



**CEU**

*Universidad  
San Pablo*

*Observatorio Demográfico*

**Informe**

**Observatorio Demográfico CEU**

**Junio 2021**

# **Mortalidad española antes de la pandemia: entre las más bajas del mundo**

---

**Director: Dr. Joaquín Leguina Herrán,  
catedrático Emérito CEU San Pablo**

**Coordinador: Alejandro Macarrón Larumbe**



**CEU** | *Ediciones*

Informe  
Observatorio Demográfico CEU  
Junio 2021

# Mortalidad española antes de la pandemia: entre las más bajas del mundo

---

Director: Dr. Joaquín Leguina Herrán,  
catedrático Emérito CEU San Pablo

Coordinador: Alejandro Macarrón Larumbe



CEU | *Ediciones*

## **Mortalidad española antes de la pandemia: entre las más bajas del mundo**

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

© 2021, Dr. Joaquín Leguina Herrán, catedrático Emérito CEU San Pablo (director)  
Alejandro Macarrón Larumbe (coordinador)  
© 2021, Fundación Universitaria San Pablo CEU

*CEU Ediciones*  
Julián Romea 18, 28003 Madrid  
Teléfono: 91 514 05 73, fax: 91 514 04 30  
Correo electrónico: [ceuediciones@ceu.es](mailto:ceuediciones@ceu.es)  
[www.ceuediciones.es](http://www.ceuediciones.es)

Maquetación: Pedro Coronado Jiménez (*CEU Ediciones*)

ISBN: 978-84-19111-21-0

# Contenido

Introducción .....	5
Dónde estábamos hace unos 140 años y dónde estamos ahora .....	6
De qué nos moríamos los españoles hace poco más de un siglo .....	8
De qué nos morimos ahora los españoles.....	11
Diferencias entre hombres y mujeres según las causas de fallecimiento .....	13
Las mujeres viven más que los hombres, y las españolas, las que más viven de toda Europa .....	15
España, a la cabeza en esperanza de vida en la UE, tanto a nivel nacional como regional .....	16
En España hay significativas diferencias de esperanza de vida entre regiones.....	18
Mortalidad y esperanza de vida de españoles y de inmigrantes .....	19
A mayor nivel de estudios, más esperanza de vida.....	20
Colofón – Otra cara de la moneda, mucho menos amable. Con alta longevidad y baja natalidad, aún más envejecimiento social .....	21
Anexo – El aborto en España .....	21
Gran variabilidad de propensión a abortar por edad, nacionalidad y CC. AA. ....	24

# Introducción

Si hay un campo en el cual lo ocurrido en España en los últimos 100 a 150 años no es la historia de un fracaso, sino de un éxito, es la mortalidad, y lo que ella sintetiza en cuanto a nivel de vida, sistema sanitario, salubridad y cohesión social. En mayor o menor medida, cabe decir algo parecido del resto del mundo.

André Malraux, nacido en 1901, dijo algo que ya no es cierto en la inmensa mayoría de los países: «No bastan nueve meses para hacer un hombre: se necesitan 60 años de sacrificios, de aprendizaje. Pero resulta que cuando ese hombre ya está a punto, cuando finalmente ya es un hombre, está listo sólo para morir».

Pues bien, a los españoles que en 2021 cumplan 60 años les quedan de media otros 24 de vida, que seguramente serán más porque no hay signos de que las tasas de mortalidad a cualquier edad tras la pandemia dejen de reducirse en las próximas décadas.

La elevación de la esperanza de vida, desde aquellos tiempos (1880) en que la mitad de los niños españoles que nacían no llegaban a cumplir los 12 años de edad, a la de una España en la que más de la mitad de la gente vive de media 86 años, como en 2019, es la historia de un éxito radical.

Que la ciudad de Madrid sea la capital con mayor esperanza de vida del mundo, que en los dos distritos de la capital donde es menor –Villa de Vallecas y Puente de Vallecas– sea superior a la de Suecia, o que de las 20 regiones europeas donde la esperanza de vida es mayor 9 sean españolas, con la Comunidad de Madrid a la cabeza, son datos que certifican que el éxito español en este indicador tan importante no solo es un hecho en términos absolutos –al fin y al cabo, en todos los países del mundo ha crecido mucho la esperanza de vida en los últimos cien años–, sino también relativo a nuestros vecinos de la Europa rica, la zona del mundo en la que, tras Japón, la longevidad es mayor.

Esa posición privilegiada entre los países más desarrollados la consigue España por la superior esperanza de vida de sus mujeres. Las mujeres españolas son las que más viven de toda Europa, y lo hacen cinco años holgados más que sus compatriotas varones, que viven casi seis años menos. Estos datos deberían hacer pensar en la ventaja biológica que ellas tienen, ventaja que se ha hecho visible y cuantificable una vez eliminada la sobremortalidad femenina que se producía en torno a los partos, es decir, a las infecciones puerperales que hoy afortunadamente están virtualmente erradicadas.

Toda la humanidad lo ha hecho muy bien para lograr una mayor esperanza de vida en el último siglo, pero España está entre los dos o tres países que mejor lo han hecho de todo el mundo.

A este tema tan importante, a analizar de qué nos morimos y de qué nos moríamos los españoles, cuáles son las diferencias por sexos y regiones en este campo, qué tipos de causas de muerte se han reducido o desaparecido y cuáles están creciendo, dedicamos este informe.

Suponiendo que la pandemia de coronavirus no tenga efecto a largo plazo sobre las tasas de mortalidad, y al no disponerse aún las estadísticas definitivas de defunciones por causa de muerte más allá de 2019, para este informe hemos tomado como referencia los datos de 2019 en relación con la situación actual de la mortalidad.

# Dónde estábamos hace unos 140 años y dónde estamos ahora

Redondeando los números, hace unos 140 años la esperanza de vida al nacer de la humanidad en general, y de los habitantes de la Península Ibérica en particular, tenía las mismas cifras que ahora, pero cambiadas de orden. Antaño era de 28 años. Hogaño, de 82 años. Este vuelco tan impresionante se ha debido principalmente a una drástica reducción de la mortalidad infantil y juvenil, tradicionalmente elevadísima y sobre todo imputable a infecciones, pero no sólo. En todas las edades se han reducido de manera muy apreciable las tasas de mortalidad. Y, además, se ha retrasado el envejecimiento, de modo que no sólo hemos ganado muchos años de vida, sino años de juventud y de vida saludable. El cantante «Beatle» Paul McCartney, en 1967, con 24 años, compuso la canción *When I am 64* (Cuando tenga 64 años), en la que se imaginaba a sí mismo como un «viejo» a esa edad.

El Cuadro 1, copia del elaborado en la época y disponible en Internet en la Base Histórica de estadísticas del INE para el quinquenio 1878-1882, y con las tablas de mortalidad de 2019, muestra la mortalidad por edades hacia 1880 y en 2019, y la probabilidad teórica de sobrevivir a una determinada edad.

**Cuadro 1. Supervivencia por edades en España en 1880 y 2019**

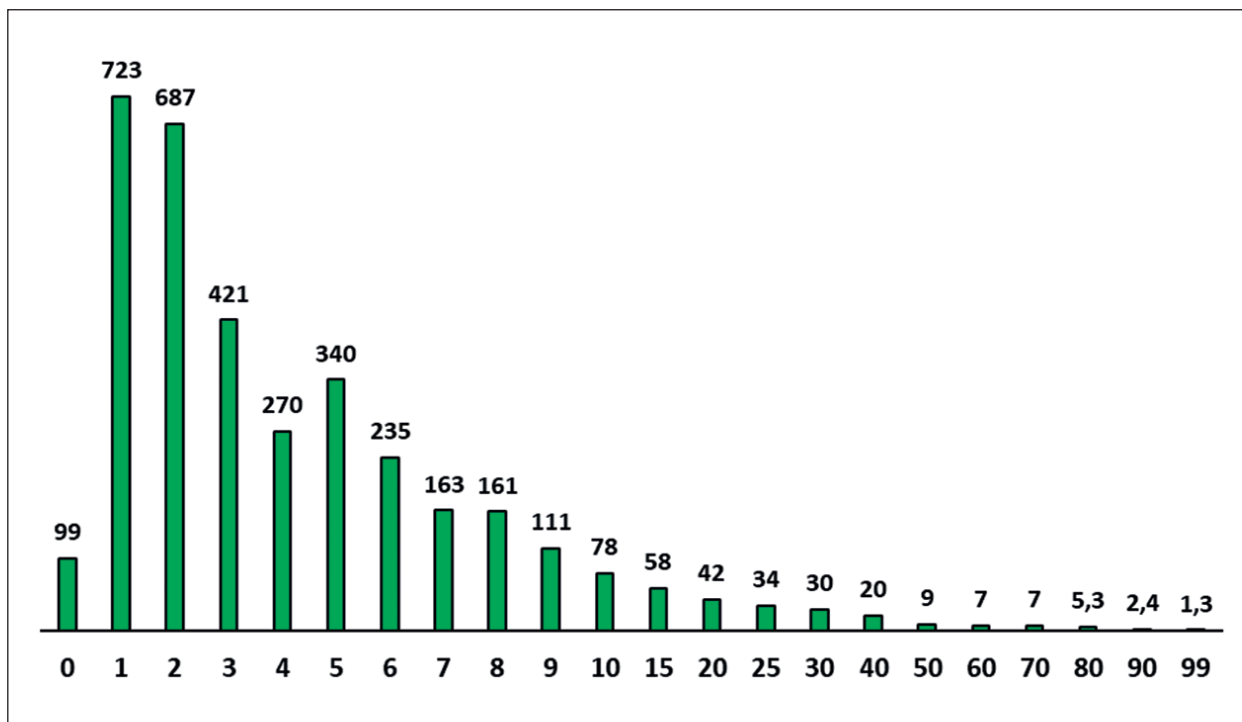
Edad	1880 (promedio 1878-1882)	2019
	Probabilidad de seguir vivo al final de esa edad	Probabilidad de seguir vivo al final de esa edad
0	74,4%	99,7%
1	63,3%	99,5%
2	57,4%	99,4%
3	55,0%	99,4%
4	53,5%	99,4%
5	52,5%	99,4%
6	51,8%	99,4%
7	51,3%	99,4%
8	50,8%	99,4%
9	50,5%	99,4%
10	50,2%	99,4%
15	48,8%	99,3%
20	47,0%	99,3%
25	44,7%	99,1%
30	42,5%	99,0%
40	37,9%	98,5%
50	32,4%	97,3%
60	24,4%	93,6%
70	12,7%	85,6%
80	2,8%	68,2%
90	0,1%	29,3%
99	0,0%	2,6%

