ÍNDICE

PRESENTACIÓN 2

INTRODUCCIÓN 3

MATERIAL Y MÉTODOS 5

- Fuente de datos 5
- Circuito de la información 6
- Proceso de codificación y detección de errores 8
- Construcción de indicadores 9
- División territorial 15
- Signos y abreviaturas 16

PRINCIPALES RESULTADOS 17

- Región de Murcia 17
- Áreas Sanitarias 27

ANEXOS 30

- Anexo 1.- Áreas de salud y municipios 30
- Anexo 2.- Boletines estadísticos 31
- Anexo 3.- Lista de causas seleccionadas 38
- Anexo 4.- Población estándar europea y mundial 40

EQUIPO DE TRABAJO 41

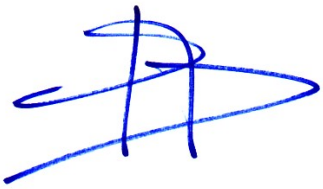
Presentación

Es para nosotras una satisfacción volver a presentar esta nueva edición de la serie de publicaciones anuales "***Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia",*** en este caso, del **año 2006.** Esta edición pone de manifiesto la coordinación y colaboración existente entre la Consejería de Economía, Empresa e Innovación, y la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia. Esta publicación se edita de forma exclusiva en Internet.

Las **Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia del año 2006** están imbuidas del continuo impulso transformador que genera la convergencia entre la comunicación digital y la telemática. Un proceso y unos resultados en continua y progresiva automatización, también en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Las estadísticas de mortalidad por causas no serían posibles sin las aportaciones que a la calidad realizan cotidianamente, los médicos certificadores, y el personal de los registros civiles y de los juzgados de Instrucción. Desde aquí, queremos agradecer a esas personas y a sus instituciones, su predisposición y colaboración; al tiempo que deseamos que esta edición continúe siendo de utilidad para profesionales e investigadores del ámbito sanitario y demográfico.

INMACULADA GARCÍA MARTÍNEZ
Consejera de Economía, Empresa e Innovación



Mª ÁNGELES PALACIOS SÁNCHEZ
Consejera de Sanidad

Introducción

Las Estadísticas Básicas de Mortalidad (EBM) en la Región de Murcia presentan los indicadores de mortalidad por causas, correspondientes a los residentes en la región que han fallecido en España durante el año 2006, como venimos haciendo desde las EBM de 1996 –antes de ese año sólo se incluía a los residentes fallecidos en la Región de Murcia-. Los resultados publicados coincidirán con mínimas modificaciones con los que publicará oficialmente el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el denominado Movimiento Natural de la Población, en "Defunciones según la causa de muerte" ya que el convenio de colaboración del INE recoge la utilización de los mismos ficheros finales en las explotaciones de resultados. Aprovechamos para recordar al lector que la publicación es exclusivamente para Internet.

El tratamiento y explotación de la información se realiza conjuntamente, entre el Centro Regional de Estadística (CRE) de la Dirección General de Economía y Planificación de la Consejería de Economía , Empresa e Innovación, y el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

En España se aplica la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)[1] en las defunciones del año 1999. El cambio de revisión afecta tanto a los grandes grupos de causas, como a las causas específicas, y sus posibles agrupaciones. Está disponible un estudio de correspondencias por grandes causas de la CIE-9 a la CIE-10[2] y otro para las listas de causas seleccionadas del INE y de la Región de Murcia[3].

La presentación de las tablas se divide según el ámbito territorial en tres bloques: I) Región, II) Áreas de Salud y III) Municipios. En los apartados correspondientes a la región y a las áreas sanitarias, se tabula: el número de defunciones (casos) por grandes causas, causas seleccionadas y causas a tres caracteres, por edad y sexo. Asimismo se presentan como indicadores: a) Las **tasas** regionales por todas las

[1] Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima revisión. (CIE-10). Washington DC: OPS; 1996.

[2] Ruiz M, Cirera L, Pérez G, Borrell C, Audicana C, Moreno C et al. Comparabilidad entre la novena y la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades aplicada a la codificación de la causa de muerte en España. Gac Sanit 2002; 16 (6): 526-532.

[3] Cirera L, Rodríguez M, Madrigal E, Carrillo J, Santo AH, Becker R, Tobías A, y Navarro C / grupo COMPARA. Correspondencias de CIE-10 a CIE-9 en las listas de causas de muerte del Instituto Nacional de Estadística y de la Comunidad de Murcia. Rev Esp Salud Pub 2006; 80 (2): 157-175.

causas, grandes causas, causas seleccionadas, y sexo, **ajustadas** por edad a la **población estándar europea y a la población estándar mundial;** b) Los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) por todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, y sexo; c) La **Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos** (RAPVP) por todas las causas, grandes grupos de causas, causas seleccionadas, y sexo; d) La **Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos** (REAPVP) por áreas de salud y sexo, con las mismas agrupaciones de causas para comparar cada área sanitaria con toda la Comunidad Autónoma; e) La Razón de Mortalidad Estándar e intervalo de confianza al 95% según todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, por áreas de salud y sexo. Mantenemos la metodología introducida en las EBM94 para la estimación de los intervalos de confianza de la Razón de Mortalidad Estándar (ver el apartado correspondiente en Material y Métodos). Estos indicadores se han incorporado tras la experiencia adquirida y la constatación de su interés[4].

