

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIA

HERRITARREKIKO ETA
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIAK

Nafarroan 9 urtetik gora igo da bizi-itxaropena azken lau hamarkadatan

70eko hamarkadan ohikoenak ziren heriotza-arrazoi nagusien bidezko heriotzak gutxitu dira

Osteguna, 2018.eko ekainak 14

Nafarroan, jaiotzean, bizi-itxaropena bederatzik urtetik gora igo da azken lau hamarkadatan; hau da, 71,8 urtetik 81,1 urtera, gizonezkoen kasuan, eta 77,4 urtetik 86,8 urtera, emakumeen kasuan. Horrela jasota geratu da [Osasun Publikoaren azken Buletinean](#) jasotako datuetan; datu horien arabera, 70eko hamarkadan heriotza goiztiarraren kausarik ohikoenak zirenengatik jende gutxiago hiltzen da orain.



Nafarroako biztanleriaren bizi-itxaropena nabarmen gehitu da azken urteetan.

Txosten honetan egindako alderaketaren arabera, 1977-2016 denboraldian, nabarmen jaitsi dira bularreko, prostatako eta urdaileko minbizia bidezko heriotzak edota trafiko-istripu bidezkoak, zirkulazio-sistemako gaixotasun eta digestio-aparatuko gaixotasunen bidezkoak. Biriketako minbizia ageri da heriotza goiztiarraren arrazoi nagusi bezala Nafarroan, egun, bi sexuetan; aldiz, 1977-1981 denboraldian, arrazoi nagusiak bihotzeko gaixotasun iskemikoak izan ziren gizonezkoen kasuan eta gaixotasun zerebroaskularrak emakumezkoen kasuan.

Gaur egun, Nafarroan, jaiotzean bizi-itxaropena 83,8 urtekoa da, Espainiako batez bestekoa baino handiagoa (83 urte), eta ELGAko herrialdeen barnean bigarren lekuan kokatzen da, soilik Japoniaren atzetik (83,9 urte). Nafarroako gizonen bizi-itxaropena (81,1 urte) Islandiako bizi-itxaropenera gerturatu da (81,2 urte), Ekonomia Lankidetzeta eta Garapenerako Antolakundeko (ELGA) herrialdeen arteko altuena. Emakumeei dagokienez, 86,8 urteko bizi-itxaropena Japoniako emakumeengan erregistratutakotik (87,1 urte) soilik hiru dezimara aurkitzen da.

Aztertutako herrialde guztietan, jaiotzean bizi-itxaropena handiagoa da emakumeengan, sexuen arteko aldeak handiak badira ere: 9,8 urteko aldea Letonian eta 2,6 urtekoa Islandian. Nafarroan jasotako aldea azken urteetan murriztu egin da; 2016an, esate baterako, 5,7 urteraino, eta Espainiakoaren oso antzekoa da. Adin guztietan, gizonen heriotza-tasa

emakumeena baino handiagoa izan zen. Azken lau hamarkadatan, 1977 eta 2016 artean,

1977-1981 bosturtekoarekin alderatuta, 2012-2016 denboraldian heriotza-tasa %50 eta %58 jaitsi da 25 eta 80 urte arteko adin-tartean eta %35 80 urtetik gorako pertsonengan. Emakumeei dagokienean, heriotzaren jaitsierarik handiena 70-79 urte arteko taldean nabaritu da (%62). Azken hamarkadan, 2007-2016an, heriotza-tasa egonkortu egin da 50-59 urte arteko emakumeengan, tabakismoari egotz dakizkiokeen minbiziengatik heriotza-tasa gehitzearen ondorioz.

Gaixotasun kardiobaskularren bidezko heriotza-tasa baxua

Minbizia da heriotzaren arrazoirik nagusia Nafarroan, Espainian eta Danimarka, Frantzia edo Japonia bezalako herrialdeetan bezala. Gainerako herrialde industrializatuetan, gaixotasun kardiobaskularrak aurkitzen dira lehen postuan. Nafarroan gaixotasun kardiobaskularren bidezko heriotza-tasa baxua da, eta, horrela, Japoniara eta Frantziara gerturatzen da, herrialde horietan gaixotasun horren bidezko heriotza-tasa baxuena baitute, ELGAko herrialdeen artean. Minbiziaren bidezko heriotza-tasa, ordea, Nafarroan (207 heriotza 100.000 biztanleko) Espainiakoa baino altuagoa da (192 100.000 biztanleko), eta Suitza edo Japonia bezalako herrialdeetan (184 eta 182 100.000 biztanleko, hurrenez hurren) jasotakoa baino askoz ere handiagoa.