Fuente: INE. Tabla de Mortalidad 1878-1882 (Estadística histórica) y Tabla de mortalidad 2019

El giro experimentado en mortalidad, para bien, ha sido copernicano, como puede verse en el Cuadro 1. Hacia 1880, apenas cinco niños españoles de cada ocho llegaban a cumplir dos años, y la mitad de ellos fallecía antes de los 12 años. La diarrea y la gastroenteritis infantil, así como otras enfermedades infecciosas, propiciadas en parte por la falta de agua potable e higiene, en parte por la malnutrición, eran los principales responsables de esta alta mortalidad. Ahora, apenas un niño de cada 250 fallece antes de los doce años, y en dos tercios de los casos se trata de muertes de menores de un año, el 70% de las cuales se producen, a su vez, en el primer mes de vida.

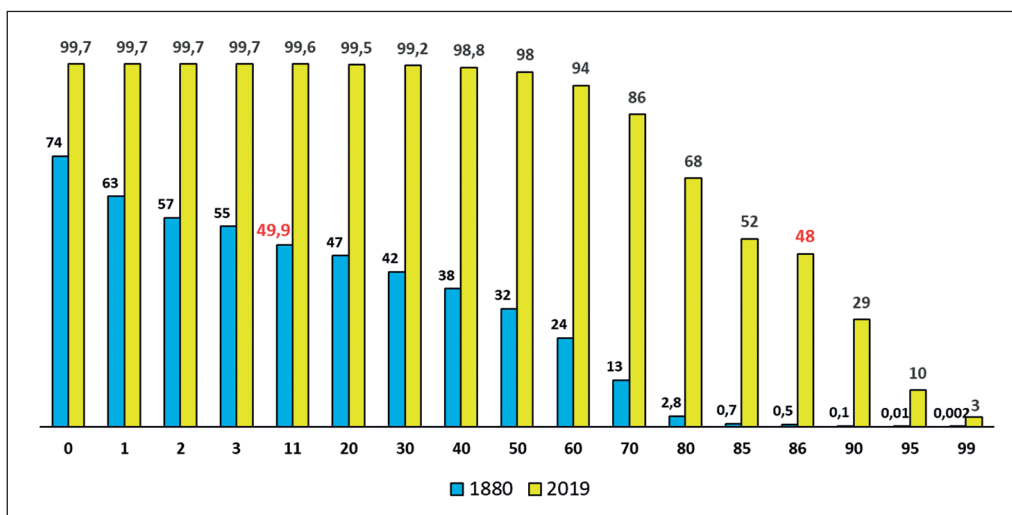
En 1880, la mitad de los que nacían estaban abocados a fallecer antes de cumplir los 12 años. En contraste, cabe esperar que más de la mitad de los nacidos en 2019, por las pautas de mortalidad de ese año, acabarán soplando 86 velas de cumpleaños, cuando menos.

El siguiente gráfico 1 muestra la relación entre la probabilidad de morir en los siguientes doce meses a cada cumpleaños en 1880 y en 2019.



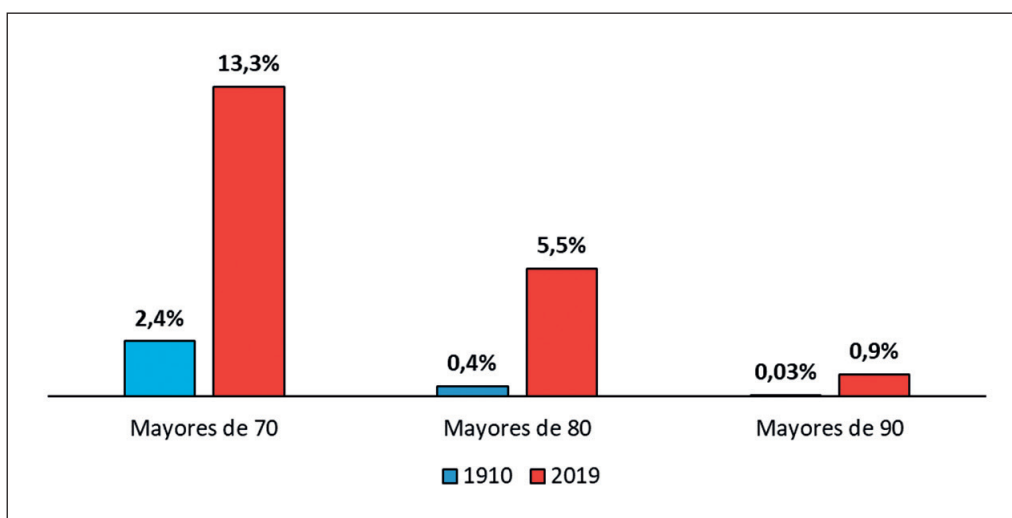
**Gráfico 1.** España: Tasa de mortalidad por edad en 2019 dividida por la de 1880.  
Fuente: INE (Base Histórica y Tablas de mortalidad 2019).

Como se ve, ha habido una gran disminución de la mortalidad a todas las edades, aunque menor proporcionalmente en la madurez y la ancianidad, etapas de la vida a las que ahora llega muchísima más gente que antaño. Otra forma de ver el efecto de la mucho mayor supervivencia actual es el porcentaje de gente que cabe esperar que sobrepase una determinada edad, como se muestra en el Gráfico 2.



**Gráfico 2.** Probabilidad de seguir vivo al final de esa edad en 1880 y en 2019 en España, en porcentaje.  
Fuente: Base Histórica del INE y Tablas de mortalidad de 2019.

Como consecuencia de este descenso de la mortalidad, aunque también en parte de la caída de las tasas de fecundidad desde finales de los 70, el porcentaje de población actual en edades avanzadas es mucho mayor que hace un siglo y pico, y mucho más en lo que respecta a los octogenarios, nonagenarios y centenarios, como se aprecia en el Gráfico 3.



**Gráfico 3.** Porcentaje de población a edades avanzadas en España en 1910 y 2020.  
Fuente: Censo de 1910 y Padrón Municipal a 01/01/2020 (INE).

## De qué nos moríamos los españoles hace poco más de un siglo

En las estadísticas de defunciones por causas de hace un siglo que recoge la base estadística del INE se aprecia una presencia muchísimo mayor que la actual de fallecimientos por causas infecciosas, incluyendo enfermedades hoy día erradicadas a nivel mundial, como la viruela, algo en lo que las vacunas y los antibióticos han jugado un gran papel.



La tuberculosis, antaño una de las principales causas de muerte y terror de la población, causa ahora muchísimas menos defunciones que hace un siglo (99% largo menos). También enfermedades que ahora asociamos a países tropicales, como el paludismo/malaria, que hace menos de un siglo se llevaba por delante miles de vidas al año en España, fue virtualmente erradicada de nuestro suelo desde los años 60, algo en lo que jugó un papel destacado un producto fitosanitario hoy día prohibido, el DDT.

