarios, excepto vejiga	C64-C66; C68

Grupo de causas de muerte	CODIGO CIE-10
- Vejiga urinaria	C67
- Encéfalo y/o partes del sistema nervioso central	C69-C72
- Linfoma no Hodgkin	C82-C86
- Leucemias	C91-C95
- Tumor maligno de sitios no especificados	C80
- Los demás tumores malignos	Todas las demás categorías C
Carcinoma <i>in situ</i> , tumores benignos y de comportamiento incierto o desconocido	D00-D48
3. Diabetes mellitus	E10-E14
4. Deficiencia de la nutrición y anemias nutricionales	E40-E64; D50-D53
5. Trastornos metabólicos	E70-E90
6. Meningitis	G00,G03
7. Enfermedad de Alzheimer	G30
8. Trastornos mentales y del comportamiento	F00-F99
Síndrome de dependencia del alcohol	F10
Otros trastornos mentales y del comportamiento	Todas las demás categorías F
9. Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99
Enfermedades hipertensivas	I10 -I14
Enfermedades isquémicas del corazón	I20-I25
Insuficiencia cardíaca	I50
Complicaciones y descripciones mal definidas de enfermedad cardíaca	I51
Las demás enfermedades del corazón	Todas las demás categorías I00-I52
Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69
Ateroesclerosis	I70
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	Todas las demás categorías I
10. Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99
Neumonía e influenza	J09-J18
Bronquitis y bronquiolitis agudas	J20-J21

Grupo de causas de muerte	CODIGO CIE-10
Las demás infecciones respiratorias agudas	Todas las demás categorías J00-J22
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	J40-J47
Neumonitis debidas a sólidos y líquidos	J69
Insuficiencia respiratoria no clasificada en otra parte	J96
Las demás enfermedades del sistema respiratorio	Todas las demás categorías J
11. Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	K35-K46; K56
12. Enfermedades del hígado	K70-K77
Ciertas enfermedades crónicas del hígado y cirrosis	K70; K73-K74; K76
Las demás enfermedades del hígado	Todas las demás categorías K70-K77
13. Enfermedades del sistema urinario	N00-N39
Nefritis y nefrosis	N00-N07; N17-N19; N25-N27
Las demás enfermedades del sistema urinario	Todas las demás categorías N00-N39
14. Embarazo, parto y puerperio	O00-O99
15. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P00-P96
16. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99
17. Causas externas	V01-Y98
Accidentes de tráfico de vehículo de motor	V02-V04 con cuarto dígito 1 ó 9; V051; V092 y V093
	V12-V15 y V20-V28 con cuarto dígito 4, 5 ó 9;
	V30-V38, V40-V48, V50-V58, V60-V68, V70-V78 con cuarto dígito 5, 6, 7 ó 9;
	V19, V29, V39, V49, V59, V69 y V79 con cuarto dígito 4, 5, 6 ó 9;
	V803 - V805; V811; V821; V830-V833; V840-V843 ; V850-V853; V860 - V863; V870 - V878; V892 y V899
Otros accidentes de transporte, inclusive secuelas	Las demás categorías V01-V99, Y85

Grupo de causas de muerte	CODIGO CIE-10
Ahogamiento y sumersión accidentales	W65-W74
Accidentes no especificados	X59
Otras causas externas de traumatismos accidentales, inclusive secuelas	W00-W64, W75-X58, Y86
Suicidios, inclusive secuelas	X60-X84, Y870
Agresiones, inclusive secuelas	X85-Y09, Y871
Eventos intención no determinada, inclusive secuelas	Y10-Y34; Y872
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Y40-Y84
Las demás causas externas	Todas las demás categorías V01-Y98
18. Demás causas definidas	Resto de categorías, excepto R00-R99
B. Mal definidas y desconocidas	R00-R99

CIE-10: Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión.

Argentina *unida*



Ministerio de Salud
Argentina