Asimismo se incluyen en los apartados región y áreas sanitarias, casos y tasas de los periodos de defunciones infantiles por área sanitaria, edad y sexo; junto con el número de nacimientos por área de salud, tipo de nacido y sexo, de madre residente. Además en el apartado Región se facilitan las poblaciones regional y de área sanitaria por grupos de edad y sexo. Asimismo se aportan las tablas de vida, con la esperanza de vida al nacer por grupos de edad y sexo.

En el apartado municipal se describe el número de defunciones por grandes causas por municipio según sexo. Las grandes causas vienen mencionadas con el número romano que acompaña al literal en las tablas propias.

Desde la implantación de la CIE-10 hemos aplicado una nueva **lista de causas seleccionadas** (antes de las EBM99, Lista Reducida) **de elaboración propia** por agrupación de causas específicas.

Nuestro objetivo es ofertar tablas de indicadores de causas de muerte por edad, sexo y territorio para describir la distribución de las causas de muerte de los habitantes residentes en los ámbitos territoriales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

[4] Cirera L, Rodríguez M, Cruz O, Navarro C. Estadísticas agregadas de mortalidad general de la Región de Murcia en 1996-1999. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía, Industria e Innovación; 2003. www.murciasalud.es/pagina.php?id=40757&idsec=1277 y www.carm.es/econet/publica/catalogo_est_demografia6.html

Material y Métodos

2.1.- Fuente de datos

Las variables necesarias para la elaboración de las estadísticas básicas de mortalidad son: la patología que causa la muerte –denominada causa básica de defunción-, la edad, el sexo, y el municipio de residencia en la Comunidad Autónoma de la persona fallecida.

Defunciones

Los datos de defunciones proceden de los Boletines Estadísticos de Defunción (anexo 2) y de Parto (anexo 2) de los residentes murcianos fallecidos en España en 2006. Los médicos certificadores cumplimentan una parte de los boletines estadísticos, junto con los Certificados Médicos Oficiales de Defunción (impresos sin finalidad estadística).

Las causas de muerte se han obtenido del apartado de causas de la defunción de los Boletines Estadísticos de Defunción y Parto (en adelante, respectivamente BED y BEP), que facilita el INE al CREM, gracias al convenio de colaboración suscrito al efecto. Dado que los boletines son la fuente primaria de información, se comprende la importancia de su exhaustividad y correcta cumplimentación del médico certificador, de los registros civiles y de los juzgados de instrucción – estos últimos, son los que rellenan el impreso MNP-52 (Movimiento Natural de la Población 52) – (figura 1).

El Registro de Mortalidad de la Consejería de Sanidad realiza la codificación manual de la causa básica de defunción (CBD) según las reglas de la CIE-10, establece los procedimientos de detección de errores en la CBD[5,6], elabora los controles formales de calidad y de comprensión médica, establece los indicadores útiles en la explotación de la mortalidad, supervisa y verifica todo el proceso. El CREM ejecuta el proceso de grabación, depuración, validación, y control de cobertura de las causas de defunción codificadas y de los datos demográficos contenidos en los boletines, diseña y elabora

[5] Instituto Nacional de Estadística. Manual de causas de defunción (CIE-10). Versión 7.1. Madrid: INE; 2007. Documentos de trabajo.'

las aplicaciones informáticas necesarias para obtener los resultados, procesa en sus ordenadores la información y realiza la composición digital de la publicación.

A partir de la edición de las defunciones del año 1996, se incluyen en las tablas todas las defunciones de residentes murcianos ocurridas en España, y no sólo la de los fallecidos en la Región de Murcia, como ocurría en anteriores publicaciones. También se realiza la imputación probabilística de los valores inválidos, inconsistentes y de falta de respuesta.

Los abortos y nacidos vivos que mueren antes de las 24 horas del nacimiento tienen una consideración legal y administrativa específica. Sus cifras se obtienen del BEP, a diferencia del resto de los óbitos que se obtienen por el BED. La información sobre las defunciones en las primeras 24 horas de vida, se incluye en el cálculo de las tasas de la mortalidad infantil, de la mortalidad global, de la mortalidad específica por grupos de edad y causas, y en las tablas de vida, siendo necesarias también las cifras de mortinatos para el cálculo de la mortalidad perinatal. La infradeclaración detectada en las defunciones perinatales regionales pone en cuestión su validez[7,8].

Población

Se ha utilizado la población por sexo y edad del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2006, publicada por el Centro Regional de Estadística de Murcia a partir de los ficheros proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística. Las cifras de población según sexo y edad por áreas de salud se presentan en la tabla 28 del Índice de la página electrónica correspondiente a la Región de Murcia.