En cuanto al renglón de cabeza en la lista de causas de muerte en 1911-1915, la diarrea y gastroenteritis de niños de menos de dos años, que se llevó por delante en el quinquenio 1911-1915 unos 44.000 pequeños al año, ya no mata a casi ningún niño en la actualidad, gracias al agua potable, a la mayor higiene, a la hidratación intravenosa en niños afectados, y a otros procedimientos médicos modernos.

Por otra parte, por falta de medios diagnósticos y por el atraso en el desarrollo entonces de muchas zonas de España, no se registró una causa precisa de muerte en un alto porcentaje de los fallecimientos.

En el Cuadro 2 se reproduce el número de defunciones por causas que aparece en el anuario estadístico de España de 1915<sup>1</sup>.

*Movimiento vegetativo: Defunciones* 43

**IV. Defunciones clasificadas por causas en todo el Reino durante el quinquenio 1911-1915.**

CAUSAS	AÑOS					Totales	Promedios.
	1911	1912	1913	1914 (1)	1915 (1)		
1 Fiebre tifoidea (tifus abdominal) .....	3 308	4 300	4 573	6 409	5 163	25 955	3 191,0
2 Tifus exantemático .....	134	102	243	77	51	607	121,4
3 Fiebre intermitente y caquexia palúdica .....	1 980	1 744	1 688	1 613	1 870	8 893	1 779,0
4 Viruela .....	1 312	2 516	3 100	2 236	1 770	11 134	2 226,8
5 Sarampión .....	7 522	5 341	6 081	6 017	5 807	30 768	6 153,6
6 Escarlatina .....	772	668	434	1 252	746	3 872	774,4
7 Coqueluche .....	2 649	2 490	2 932	2 101	2 237	12 429	2 485,8
8 Difteria y erup. ....	3 799	5 465	4 926	4 758	4 231	23 179	4 635,8
9 Gripe .....	7 894	7 691	8 730	7 921	6 343	38 779	7 753,8
10 Cólera asiático (2) .....	44	*	*	*	*	44	8,8
11 Cólera nostras .....	134	68	125	119	140	586	117,2
12 Otras enfermedades epidémicas .....	2 372	2 160	2 391	2 413	2 413	11 751	2 350,2
13 Tuberculosis de los pulmones .....	24 502	23 511	24 330	25 162	26 223	123 728	24 745,6
14 Tuberculosis de las meninges .....	1 820	1 701	1 737	1 688	1 820	8 766	1 753,2
15 Otras tuberculosis .....	5 139	4 598	4 904	4 533	4 723	23 917	4 783,4
16 Cáncer y otros tumores malignos .....	10 290	10 872	11 198	11 373	11 694	55 429	11 085,8
17 Meningitis simple .....	21 076	18 389	20 067	19 270	19 716	98 518	19 703,6
18 Hemorragia y reblandecimiento cerebrales .....	31 232	30 194	30 106	30 689	30 627	132 848	30 569,6
19 Enfermedades orgánicas del corazón .....	32 962	32 821	33 722	34 992	33 254	169 751	33 950,2
20 Bronquitis aguda .....	26 768	24 629	23 591	22 857	22 695	120 535	24 107,0
21 Bronquitis crónica .....	10 900	10 037	10 314	11 160	10 683	53 116	10 623,2
22 Neumonía .....	14 626	14 210	13 768	13 339	12 264	68 207	13 641,4
23 Otras enfermedades del aparato respiratorio (excepto la tisis) .....	27 282	26 765	25 931	26 437	25 979	132 414	26 482,8
24 Afecciones del estómago (excepto el cáncer) .....	4 395	4 124	4 097	4 268	4 320	21 204	4 240,8
25 Diarrea y enteritis (menores de dos años) .....	50 201	34 751	43 959	43 480	47 356	221 747	44 349,4
26 Apendicitis y tiflitis .....	552	560	392	542	525	2 771	554,2
27 Hernias, obstrucciones intestinales .....	3 188	2 924	3 181	3 242	3 241	15 776	3 155,2
28 Cirrosis del hígado .....	3 217	3 373	3 549	3 651	3 553	17 347	3 469,4
29 Nefritis aguda y mal de Bright .....	9 692	8 890	9 656	10 112	10 233	48 383	9 716,6
30 Tumores no cancerosos y otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer .....	319	572	567	515	528	2 701	540,2
31 Septicemia puerperal (fiebre, peritonitis, flibitis puerperales) .....	2 018	2 123	2 027	1 959	1 989	10 116	2 023,2
32 Otros accidentes puerperales .....	1 272	1 257	1 217	1 255	1 273	6 274	1 254,8
33 Debilidad congénita y vicios de conformación .....	16 835	16 068	16 327	16 261	16 698	82 189	16 437,8
34 Senilidad .....	20 818	19 821	20 746	21 266	21 406	104 057	20 811,4
35 Muertes violentas (excepto el suicidio) .....	6 862	6 538	6 452	6 147	6 493	32 492	6 498,4
36 Suicidios .....	900	919	1 117	1 108	812	4 856	971,2
37 Otras enfermedades .....	90 753	80 941	86 091	86 977	88 806	433 570	86 714,0
38 Enfermedades desconocidas o mal definidas .....	14 589	12 942	12 878	13 118	12 342	66 069	13 333,8
<b>TOTALES .....</b>	<b>466 523</b>	<b>426 297</b>	<b>449 349</b>	<b>450 359</b>	<b>452 430</b>	<b>2 244 980</b>	<b>448 996,0</b>

(1) Las cifras correspondientes a los años 1914 y 1915 son provisionales.  
(2) Estos casos de cólera asiático ocurrieron en la provincia de Gerona, excepto 1, correspondiente a varón, que es transcripción de un hecho ocurrido en Manila y registrado en la provincia de Vizcaya.

Cuadro 2

Seguidamente (Cuadro 3) se muestra esa misma tabla, ordenando los renglones por número de fallecidos, y en color rojo aquellas causas de muerte que, o bien han desaparecido del todo, o virtualmente casi del todo, o bien causan muchas menos muertes ahora.

<b>Cuadro 3. Promedio 1911-1915</b>	<b>Fallecidos</b>
<b>Total</b>	<b>449.121</b>
<b>Diarrea y enteritis (menores de dos años)</b>	<b>44.349</b>
Enfermedades orgánicas del corazón	33.951
<b>Tuberculosis</b>	<b>31.282</b>
Hemorragia y reblandecimiento cerebrales	30.570
Otras enfermedades respiratorias (excepto tisis)	26.483
Bronquitis aguda	24.107
Senilidad	20.811
<b>Meningitis simple</b>	<b>19.704</b>
Debilidad congénita y vicios de conformación	16.438
Neumonía	13.641
Enfermedades desconocidas o mal definidas	13.339
Cáncer	11.086
Bronquitis crónica	10.623
Nefritis aguda y mal de Bright	9.717
<b>Gripe</b>	<b>7.756</b>
Muertes violentas excepto suicidio	6.498
<b>Sarampión</b>	<b>6.154</b>
<b>Fiebre tifoidea (tifus abdominal)</b>	<b>5.191</b>
<b>Difteria y crup</b>	<b>4.636</b>
Afecciones del estómago excepto cáncer	4.241
Cirrosis del hígado	3.469
Hernias, obstrucciones intestinales	3.155
<b>Coqueluche (tos ferina)</b>	<b>2.486</b>
Otras enfermedades epidémicas	2.350
<b>Viruela</b>	<b>2.227</b>
Septicemia puerperal	2.023
Fiebre intermitente y caquexia palúdica	1.779
<b>Otros accidentes puerperales</b>	<b>1.255</b>
Suicidios	971
<b>Escarlatina</b>	<b>774</b>
<b>Apendicitis</b>	<b>554</b>
Tumores no cancerosos y otras enfermedades genital	540
<b>Tifus exantemático</b>	<b>121</b>
<b>Cólera nostras</b>	<b>117</b>
<b>Cóléra asiático</b>	<b>9</b>
<b>Otras enfermedades</b>	<b>86.714</b>

Fuente: INE (Anuario Estadístico de 1915)

En el quinquenio 1911-1915 hubo en España 449.121 fallecimientos anuales de media, y el país contaba con unos 20,2 millones de habitantes. En 2019 las defunciones en España fueron 418.703, con una población de 46,9 millones de habitantes, pese a que en su conjunto la población de España es ahora mucho más proveya que la de entonces. En 2019, la mitad de los españoles tenían 44 años o más. En el censo de 1910, menos de la cuarta parte de los españoles tenían 44 años o más. En 2019, el 24% de los españoles tenían 60 años o más. En 1910, poco menos del 8%.