Arnas eritasunen eta kanpoko arrazoi bidezko heriotza-tasa oso antzekoa da Nafarroan eta Espainian. Foru Komunitatean, kanpoko arrazoi (trafiko-istripuak, nor bere buruaz beste egitea eta erorketak, batez ere) bidez gertatutako heriotza-tasa Erresuma Batuan, Italian edo Alemanian jasotakoaren antzekoa da, eta horiek ELGAN heriotza-tasa txikiena duten herrialdeak dira.

Biriketako minbiziaren bidezko heriotzak tabakoari egozten zaizkio gizonezkoen %86ko kasuan, eta emakumeengan proportzioa baxuagoa da (adin gehiagoko emakumeengan tabakismoak prebalentzia txikiagoa izatearen ondorioz). Horrela, biriketako minbizia heriotza goiztiarraren lehen arrazoia izan da Nafarroako gizon eta emakumeengan 2012-2016 denboraldian. Azken hamarkadan, biriketako minbiziaren bidezko heriotza gutxiago gertatu da gizonezkoengan; emakumeen artean, aldiz, arrazoi horren bidezko heriotzak gizonen artean baino askoz ere baxuagoak izan arren, azken lau hamarkadatan tasak gehitu egin dira, eta oraindik jarraitzen dute.

Urdaileko minbiziaren jaitsiera

Beste minbizi-mota batzuen bidezko heriotza-tasari dagokionean, nabarmendu behar da bularreko minbiziaren bidezko heriotzak asko jaitsi direla (erdira, %54), obulutegiko eta zerbixeko minbiziaren bidezko heriotza-tasak egonkortu diren bitartean. Gizonezkoen artean, prostatako minbizia, 1995era bitarte gehitzen joan zena, nabarmen jaitsi da azken 20 urtetan.

Era berean, bi sexuetan, urdaileko minbiziaren bidezko heriotza-tasa asko jaitsi da azken lau hamarkadatan zehar (%74 gizonezkoengan eta %76 emakumezkoengan), eta baita leuzemia, Hodgkin-en gaixotasun edo gibelesko minbizia bidezkoak ere. Bestalde, kolon eta ondesteko minbizia bidezko heriotza-tasa gehitzen joan da Nafarroan, bereziki gizonezkoen kasuan, eta Espainian ere antzekoa gertatu da. Azterketen arabera, hori obesitatea gehitzearekin, dieta ez osasungarriarekin eta jarduera fisiko gutxi egitearekin lotzen da.

Gaixotasun zerebroaskularren eta bihotzeko gaixotasun iskemikoaren bidezko heriotza-tasa, heriotza goiztiarraren lehen eta bigarren arrazoia 1970eko hamarkadaren azken aldera bi sexuetan, nabarmen jaitsi da azken lau hamarkadatan. 1977-1981 denboraldiarekin alderatuta, gaixotasun zerebroaskularren bidezko heriotza-tasa %84 jaitsi zen gizonezkoengan eta %85 emakumezkoengan; bihotzeko eritasun iskemikoaren bidezko heriotza-tasak, ordea, %70 eta %78 jaitsi ziren, hurrenez hurren. Arrazoi horien bidezko heriotza-tasaren jaitsiera ELGAko ia herrialde guztietan gertatu da, neurri handi batean bizi-itxaropena gehitzen lagunduz. Gainera, badirudi tratamendu medikoen gaineko hobekuntzek jaitsiera hori gertatzen lagundu dutela.

Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoaren (BGBK) bidezko heriotza-tasak igoera izan zuen 1970eko hamarkadaren amaiera eta 1990eko hamarkadaren amaiera artean, eta azken hamarkadatan %

50 baino gehiago jaitسي da. Gaixotasun horren arrazoi nagusia tabakismoa da.

Bestalde, pasa den mendeko 70eko hamarkadaren amaiera aldera, heriotza goiztiarraren arrazoi nagusia trafiko-istripuak izan ziren, eta azken lau hamarkadatan zehar %80 jaitسي dira gizonen artean eta %84 emakumeen artean. Nafarroan joera horiek aztertzeko egindako azterketaren arabera, puntukako gidabaimena jarri zenetik, trafiko-istripu bidezko heriotza-tasa %51 jaitسي da. Trafiko-istripuen bidezko heriotzen gainetik kokatu dira nork bere buruaz beste egitearen gaineko heriotzak heriotza goiztiarraren arrazoi bezala azken urteetan, lehenak asko jaistearen ondorioz. Nafarroan, 2000-2015 denboraldiko suizidioen bilakaera aztertzeko egindako azterketa baten arabera, urtean nabarmen jaitسي zen 25 eta 44 urte arteko gizonetzkoen suizidio-tasa (%3,19).