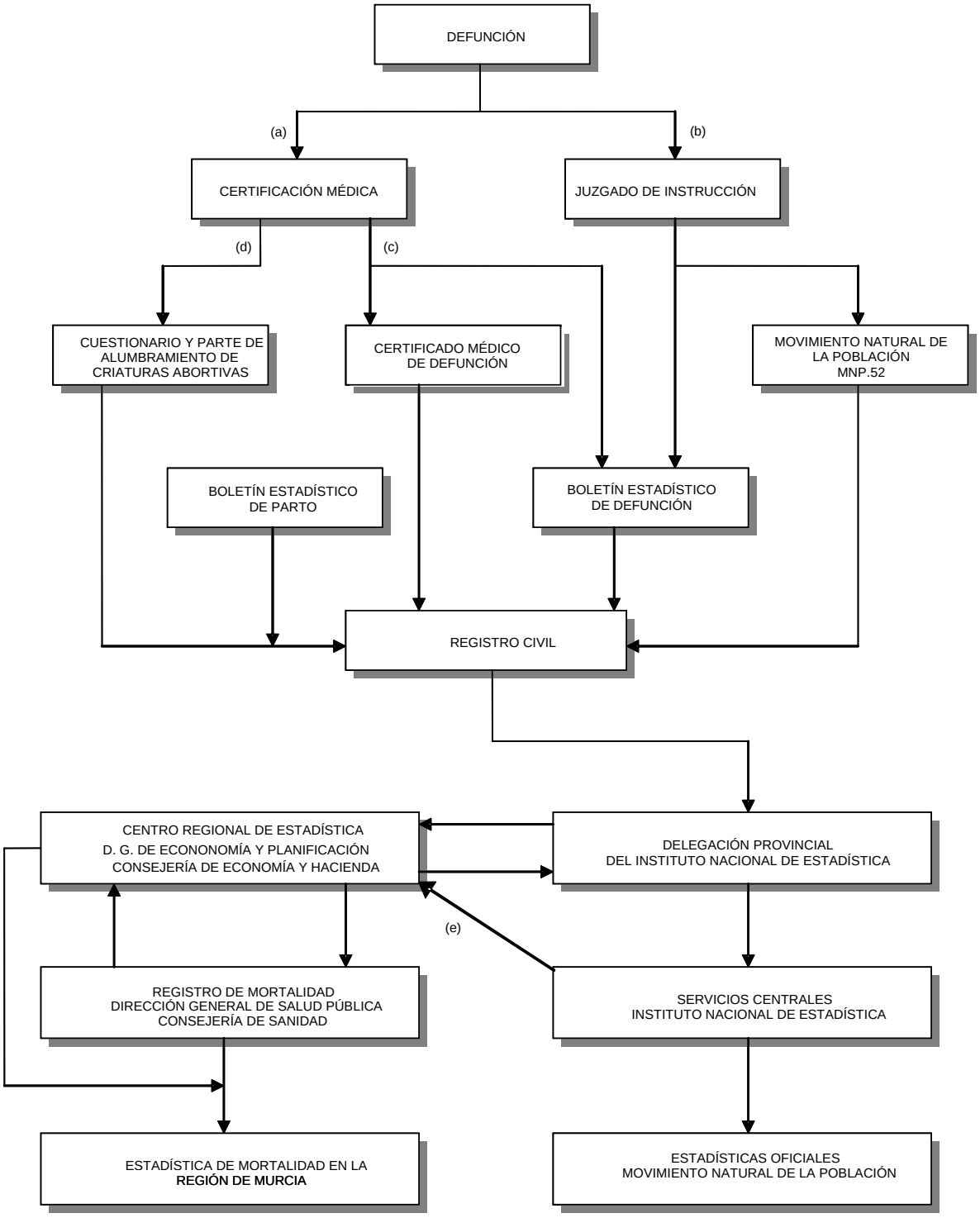
2.2.- Circuito de la información (figura 1)

[6] Instituto Nacional de Estadística. Manual de causas perinatales de defunción (CIE-10). Versión 2.1. Madrid: INE; 2007. Documentos de trabajo.

[7] Cirera L, García J, Navarro C y Cruz O. Mortalidad perinatal e infantil en la Región de Murcia. 1980-1997. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo, y Consejería de Economía y Hacienda; 2001. p. 140-141.

[8] Cirera L Martínez C, Salmerón D, Navarro C. Subcertificación de la mortalidad perinatal en obstetricia y ginecología. Anales Pediatría 2008 (en prensa).

FIG.1 CIRCUITO DE LA INFORMACIÓN DE MORTALIDAD EN LA REGIÓN DE MURCIA.



(a) En fallecido de causa natural (sin violencia o accidente).
(b) En fallecido de causa violenta o accidental.
(c) Muerte con más de 24 horas de vida.
(d) En mortinato de 180 o más días de gestación, o en nacido vivo o muerto durante las 24 horas de vida.
(e) Residentes murcianos fallecidos en otras CC.AA.

2.3.- Proceso de codificación y detección de errores

2.3.1.- Exhaustividad

Se realiza el recuento y se verifica que sea correlativa la numeración del tomo y la página de la inscripción de la defunción en los libros de los registros civiles. Se comprueba tanto en los mismos boletines como en los nomenclátores del INE, para así detectar que nos hayan remitido la totalidad de los boletines.

2.3.2.- Programa de mejora de la calidad

Se realiza una entrevista telefónica estructurada para recabar más información al médico declarante, a los funcionarios del registro civil o del juzgado de instrucción, si los boletines contienen:

- Causas mal definidas (capítulo XVIII de la CIE-10).
- Rúbricas inespecíficas (ej. paro cardíaco, senilidad...).
- Causas infrecuentes o de especial significación.
- Boletines con literales ilegibles.
- Siglas y/o abreviaturas de difícil interpretación.
- Causas incoherentes con relación a la edad y sexo.