## De qué nos morimos ahora los españoles

Sin considerar la pandemia de coronavirus de Wuhan, por ser un evento excepcional y vencido con las vacunas y otras medidas adoptadas, de los datos de defunciones por causas de 2019 y años previos, cabe destacar lo siguiente:

- Casi nadie muere hoy día por enfermedades infecciosas (de nuevo, pandemias excepcionales como la de Covid-19 aparte), ni fallecen ya apenas mujeres como consecuencia del embarazo, parto o posparto.
- Ahora se muere la gente en España sobre todo por causas relacionadas con el envejecimiento (y el aumento de la entropía en nuestro organismo que la edad conlleva, a decir de los físicos), aunque los tratamientos para la gran mayoría de ellas sean mucho más eficaces que en el pasado, tanto para que sean más llevaderas, como para evitar o retrasar desenlaces fatales: cáncer y otros tumores; problemas de funcionamiento del sistema circulatorio, respiratorio, digestivo, genitourinario, endocrino, etc.; patologías nervioso-mentales como el mal de Alzheimer...
- En cuanto a las causas externas de mortalidad (accidente, homicidio, suicidio, fallecimiento en guerras), aunque muere menos gente por ellas que en el pasado, en las últimas décadas ha aumentado el número de suicidios, algo ligado en parte al envejecimiento de la población, puesto que la gente con más edad (y sola) se suicida en mayor medida.

El Gráfico 4 muestra el desglose de defunciones en 2019 por familias de causas.

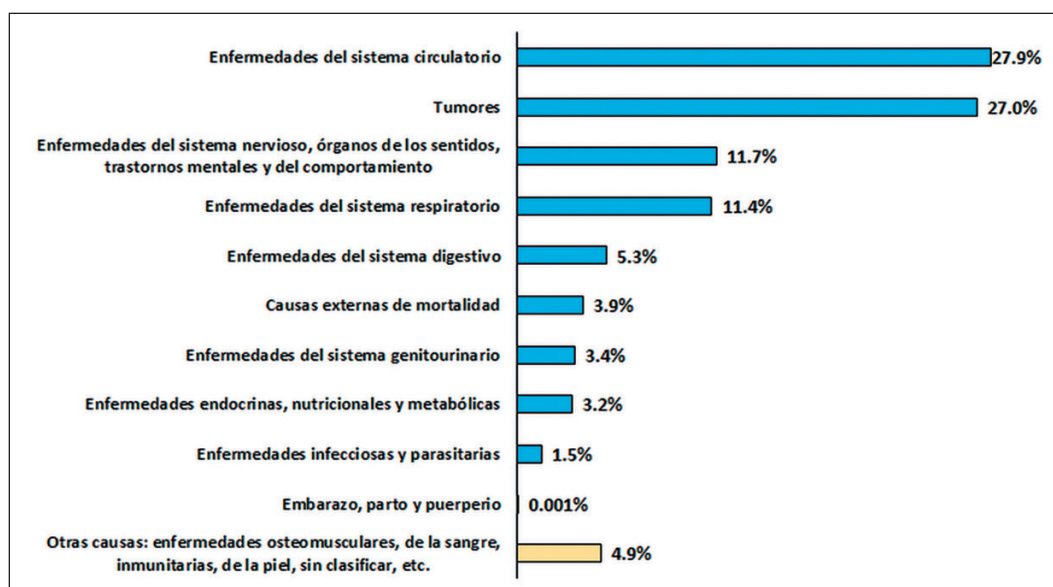


Gráfico 4. Defunciones por familias de causas en 2019 en España, en porcentaje.

Fuente: INE (Defunciones por causa).

¿Y cuáles son las tendencias en mortalidad de las últimas décadas? Hace 30–40 años se hablaba de tres «C» letales: Carretera, Corazón y Cáncer.

En la primera de ellas, la muerte en accidente de carretera, ha habido descensos espectaculares de siniestralidad. Aunque en los últimos 40 años se ha triplicado el parque de vehículos automóviles en España, las muertes por accidente de tráfico fueron en 2019 un tercio de las producidas en 1980.

En lo relativo a la «C» de corazón y sistema circulatorio, ha habido asimismo un descenso muy apreciable de la mortalidad por esa causa, y especialmente en edades no avanzadas. Que le falle el corazón a alguien con 90 años es algo que cabe esperar, y la persona afectada y sus familiares lo pueden aceptar o entender de forma más o menos resignada como «ley de vida». Pero que ocurra eso mismo con 50 años o menos es, evidentemente, mucho más doloroso, y más si como resultado de ello se produce el fallecimiento.

En concreto, en 1980 murieron 1.499 personas en España por infarto agudo de miocardio con edades comprendidas entre 20 y 49 años, por solo 442 en 2019, y ello pese a que la población en esa franja de edad era un 29% mayor en 2019 que en 1980.

En cuanto a la «C» de cáncer, aunque se han producido notables mejoras en el diagnóstico precoz y en los tratamientos, al estar la población cada vez más envejecida, la probabilidad de contraer un cáncer al menos una vez en la vida ha crecido en los últimos 40 años. Esas muertes por tumores han aumentado, sobre todo, en edades avanzadas.

En cambio, en personas de 30 a 59 años, la mortalidad por cáncer ha disminuido de manera muy apreciable (un 31%).

Esta mejoría se debe en buena medida a una mayor precisión en los diagnósticos, y sobre todo en las detecciones precoces de tumores. Probablemente en 1980 todavía fallecía un cierto número de personas por neoplasias malignas que no habían sido diagnosticadas como tales, algo que no cabe esperar que ocurra en la actualidad. Si en 1911-1915, el cajón de sastre «otras enfermedades/causas de muerte sin especificar» agrupó de media al 19,3% de las defunciones, en 1980 había descendido al 5,5%, y en 2019 al 2,4%.

Lo que se ha disparado en las últimas décadas es el número de fallecimientos por enfermedades nervioso-mentales, como el mal de Alzheimer (el cual, en concreto, afecta de forma muy mayoritaria a mujeres, y no solo porque de media viven más años). Una explicación podría ser que al fallecer ahora menos los españoles por otras causas, y vivir más, es cada vez más común que muramos por deterioro con los años de nuestro sistema nervioso.

En sentido contrario ha evolucionado la mortalidad maternal por causa de embarazo, parto o puerperio: de ser una causa muy relevante de fallecimientos hace 100 años, a tener ya muy poco peso en el conjunto de las defunciones en 1980, y virtual y felizmente casi ninguno en la actualidad.

El Cuadro 4 muestra el peso porcentual de las grandes familias de causas de muerte en España en 1980 y 2019 sobre el total de defunciones, y su evolución durante ese lapso de tiempo.

**Cuadro 4. Peso de las principales causas de muerte sobre el total en España en 1980 y 2019**

	1980	2019
Enfermedades del sistema circulatorio	43,5%	27,9%
Tumores	20,2%	27,0%
Enfermedades del sistema nervioso, órganos de los sentidos, trastornos mentales y del comportamiento	1,5%	11,7%
Enfermedades del sistema respiratorio	9,6%	11,4%
Enfermedades del sistema digestivo	6,0%	5,3%
Causas externas de mortalidad	5,3%	3,9%
Enfermedades del sistema genitourinario	1,9%	3,4%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2,7%	3,2%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1,4%	1,5%
Embarazo, parto y puerperio (*)	0,022%	0,001%
Otras causas: enfermedades osteomusculares, de la sangre, inmunitarias, de la piel, sin clasificar, etc.	7,9%	4,9%

(\*) Se incluye este renglón, ahora afortunadamente de magnitud mínima, por la gran importancia que tenía tradicionalmente

Fuente: INE (Defunciones por causa de muerte )

## Diferencias entre hombres y mujeres según las causas de fallecimiento

Hay causas de muerte que afectan de forma muy parecida a mujeres y a hombres, otras en las que hay asimetrías, con más incidencia en uno u otro sexo, y las hay que se deben a afecciones exclusivamente masculinas o femeninas (como el cáncer de próstata en los hombres, o el cáncer de cuello de útero en las mujeres). Estas asimetrías de incidencia según el sexo pueden deberse a la mayor esperanza de vida de las mujeres en todo o en parte. Así, por ejemplo, por cada hombre que murió en España por Alzheimer en 2019, fallecieron 2,37 mujeres. Esa mayor mortalidad femenina se debió en gran parte a que hay bastantes más mujeres que hombres que llegan a edades muy avanzadas, pero no solo. Entre los octogenarios, hubo un 33% más fallecidas por Alzheimer mujeres que varones. Y entre los nonagenarios y centenarios, el extra de mortalidad por Alzheimer entre las mujeres respecto de los hombres fue del 66%.

El Cuadro 5 muestra el número de muertes de hombres y mujeres en 2019 por capítulos (agrupación normalizada de causas de defunción), y la diferencia relativa entre sexos en cada uno de ellos. El último capítulo, el de «causas externas», que agrupa todo lo que no son causas naturales por enfermedad o envejecimiento (como accidentes, suicidio y homicidio), evidencia que es bastante más peligroso ser hombre en España que ser mujer. (En rojo cuando hay más muertes femeninas).