Nafarroan, azken lau hamarkadatan, jaitسيera nabarmena izan duten beste heriotza-arrazoiak honako hauek dira: urdail-ultzera bidezko heriotzak (%90 inguru jaitسي dira), zirrosia (%70), diabetesa eta tuberkulosia, nahiz HIESA bidezko heriotzak 1995etik aurrera, eraginkortasun handiko tratamendu antirretobiralak sartu ondoren.

Tabakismoa eta obesitatea prebenitzea

Beraz, Nafarroan, azken urteetan, heriotza-arrazoi nagusien bidezko heriotza-tasa jaitسي egin da. Aurrerapen handiak gertatu dira gaixotasun kardiobaskularren edo trafiko-istripuen bidezko heriotza-tasetan. Tabakismoaren epidemiak hainbat minbizi-mota nabarmen gehitu ditu —birikak, maskuria edo pankrea, besteak beste— 80ko eta 90eko hamarkadatan gizonengan eta hurrengo hamarkadatan emakumeen artean. Bularreko edo urdaileko minbizia bezalako beste minbizi-mota batzuen bidezko heriotza-tasak, berriz, nabarmen jaitسي dira.

Tabakismoaren epidemiari eta obesitateari aurre egitea, ariketa fisikoa eta dieta osasungarria sustatzea, gaixotasunen detekzioa eta tratamendua hobetzea eta osasun-sistema zuzena mantentzea izango dira etorkizunean Nafarroako biztanleriari luzarago eta gaixotasun-karga gutxiagoarekin bizitzen laguntzeko gakoak.

La mortalidad por enfermedades cerebrovasculares y la enfermedad isquémica del corazón, primera y segunda causa de muerte prematura a finales de los años 1970 en ambos sexos, han disminuido de manera importante en las últimas cuatro décadas. El descenso relativo en 2012-2016 respecto al periodo 1977-1981 de las tasas de mortalidad por enfermedad cerebrovascular fue de 84% en hombres y 85% en mujeres, mientras que las tasas de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón disminuyeron un 70% y 78% en hombres y mujeres, respectivamente. El descenso de la mortalidad por estas causas se ha producido en casi todos los países de la OCDE, contribuyendo en buena medida al aumento de la esperanza de vida. Las mejoras en los tratamientos médicos parecen haber contribuido a este descenso.

En hombres, la mortalidad por EPOC, cuya causa principal es el tabaquismo, presentó un incremento entre finales de los 1970 y finales de los 1990 y ha descendido más de un 50% en las dos últimas décadas.

Las muertes por accidentes de tráfico, que eran una importante causa de muerte prematura a finales de los 70 del siglo pasado, han descendido a lo largo de las cuatro últimas décadas un 80% entre los hombres y un 84% entre las mujeres. Un estudio que analizaba estas tendencias en Navarra mostró que tras la instauración del permiso de conducción por puntos, la tasa de mortalidad por accidente de tráfico descendió un 51%. Las muertes por accidentes de tráfico se han visto superadas por las muertes por suicidio como causa de mortalidad prematura en los últimos años, debido al fuerte descenso de las primeras. Un estudio que analizó la evolución de los suicidios en Navarra en el periodo 2000-2015 concluyó que el suicidio presentó un descenso anual significativo en hombres de 25 a 44 años (3,19%)

Otras causas de muerte que han presentado un significativo descenso en las cuatro últimas décadas en Navarra son las defunciones por úlcera de estómago, que se han reducido en torno al 90%, cirrosis (70%), diabetes y tuberculosis, así como las defunciones por SIDA a partir de 1995, tras la

introducción de los tratamientos antirretrovirales de alta eficacia.

Prevención del tabaquismo y la obesidad

En conclusión ha descendido la mortalidad por la mayoría de las causas de defunción en Navarra en los últimos años, constatándose progresos mayores en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares o en las muertes por accidentes de tráfico. La epidemia del tabaquismo que ha comportado importantes aumentos de varios tipos de cáncer – pulmón, vejiga o páncreas, entre otros-, en la década de los 80 y 90 en los hombres y en las siguientes décadas entre las mujeres, se contrapone a la importante disminución de las defunciones por otros tipos de cáncer como el cáncer de mama o estómago.

Combatir la epidemia de tabaquismo, la obesidad, promover el ejercicio físico y una dieta saludable, mejorar la detección y el tratamiento de enfermedades y mantener un sistema sanitario equitativo contribuirán en el futuro a que la población de Navarra viva más y con menor carga de enfermedad.