Procedemos a cambiar la causa básica de defunción asignada en el boletín, si en la entrevista telefónica obtenemos resultados positivos, es decir si cambia el código a una causa que no es un signo-, síntoma o una patología mal definida. Durante el año 2006 se encuestaron por el programa de garantía de calidad 260 boletines estadísticos, consiguiendo mejorar la información en el 75,8% de los mismos.

2.3.3.- Codificación y revisión

Los boletines son codificados por lotes de asignación mensual por dos enfermeras expertas y previamente formadas en las normas de codificación de la causa básica de defunción[9] según normas internacionales de la 10ª Revisión de la CIE en su aplicación a España, asignadas de forma manual. Como procedimiento de control se revisan todos

[9] Instituto Nacional de Estadística. Curso sobre el uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión de la OMS. Madrid: Instituto Nacional de Estadística y Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo; 1998.

los boletines entre codificadoras. Además se escoge una muestra aleatoria del 5%, que comprueba el médico del registro como verificación final.

2.3.4.- Controles en la cumplimentación

También se codifican las variables indicativas de la calidad en la cumplimentación médica de las causas de defunción de los boletines. Estos controles cubren dos áreas:

1) Aspectos formales de los boletines: boletines en blanco, letra ilegible, sin número de colegiado, ni firma del médico, utilización de siglas y abreviaturas.

2) Indicadores del grado de conocimiento por parte del médico de los criterios de certificación: más de una causa en el apartado de causa inicial, ausencia de secuencia lógica entre las causas declaradas.

Para el año 2006, los resultados de la calidad en la cumplimentación médica en el BED de los fallecidos inscritos en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (n=9.779), son:

- Letra ilegible 0,02 %
- Sin secuencia lógica 28,2 %
- Utilización de siglas y abreviaturas 31,1 %
- Varias patologías en la causa inicial 10,1 %

2.4.- Construcción de indicadores

2.4.1.- Listas y clasificación de las defunciones

Las causas de muerte se presentan en listas diferentes. Así, la Lista de Grandes Causas según los capítulos de la 10ª revisión de la CIE, se utiliza para presentar las cifras absolutas y las tasas específicas por edad y sexo, los Años Potenciales de Vida Perdidos y la Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos para la Región de Murcia y sus áreas de salud; tasas ajustadas a la población estándar europea y mundial para la Región; la Razón de Mortalidad Estándar y Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos por áreas de salud y sexo; y el número de casos por sexo y municipios. La Lista de Causas Seleccionadas (antes Lista Reducida) es de elaboración propia por agrupación de códigos a 3 y 4 caracteres de la CIE-10, en 74 rúbricas; está basada en

criterios de magnitud, validez[10,11] y de utilidad para los sistemas de información sanitaria, y los dispositivos asistenciales y de salud pública. Hay que tener en cuenta que **la Lista de Causas Seleccionadas no incluye restos de entidades no mencionadas** por apartado de grandes causas de muerte, por lo que **la suma de las causas seleccionadas es un subtotal** de todas las causas de muerte. En ella se muestran casos, tasas específicas, Años Potenciales de Vida Perdidos, y Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos, por edad y sexo para la región y sus áreas de salud; la Razón de Mortalidad Estándar y la Razón Años Potenciales de Vida Perdidos por Áreas de Salud y sexo. La actualización del INE-registro de mortalidad de las CCAA de las rúbricas con sus códigos CIE-10 de la Lista de Causas Seleccionadas, figuran en el anexo 3.

El capítulo XIX de la CIE-10 'Traumatismos, Envenenamientos, y algunas otras consecuencias de causas externas' no se aplica en mortalidad por convenciones internacionales, y se sustituye por el capítulo XX 'Causas Externas de Mortalidad' (CC.EE.).

En las estadísticas municipales se tabulan las defunciones (casos) por grandes causas y sexo, que se refieren en las tablas por su código en números romanos. Para saber a qué gran causa corresponden, hay que leer cualquiera de las tablas de grandes causas de ámbito regional o de área de salud.

2.4.2.- Métodos estadísticos

2.4.2.1.- Indicadores.

Las **tasas** brutas **globales** se expresan en defunciones por 1.000 habitantes, las de mortalidad infantil, por 1.000 nacidos vivos, las de mortalidad perinatal, por 1.000 nacidos vivos y muertos, y las **tasas específicas** por 100.000 habitantes. En las **tasas de causas propias de un sexo, la población a riesgo en las tablas de ambos sexos es la población total** (ambos sexos). El cálculo del total de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) no coincide exactamente con la suma de los parciales (causas específicas/áreas de salud), por el efecto del redondeo en números enteros. La suma

[10] García J, Cirera L, Tormo MJ, Martínez C, Contreras J y Navarro C. Utilidad del boletín estadístico de defunción para la identificación de muertes extrahospitalarias en un registro poblacional de infartos agudos de miocardio. Rev Esp Cardiol 2001; 54: 1041-1047.