**Cuadro 5. Fallecidos por capítulos y sexos en 2019, a todas las edades**

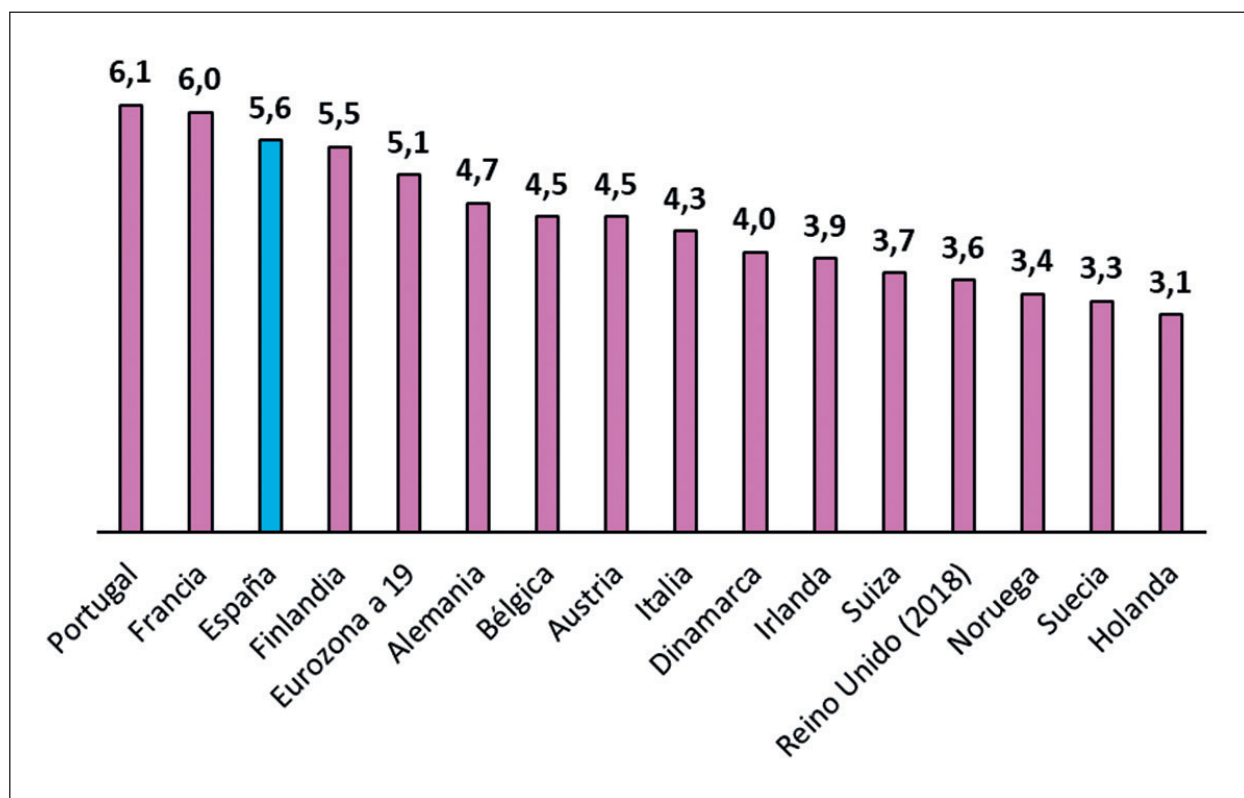
	Hombres	Mujeres	Extra de mortalidad masculina respecto a la femenina en %
<b>Todas las causas</b>	<b>212.683</b>	<b>206.020</b>	<b>3,2%</b>
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3.061	3.058	0,1%
Tumores	67.951	45.108	50,6%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	878	1.134	-22,6%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5.868	7.483	-21,6%
Trastornos mentales y del comportamiento	7.875	15.021	-47,6%
Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	10.288	15.832	-35,0%
Enfermedades del sistema circulatorio	54.511	62.104	-12,2%
Enfermedades del sistema respiratorio	26.310	21.371	23,1%
Enfermedades del sistema digestivo	11.446	10.592	8,1%
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	629	1.146	-45,1%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1.730	3.432	-49,6%
Enfermedades del sistema genitourinario	6.235	7.888	-21,0%
Embarazo, parto y puerperio	0	6	-100,0%
Afecciones originadas en el periodo perinatal	331	253	30,8%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	412	403	2,2%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	4.922	5.284	-6,9%
Causas externas de mortalidad	10.236	5.905	73,3%
<i>Suicidio</i>	<i>2.771</i>	<i>900</i>	<i>207,9%</i>
<i>Homicidio</i>	<i>183</i>	<i>109</i>	<i>67,9%</i>
<i>Accidentes y otras causas externas</i>	<i>7.282</i>	<i>4.896</i>	<i>48,7%</i>

Fuente: INE. Defunciones por causas en 2019

## Las mujeres viven más que los hombres, y las españolas, las que más viven de toda Europa

En 2019, la esperanza de vida al nacer de las mujeres en España fue de 86,22 y la de los varones de 80,86. Un diferencial de 5,36 años que lleva reduciéndose desde su máximo alcanzado en 1996, cuando fue de 7,22 años.

En 1975 esa diferencia era de 5,74, y tendió a aumentar de forma continua hasta el mencionado máximo de 1996. Desde entonces, la diferencia se va estrechando, si bien sigue siendo considerable. A nivel europeo, según Eurostat, cuyos datos de esperanza de vida relativos a España difieren a veces en alguna(s) décima(s) de los del INE, el diferencial en 2019 fue de 5,6 años, uno de los más altos de Europa occidental, solo por debajo del de Francia y Portugal, y apreciablemente mayor que el de países como Holanda, Suecia o Noruega.



**Gráfico 5.** Diferencia de esperanza de vida entre mujeres y hombres en los principales países de Europa Occidental - 2019.

Fuente: Eurostat.

## España, a la cabeza en esperanza de vida en la UE, tanto a nivel nacional como regional

En la Unión Europea, España es desde hace años el país con mayor esperanza de vida. En el conjunto de Europa, está a la par o ligeramente por debajo de Suiza, según los años.

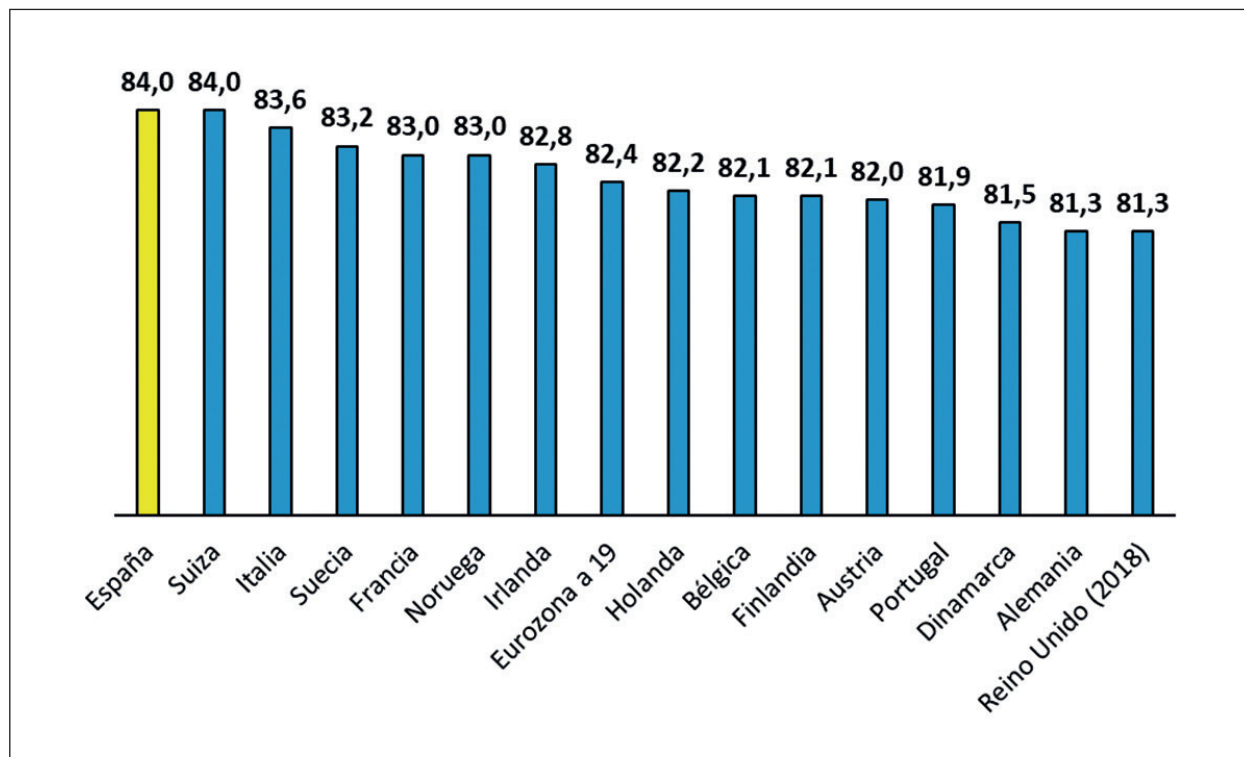


Gráfico 6. Esperanza de vida al nacer en los principales países de Europa Occidental - 2019.