[11] Cirera L y Navarro C. Validez de la certificación de la muerte por cáncer en la Comunidad de Murcia. Oncología 2002; 25(5): 38-46.

de la Razón de Mortalidad Estándar y de la Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos, se mide en porcentajes sobre el total regional.

Se elaboran tasas* brutas (indicadas en el texto simplemente como tasas) generales (con todas las causas) y específicas según causas, y ambas tasas por grupos edad, sexo.

* Tasa = (Número de defunciones / población a riesgo) x 10^n

Mortalidad infantil

$$\text{Tasa de mortalidad infantil} = \frac{\text{nacidos vivos muertos } <1\text{año}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \text{ x 1.000}$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal} = \frac{\text{nacidos vivos muertos } < 28 \text{ días}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \text{ x 1.000}$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal precoz} = \frac{\text{nacidos vivos muertos } < 7 \text{ días}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \text{ x 1.000}$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal tardía} = \frac{\text{nacidos vivos muertos} \geq 7\text{días} < 28\text{días}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \text{ x 1.000}$$

$$\text{Tasa de mortalidad posneonatal} = \frac{\text{nacidos vivos muertos} \geq 28\text{días y} < 1\text{ año}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \text{ x 1.000}$$

$$\text{Tasa de mortalidad perinatal (TMP)} = \frac{\begin{array}{c}\text{nacidos muertos} > 28\text{semanas de gestación} \\ + \text{nacidos vivos muertos} < 7\text{días}\end{array}}{\begin{array}{c}\text{nacidos muertos} > 28\text{semanas de gestación} \\ + \text{total nacidos vivos en el período}\end{array}} \text{ x 1.000}$$

Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP)

Se considera como límite arbitrario e internacional de mortalidad prematura los 70 años de edad.

$$APVP = \sum_{i=1}^{69} a_i d_i = \sum_{i=1}^{69} (70 - i - 0{,}5) d_i$$

d_i = defunciones entre las edades i e i+1 años.

a_i = años de vida que quedan hasta los 70 años cuando la muerte ocurre entre las edades de i e i+1 es igual a 70-(i-0,5), asumiendo una distribución uniforme de defunciones dentro de los grupos de edad, en donde i representa la edad en el último cumpleaños.

$$Media = APVP / \sum_{i=1}^{69} d_i$$

$$DE = \sqrt{\sum_{i=I}^{69} di(ai - Media)^2 / \sum_{i=1}^{69} di}$$

Tasas ajustadas por edad

Utilizamos el método directo de ajuste por edad según la distribución de los grupos de edad de la población estándar europea y mundial (antiguas)[12, 13]

$$Tasa_{ajustada} = \sum_{i=1}^{k} \frac{d_i}{p_i} w_{ei} . 10^5$$

k = nº de grupos de edad (todas las edades).
d_i = defunciones observadas en el grupo de edad i de la población a estudio.
p_i = población en el grupo de edad i de la población a estudio.
w_{ei} = razón entre la población en el grupo de edad i y el total de la población estándar.

[12] Bray F, Guilloux A, Sakila R, Parkin DM. Practical implications of imposing a new world standard population. Cancer Causes & Control, 2002; 13:175-182.

[13] Waterhouse J, Muir C, Correa P, Powell J. (eds). Cancer Incidence in Five Continents. Vol. 3;1976. p. 456.

Razón de Mortalidad Estándar (RME)

RME = (DO/DE) x 100

DO: Defunciones observadas en el ámbito geográfico.

DE: Defunciones esperadas. Se calculan multiplicando las tasas estándar específicas del grupo de edad por los grupos de población correspondiente.

Los límites del IC al 95% se calculan según la aproximación de Byar al test exacto[14]:

$$\text{Linf.} = \left[1-\left(\frac{1}{9DO}\right)-\left(\frac{1{,}96}{3\sqrt{DO}}\right)\right]^3 \times \frac{DO}{DE}\times 100$$

$$\text{Lsup.} = \left[1-\left(\frac{1}{9(DO+1)}\right)+\left(\frac{1{,}96}{3\sqrt{DO+1}}\right)\right]^3 \times \frac{DO+1}{DE}\times 100$$

Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos (RAPVP)

$$RAPVP = \frac{\sum_{i=1}^{69} d_i (70 - h_i)}{\sum_{i=1}^{69} p_i} \cdot 10^3$$

d_i = defunciones observadas en el grupo de edad *i* de la población a estudio.

p_i = población en la edad *i* de la población a estudio.

h_i = punto medio del intervalo de edad i.

[14] Regidor E, de Mateo S, Rodríguez C, Gutiérrez-Fisasc JL. Evaluación de la significación estadística y cálculo del intervalo de confianza de la razón de mortalidad estandarizada. Gac Sanit 1993; 38: 237-243.

Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos (REAPVP)

La Razón Estándar de APVP se calcula según el método utilizado por Kleiman[15]

$$\mathrm{REAPVP} = \frac{\sum_{i=1}^{K} d_i (70 - h_i)}{\sum_{i=1}^{K} \frac{D_i}{P_{ei}} p_i (70 - h_i)} .10^2$$

$$DE(REAPVP) = \frac{\sqrt{\sum_{i=1}^{K} d_i (70 - h_i)^2}}{\sum_{i=1}^{K} \frac{D_i}{P_{ei}} p_i (70 - h_i)} .10^2$$

$$\mathrm{REAPVP} \pm 1.96 \cdot \mathrm{DE(REAPVP)}$$

d_i = defunciones observadas en el grupo de edad *i* de la población a estudio.

p_i = población en el grupo de edad *i* de la población a estudio.

D_i = defunciones observadas en el grupo de edad *i* de la población estándar (Región de Murcia).

P_{ei} = población en el grupo de edad *i* de la población estándar (Región de Murcia).

h_i = punto medio del intervalo de edad *i.*

K = nº de grupos de edad (entre 1 y 69 años).

P.D. Los límites inferiores del intervalo de confianza al 95% se asimilan a 0 si el valor es de signo negativo.

[15] Kleiman JC. Age-Adjusted mortality indexes for small areas: Applications to health planning. Am J Public Health 1977; 67: 834-840.

Tablas abreviadas de Vida

Las tablas de vida se han realizado por el método recomendado por la OMS[16]. Las abreviaturas utilizadas en las tablas tienen el siguiente significado:

P(i): Población en ese grupo de edad.

D(i): Defunciones en ese grupo de edad.

M(i): Tasa de mortalidad en ese grupo de edad.

A(i): Fracción de años vividos. Se calcula por las edades incluidas en el intervalo, y es la fracción del año que ha vivido una persona desde su último aniversario hasta su defunción.

Q(i): Probabilidad de morir en el intervalo. Está basada en las tasas y en la fracción de años vividos.

I(i): Número de personas vivas al inicio del intervalo. Se considera una cohorte ficticia de 100.000 personas.

d(i): Número de personas de la cohorte ficticia que mueren durante el intervalo aplicando la probabilidad de morir Q.

L(i): Número de años vividos en el intervalo.

T(i): Número total de años vividos por la cohorte más allá del intervalo.

E(i): Esperanza de vida expresa en años, observada para el intervalo de edad.

2.5. División Territorial

Las estadísticas se desagregan según las Áreas de Salud establecidas en el Mapa Sanitario de la Región de Murcia[17,18,19,20,21] (anexo 1) y por municipios.

[16] Chin Long Chiang. Life table and mortality analysis. Geneva: World Health Organization; 1978.

[17] Orden de la Consejería de Sanidad, de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. BORM de 4 de febrero de 1991.

[18] Orden de la Consejería de Sanidad, de 18 de enero de 1994, por la que se modifica el anexo de la de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. BORM de 28 de enero de 1994.

[19] Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 17 de mayo de 1995, de modificación parcial del anexo de la orden de 11 de enero 1991, por la que se aprueba en mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 15 de julio de 1995.

[20] Orden de 13 de octubre de 1999, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se aprueba el mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 29 de octubre de 1999.

[21] Orden de 12 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 8 de junio de 2005.

Los boletines estadísticos no están diseñados para dar información sobre entidades geográficas menores al municipio. Los indicadores de mortalidad regional y de las áreas de salud se elaboran a partir del municipio de residencia de la persona fallecida.

2.6. Signos y abreviaturas.

Celdilla en blanco: no hay casos.

RME: razón de mortalidad estándar.

APVP: años potenciales de vida perdidos.

RAPVP: razón de años potenciales de vida perdidos.

REAPVP: razón estándar de años potenciales de vida perdidos.

DE = desviación estándar.

IC: intervalo de confianza.

LInf. = límite inferior del intervalo de confianza.

LSup. = límite superior del intervalo de confianza.

Principales resultados

Región de Murcia

La tasa bruta de mortalidad por todas las causas de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España es de 7,09 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 9.711 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 7,41 por mil y la femenina de 6,76 (cuadro 1 y *pág. electrónica Región* tablas 1-4).

CUADRO 1: MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2006

Grandes grupos de causas	Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*
I Infecciosas y parasitarias	196	2,0	14,30	109	2,1	15,64	87	1,9	12,92
II Neoplasias	2.501	25,8	182,51	1.543	29,9	221,37	958	21,1	142,29
III Hemato-inmunológicas	26	0,3	1,90	11	0,2	1,58	15	0,3	2,23
IV Endocrino-metabólicas	283	2,9	20,65	118	2,3	16,93	165	3,6	24,51
V Trastornos mentales	220	2,3	16,05	79	1,5	11,33	141	3,1	20,94
VI Nerviosas	397	4,1	28,97	140	2,7	20,09	257	5,6	38,17
VII Ojo y anexos	1	0,0	0,07	0			1	0,0	0,15
VIII Oído y apófisis mastoides	0			0			0		
IX Circulatorias	3.291	33,9	240,17	1.547	30,0	221,94	1.744	38,3	259,03
X Respiratorias	1.084	11,2	79,11	658	12,7	94,40	426	9,4	63,27
XI Digestivas	510	5,3	37,22	287	5,6	41,17	223	4,9	33,12
XII Piel	40	0,4	2,92	15	0,3	2,15	25	0,5	3,71
XIII Osteomusculares	83	0,9	6,06	28	0,5	4,02	55	1,2	8,17
XIV Genitourinarias	333	3,4	24,3	150	2,9	21,52	183	4,0	27,18
XV Embarazo	0				0			0	
XVI Perinatales	45	0,5	3,28	25	0,5	3,59	20	0,4	2,97
XVII Malformaciones congénitas	33	0,3	2,41	20	0,4	2,87	13	0,3	1,93
XVIII Mal definidas	187	1,9	13,65	64	1,2	9,18	123	2,7	18,27
XX Causas externas	481	5,0	35,10	368	7,1	52,80	113	2,5	16,78
Todas	9.711	100,0	708,67	5.162	100,0	740,57	4.549	100,0	675,65