Fuente: Eurostat.

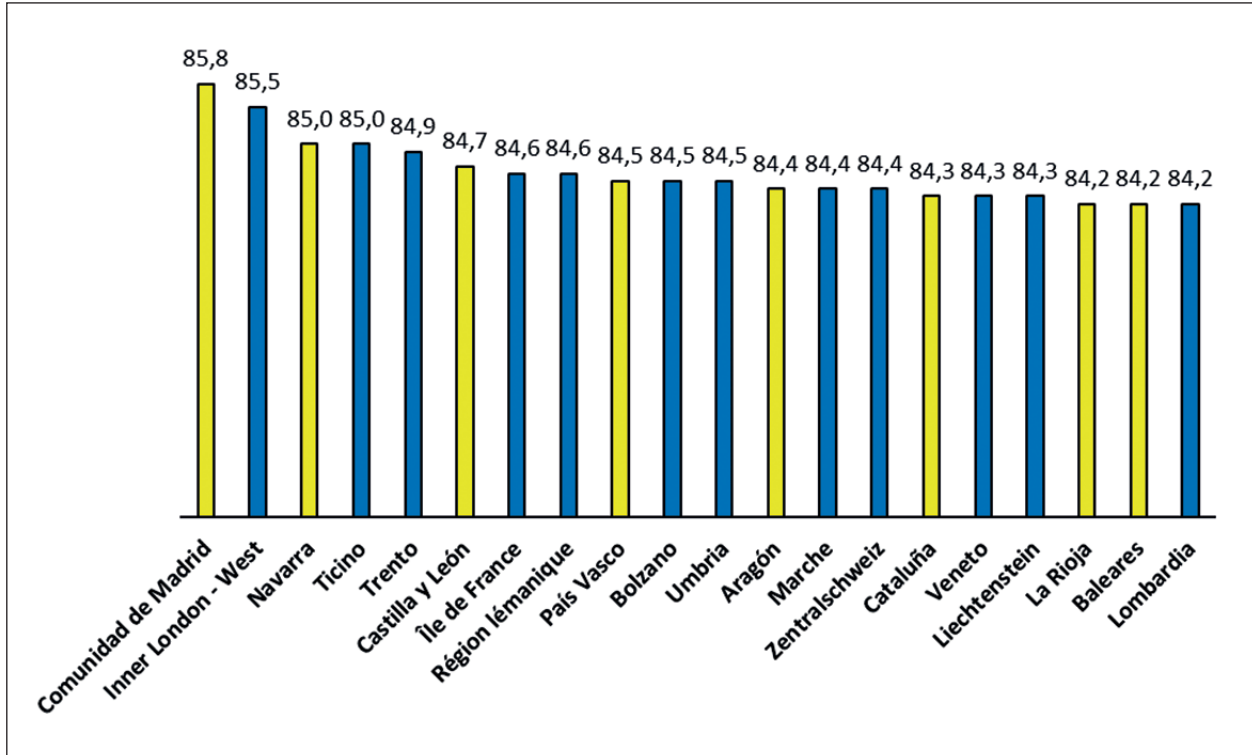
Esta posición privilegiada de España es un indicador importantísimo para una sociedad, imposible de lograr sin altos niveles mínimos generalizados de salubridad, alimentación y condiciones de vida, y un excelente sistema sanitario. En 2019, según Eurostat, las españolas tenían 86,7 años de esperanza de vida al nacer. Les seguían las francesas con 85,9, las suizas con 85,8 y las italianas con 85,7. La media de la eurozona fue de 84,9. Las suecas un poco menos, 84,8 años, y las alemanas aún menos, 83,7 años. Las danesas 83,5, y las inglesas 83,1.

En cuanto a los varones españoles, aunque por encima de la media europea, se ven superados por los de varios países. Según los datos de Eurostat –que, como comentamos, difieren ligeramente de los del INE–, los hombres europeos más longevos en 2019 fueron los suizos (82,1 años), seguidos de los suecos (81,5 años), italianos (81,4 años) y noruegos (81,3 años)<sup>2</sup>. Los varones españoles fueron los quintos, con 81,2 años, 1,3 años por encima de la media de la eurozona.

<sup>2</sup> En este tipo de datos hemos excluido países con muy poca población, como Liechtenstein, Malta o Islandia, pues son poco representativos por esa razón.



A nivel regional en Europa, entre las llamadas regiones NUTS 2 (el equivalente aproximado de nuestras CC. AA.), España sobresale en esperanza de vida, con la Comunidad de Madrid en cabeza, siendo españolas tres de las seis primeras, y ocho de las veinte primeras, como se aprecia en el Gráfico 7.



**Gráfico 7.** Esperanza de vida al nacer en 2019 en las 20 regiones europeas (NUTS 2 en terminología de la UE) que la tenían más elevada, en años.  
Fuente: Eurostat.

Y la Comunidad de Madrid no solo era la región europea con mayor esperanza de vida en 2019. También lo sería, probablemente, del mundo, pues ninguna prefectura de Japón –el país con mayor esperanza de vida del mundo– llegaría a su nivel, de acuerdo con datos del equivalente en Japón de nuestro INE.

## En España hay significativas diferencias de esperanza de vida entre regiones

El cuadro 6 muestra la esperanza de vida por CC. AA. (total y por sexos) en 2019, según el INE. Se aprecian diferencias significativas, en especial en algunas CC. AA., Ceuta y Melilla, con respecto a las comunidades con población con mayor esperanza de vida (Madrid, Navarra, Castilla y León).

**Cuadro 6. Esperanza de vida al nacer en 2019 por CC. AA.**

	Esperanza de vida	
	Hombres	Mujeres
<b>Com. de Madrid</b>	82,41	87,24
Navarra	82,14	86,95
Castilla y León	81,53	86,93
País Vasco	81,02	86,77
Aragón	81,28	86,48
Cataluña	81,02	86,52
La Rioja	81,06	86,60
Baleares	81,36	85,99
Cantabria	80,93	86,14
Castilla-La Mancha	81,18	86,03
Galicia	80,62	86,31
Com. Valenciana	80,33	85,64
Asturias	79,87	85,63
Canarias	80,32	85,27
Extremadura	79,91	85,80
Murcia	80,10	85,16
Andalucía	79,57	84,85
Melilla	78,24	83,18
Ceuta	78,54	82,66

Fuente: INE

# Mortalidad y esperanza de vida de españoles y de inmigrantes

Un buen indicador de integración de los extranjeros en un país sería su diferencial de esperanza de vida y tasas de mortalidad por edades con los nacionales. Cabría esperar que la su esperanza de vida de los nacidos fuera de España fuera menor que los nacidos en España, dado el menor nivel medio de renta y estudios, además de provenir, en general, de países más pobres, en los que pudieran haber tenido una nutrición menos completa y peor atención médica de niños y jóvenes.

Hemos tratado de medir este diferencial en 2019 y, para nuestra sorpresa, resulta ser negativo en cuanto a mortalidad, con tasas inferiores por edad en general entre los extranjeros. Aunque el INE no da datos de esperanza de vida por nacionalidad, con los datos que sí da de fallecimientos de extranjeros, y de extranjeros residentes en España por edades y sexos, el cálculo efectuado nos indica que los extranjeros (solo inmigrantes sin doble nacionalidad en este caso) tendrían en torno a dos años más de esperanza de vida que los españoles. Como creemos que eso no tiene mucho sentido, se nos ocurren dos explicaciones posibles a este resultado:

- Como mueren muchos menos extranjeros por 100.000 que españoles en España, al ser mucho más jóvenes en media que la de los españoles, puede ser que haya distorsiones aleatorias en ese cálculo por ser la muestra relativamente pequeña (menos de 13.000 fallecimientos en 2019 de extranjeros residentes en España, por más de 400.000 españoles), y que lo que arroja para 2019 sea un valor espurio.
- Que el denominador de las tasas de mortalidad (la población extranjera en cada edad que reside en España) esté inflado, porque el INE sobreestime el número de extranjeros residentes (por gente empadronada aquí que realmente viva en su país casi todo el tiempo o gran parte del año, por las razones que sea).

## A mayor nivel de estudios, más esperanza de vida

El INE publica datos de esperanza de vida a partir de cierta edad, por nivel educativo. Cuanto mayor es éste, mayor es la esperanza de vida. Lo que no está claro es si eso se debe a que se logra un mejor nivel económico y se sufre menos desempleo en función del nivel educativo, o porque los mejor formados también se cuidan más.

Los datos se recogen en el Cuadro 7.