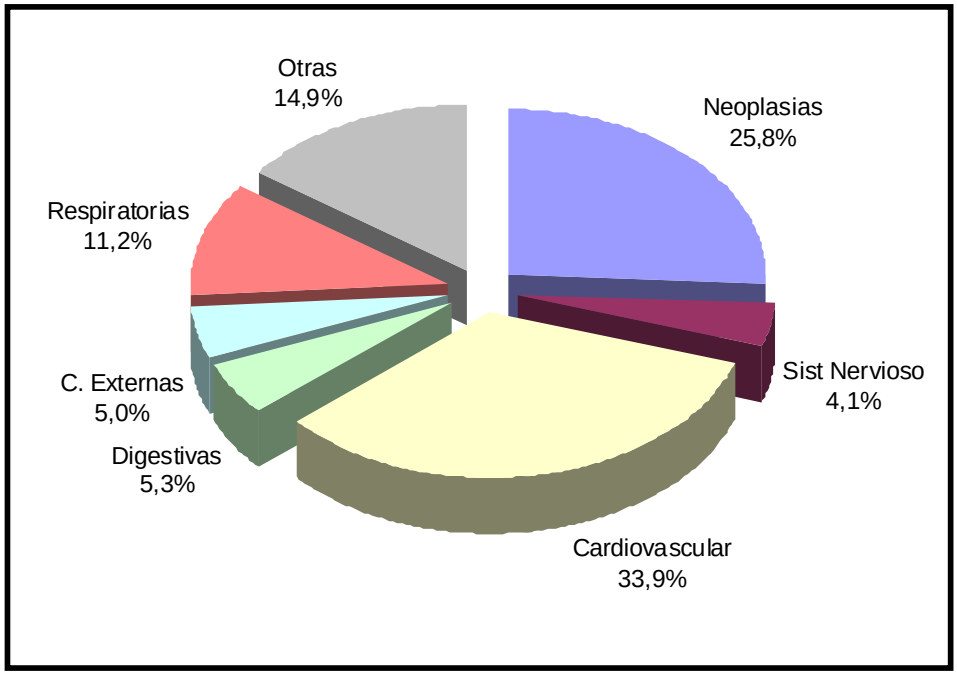
% sobre el total de cada categoría

(*) Tasa bruta por 100.000 habitantes

Por su magnitud las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las circulatorias (33,9%), las neoplasias (25,8%), las respiratorias (11,2%), las digestivas (5,3%), y las causas externas (5,0%) (gráfico 1). Los hombres se mueren de enfermedades circulatorias (30,0%), neoplásicas (29,9%), de enfermedades respiratorias (12,7%), de las causas externas (7,1%) y de enfermedades digestivas (5,6%). Mientras que las mujeres fallecen por causas cardiocirculatorias (38,3%),

neoplasias (21,1%), de enfermedades respiratorias (9,4%), nerviosas (5,6%), digestivas (4,9%) y de genito-urinarias (4,0%) (cuadro 1 y *pág. electrónica Región* tabla 4.1).

GRÁFICO 1 **MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. TODAS LAS EDADES. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2006**



Esperanza de vida

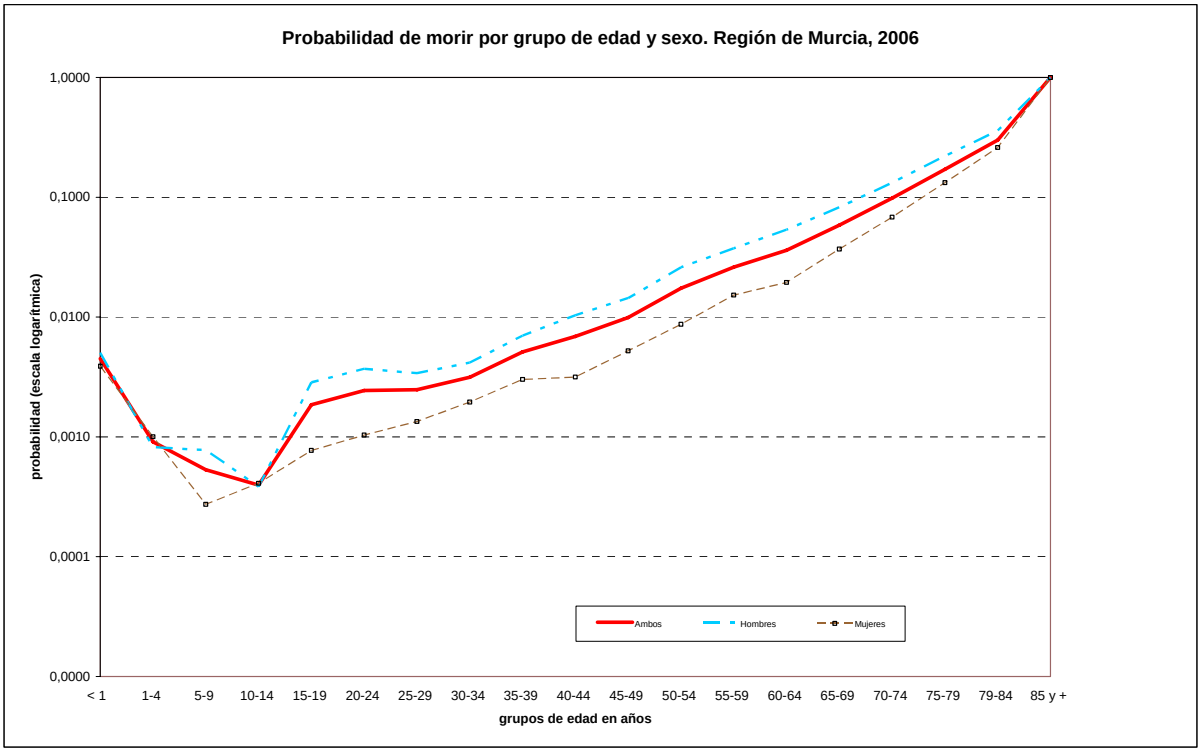
La esperanza regional de vida al nacer en ambos sexos es de 80,4 años (*pág. electrónica Región* tablas 27), siendo mayor en las mujeres en 6,2 años respecto a los hombres (83,5 años frente a 77,3 años). La esperanza de vida es siempre mayor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad. La distribución de la probabilidad de morir por grupo de edad y sexo, se puede observar en el gráfico 2.