**INECuadro 7. España. 2019: Esperanza de vida por edad y nivel educativo**

Edad	Total	Educación primaria e inferior	Primera etapa de Educación Secundaria y similar	Segunda etapa de Educación Secundaria y Educación Postsecundaria no Superior	Educación Superior	Diferencia E. Superior vs primaria e inferior en años
25 años	59,01	57,78	58,38	59,61	60,58	2,80
30 años	54,10	52,97	53,50	54,70	55,62	2,65
35 años	49,19	48,12	48,65	49,79	50,67	2,55
40 años	44,31	43,31	43,85	44,90	45,74	2,43
45 años	39,48	38,56	39,10	40,06	40,84	2,28
50 años	34,75	34,00	34,49	35,31	36,02	2,02
55 años	30,18	29,61	30,06	30,69	31,31	1,70
60 años	25,78	25,37	25,81	26,25	26,73	1,36
65 años	21,57	21,29	21,69	22,00	22,33	1,04
70 años	17,52	17,32	17,70	17,92	18,14	0,82
75 años	13,69	13,53	13,89	14,06	14,20	0,67
80 años	10,15	10,05	10,32	10,54	10,56	0,51
85 años	7,16	7,09	7,26	7,51	7,51	0,42
90 años	4,88	4,84	4,91	5,14	5,13	0,29

Fuente: INE.

# Colofón – Otra cara de la moneda, mucho menos amable. Con alta longevidad y baja natalidad, aún más envejecimiento social

Una esperanza de vida muy alta, y creciente, es una cosa maravillosa, un gran logro de la humanidad. Pero en una España en la que nacen cada vez menos niños, y en la que cada vez más gente no se casa/vive en pareja, o si lo hace se acaba separando, una gran longevidad también tiene sus inconvenientes, y no son pequeños.

- Para la sociedad/el Estado, porque el envejecimiento social, que se produce principalmente por la caída de la fecundidad y la consiguiente reducción del número de niños y jóvenes, aumenta de manera adicional si crece la esperanza de vida<sup>3</sup>. Esto implica una mayor carga para nuestro Estado de Bienestar que en países donde también la fecundidad es muy baja, pero la mortalidad es más elevada, como los de la Europa del Este. Y como la mortalidad de la población jubilada es mucho mayor que la de la activa, a más esperanza de vida, habrá (aún) menos activos con cuyas cotizaciones e impuestos pagar las pensiones de cada jubilado. Una alternativa sería alargar de manera adicional la edad de jubilación en países más longevos, lo cual no es agradable para quien desee retirarse de la vida activa no demasiado mayor, o quien no goce de muy buena salud o del vigor físico deseable para su profesión, a partir de los 65 años de vida.
- Para las personas en su vida cotidiana, porque cada vez más vivirán un número creciente de años en soledad.

Por tanto, el aumento de la esperanza de vida agrava el problema de baja fecundidad y soledad creciente que padece España, donde se debería recuperar natalidad y estabilidad familiar, también, por esta razón.

## Anexo – El aborto en España

El aborto voluntario es asunto de aguda controversia en todas las sociedades occidentales en el último medio siglo. Hay quienes consideran que se trata del asesinato de un ser humano, que se debe castigar penalmente, y hay a quienes creen en cambio que es un derecho de salud reproductiva de las mujeres, ejercitable hasta justo el momento anterior al nacimiento, en el que el padre de las criaturas abortadas no tiene nada que decir en el plano legal, y cuyo coste debe ser sufragado por el Estado. Entre esas dos posturas diametralmente opuestas hay un abanico de posiciones intermedias, incluyendo la de quienes no creen que el aborto deba ser castigado penalmente, pero sí consideran que es un drama, que matar no puede ser un derecho, y que mucho mejor estaría la sociedad española, y más aún las numerosas mujeres que hoy día abortan, si hubiera 1.000 abortos o menos al año, en lugar de los 90.000 a 100.000 que hay aquí desde hace una década y media.

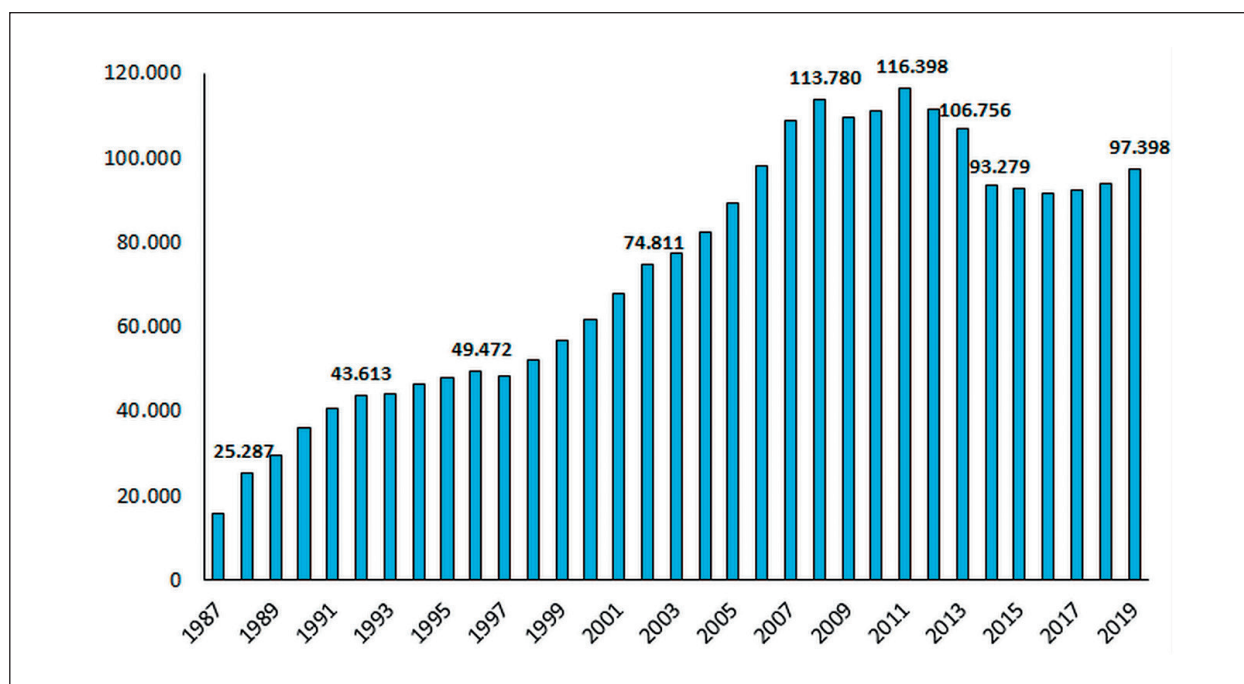
En todo caso, aunque las estadísticas del INE no incluyen los abortos voluntarios entre las defunciones, en línea con el Derecho Romano, según el cual, para ser «persona» hay que llevar 24h desprendido con vida del seno materno, como solo cabe negar que el feto es un ser humano vivo en desarrollo

---

3 Según nuestros análisis, alrededor de un 75% del incremento de la media de edad de los españoles desde 1976 a 2021, unos 12 años, se debe a la caída de la fecundidad, algo que no tiene que ver con la esperanza de vida. Pero el otro 25% sí se debe a la reducción de las tasas de fecundidad.

para sortear la milenaria interdicción legal y moral al homicidio, porque científicamente no hay duda de que el aborto voluntario supone provocar la muerte de un ser vivo con ADN humano, concluimos este informe sobre mortalidad con datos del aborto en España y de su evolución desde que dejó de ser castigado legalmente en nuestro país.

De acuerdo con las estadísticas oficiales del Ministerio de Sanidad, el número de abortos practicados en España, a partir de su despenalización de facto casi completa en la segunda mitad de los 80, creció continuamente hasta 2011, cuando se alcanzó un pico de 116.398. Luego se redujo durante varios años, y de manera especial en 2014 (con 12,6% de caída respecto a 2013<sup>4</sup>). Y desde 2017, el número de «interrupciones voluntarias del embarazo» ha vuelto a crecer en España. En el gráfico siguiente se aprecia esta evolución.

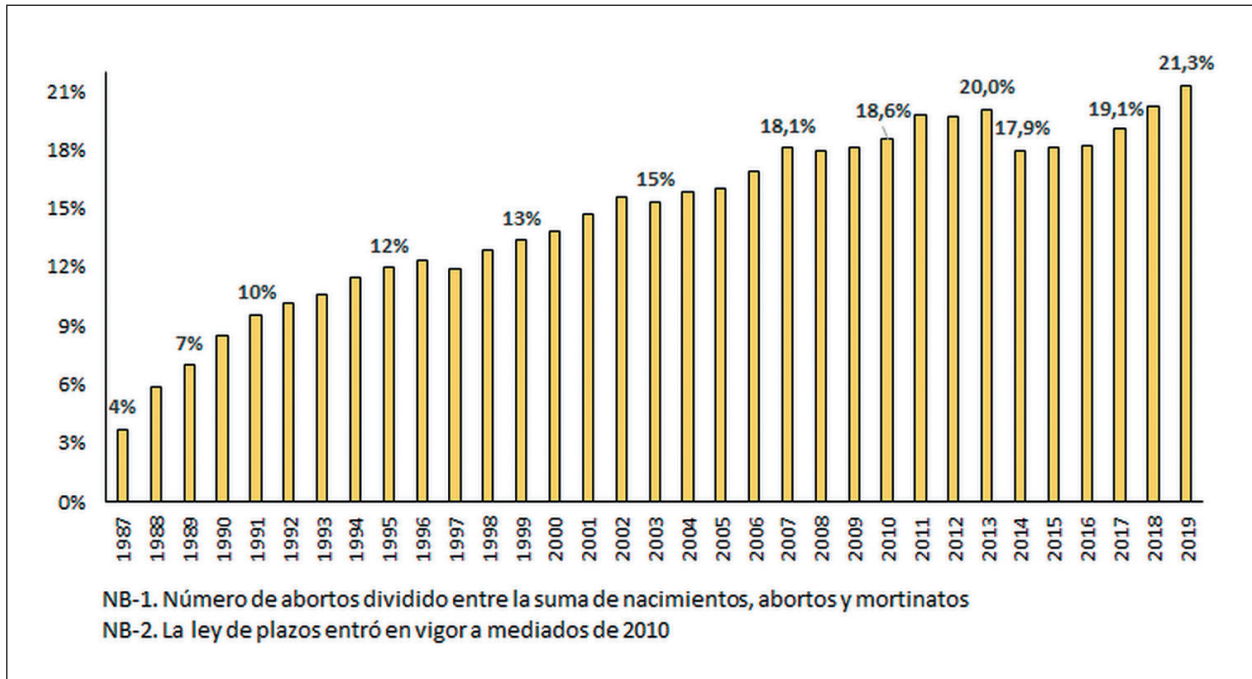


**Gráfico 8.** Evolución del número de abortos a mujeres residentes en España.  
Fuente: Ministerio de Sanidad, Diario *El País*.

Pero el número total de abortos no es una buena métrica para conocer la propensión de las españolas a abortar, ya que ninguna mujer se propone quedar embarazada para luego abortar, sino que es una decisión que se toma ante un embarazo inesperado, cuando el deseo de no tener al niño se impone sobre otras consideraciones. En su lugar, nos parece más apropiado utilizar el porcentaje de embarazos que terminan en aborto voluntario. Los embarazos se pueden calcular como el total de nacimientos (los nacidos vivos, más los abortos, más los mortinatos, que suponen en torno al 0,3% de los alumbramientos), dejando aparte los abortos espontáneos, de los que no hay estadísticas oficiales sino solo estimaciones médicas, que no dependen de la voluntad de las embarazadas, y que deberían ser un porcentaje similar cada año sobre el total de embarazos. Pues bien, con esta métrica, a falta de los datos de aborto de 2020, la tasa de embarazos abortados alcanzó su máximo histórico en 2019, tras crecer continuamente desde finales de los 80, casi solo con la excepción de 2014 (cuando, como se vio, hubo una gran caída del número oficial de abortos respecto al año previo). Estas tasas

4 Ignoramos si esa variación tan anormalmente alta para un solo año fue 100% «real», o se debió a un cambio de metodología en el recuento de abortos entre 2013 (106.756 abortos a mujeres residentes en España) y 2014 (93.279). En todo caso, fue un cambio anormalmente elevado de un fenómeno como éste para un solo año.

las hemos calculado con los informes anuales sobre «interrupción voluntaria del embarazo» que publica el Ministerio de Sanidad y las estadísticas de nacimientos y mortinatos del INE. En la gráfica siguiente se ve su evolución desde 1987. El porcentaje de embarazos abortados va precedido del adjetivo «aparente», por lo ya mencionado de que no se incluyen en su cálculo los abortos espontáneos.



**Gráfico 9.** % aparente de embarazos abortados en España (ver NB-1).  
 Fuente: Ministerio de Sanidad, Diario *El País*, Estadísticas de nacimientos (INE).

La razón de que hubiera menos abortos totales en 2019 que 10-12 años antes no es que ahora se desee abortar menos, sino el descenso de los embarazos, causado por la reducción que hay año a año en España del número de mujeres en edad fértil (por el desplome de los nacimientos en España de 1977 a 1999), y porque desde 2009 el número medio de hijos por mujer en España ha experimentado una nueva tendencia a la baja, tras su modesto repunte de 2000 a 2008, que fue debido principalmente a la aportación en bebés de una inmigración creciente.

## Gran variabilidad de propensión a abortar por edad, nacionalidad y CC. AA.

Hay una gran disparidad entre las tasas de embarazos abortados por edades, nacionalidades y regiones.

Aunque la gran mayoría de los abortos se dan en mujeres con 25 años o más (69% del total en 2018), la propensión a abortar es muy superior en mujeres muy jóvenes (57% de embarazos abortados entre las menores de 20 años en 2018) que en las de edad algo mayor (13% entre mujeres de 30 a 39 años).

Por nacionalidad, en 2019, las mujeres españolas abortaron el 19% de sus embarazos (abortos espontáneos aparte, como ya se ha dicho), por 27% en el caso de las extranjeras. Entre éstas, las que mayor tasa de abortos presentan son las iberoamericanas (47% de sus embarazos terminaron en aborto voluntario en 2019), seguidas muy de cerca por las subsaharianas (45%). Y las que menos, las magrebíes (en torno al 13% de embarazos abortados en 2019). Las asiáticas, 25%.

Entre las CC. AA., Asturias y Canarias, que son las dos regiones de España y Europa con menor tasa de fecundidad, también son las que tienen un mayor porcentaje de embarazos abortados, sensiblemente superior a la media nacional. En 2019, estos porcentajes fueron del 28,8% en Asturias y del 27,3% en Canarias, seguidas en este *ranking* por Baleares (25,7%) y Cataluña (25,2%). En el otro extremo, donde menos abortos se registraron en relación a los embarazos fue en La Rioja (12,3%), Extremadura (13,6%), Navarra (15,3%) y Galicia (15,4%).

\* \* \* \*

Terminamos este repaso al aborto en España con dos apuntes más.

Muchas mujeres abortan más de una vez. En 2019, un 36% de los abortos se practicó a mujeres que ya habían abortado con anterioridad. En el 4,5% de los casos, se trataba de mujeres con tres o más abortos provocados anteriores, incluyendo a más de 800 a las que se les practicó su sexto aborto (o superior).

Finalmente, de modo teórico, si calculamos la esperanza de vida de los españoles desde la concepción, sin contar los abortos espontáneos, nos sale una estimación de que en 2019 el aborto habría restado unos 17 años de expectativa de vida a los concebidos en España.



**Resumen:** Si hay un campo en el cual lo ocurrido en España en los últimos 100 a 150 años es la historia de un éxito es la mortalidad, y lo que ella sintetiza en cuanto a nivel de vida, sistema sanitario, salubridad y cohesión social. En mayor o menor medida, cabe decir algo parecido del resto del mundo. La elevación de la esperanza de vida, desde cuando la mitad de los niños españoles que nacían no llegaban a cumplir los 12 años de edad (hacia 1880), a la de una España en la que más de la mitad de la gente vive de media 86 años, como en 2019, y que encabezaba hasta la aparición del covid las tablas de esperanza de vida por países en la UE, es la historia de un éxito radical. Esa posición privilegiada entre los países más desarrollados la consigue España, sobre todo, por la superior esperanza de vida de sus mujeres.

Este informe describe las pautas de mortalidad y la esperanza de vida en el pasado (finales del siglo XIX y principios del siglo XX), y su evolución en las últimas décadas, hasta la aparición de la pandemia de coronavirus, con desglose por variables tan relevantes como sexos, CC. AA. –con la Comunidad de Madrid a la cabeza de España y el mundo antes de la pandemia– o niveles de estudios. Es muy interesante ver cómo han ido variando los principales tipos de causas de muerte desde finales del siglo XIX hasta la actualidad. En tiempos recientes, hasta el covid, cabe reseñar el crecimiento fortísimo en todos los países desarrollados de los fallecimientos por enfermedades nervioso-mentales.

En el informe se incluye como anexo un análisis sobre el aborto voluntario en España, que es la forma en la que termina más de un 20% de los embarazos viables en nuestro país, algo con evidente impacto demográfico negativo en una sociedad como la española, con un tremendo déficit de nacimientos. En este anexo se dan datos sobre la evolución del número de abortos en España desde que se legalizó, y de la propensión a abortar por CC. AA., edades y nacionalidad, entre otras variables relevantes.

**Palabras clave:** Muertes, defunciones, fallecimiento, mortalidad, esperanza de vida, envejecimiento, covid, enfermedades infecciosas, cáncer, aborto, propensión a abortar.