Mortalidad infantil y perinatal

La tasa de mortalidad infantil (fallecidos menores del año) en ambos sexos es de 4,15 fallecidos por mil nacidos vivos que corresponden a 75 muertes entre 18.082 nacidos vivos. La mortalidad neonatal es de 3,04 por mil nacidos vivos y la mortalidad posneonatal de 1,11 por mil nacidos vivos. La neonatal precoz presenta una tasa de 1,77 y la neonatal tardía de 1,27. Observamos que la tasa de la mortalidad perinatal es 4,43 por mil nacidos vivos y muertos. El número de defunciones y la magnitud de la

tasa en los tipos de mortalidad infantil es mayor en el sexo masculino, excepto en la mortalidad perinatal (*pág. electrónica Región* tablas 10-14).

GRÁFICO 2 **PROBABILIDAD DE MORIR POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2006**



Mortalidad proporcional por grupos de edad

Menores de 1 año

En ambos sexos predominan las afecciones del periodo perinatal (58,6%) y malformaciones congénitas (28,0%), seguidas de las enfermedades cardiovasculares (4,0%) y de las entidades endocrino-metabólicas (2,7%) (gráfico 3). Los niños y las niñas mantienen el orden en las dos primeras grandes causas (*pág. electrónica Región* tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 3

MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE <1 AÑO. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2006

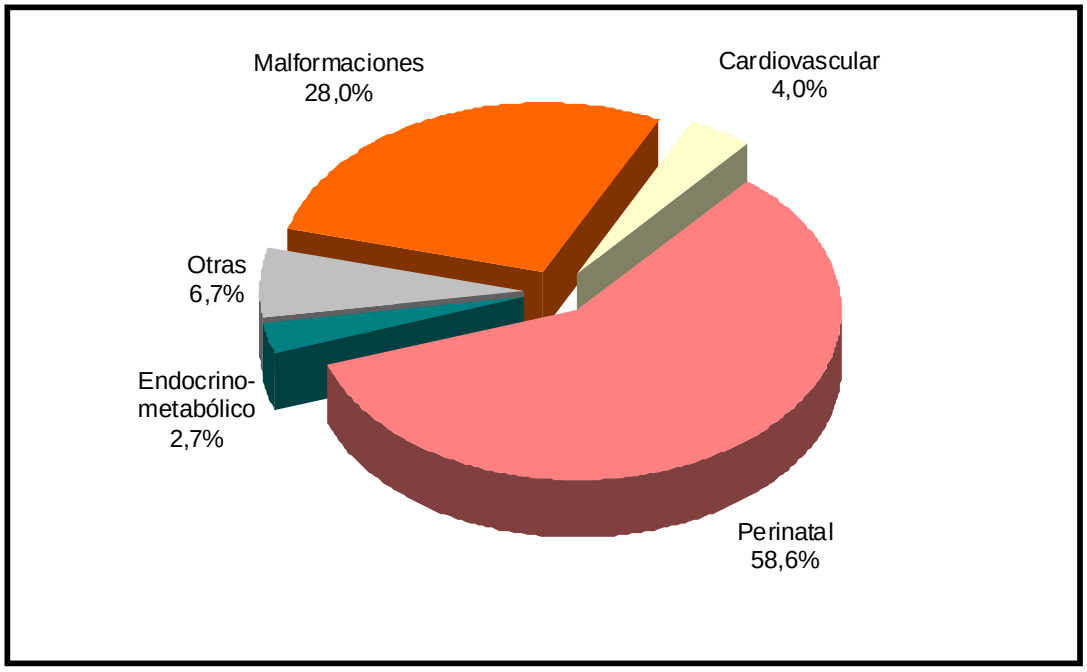
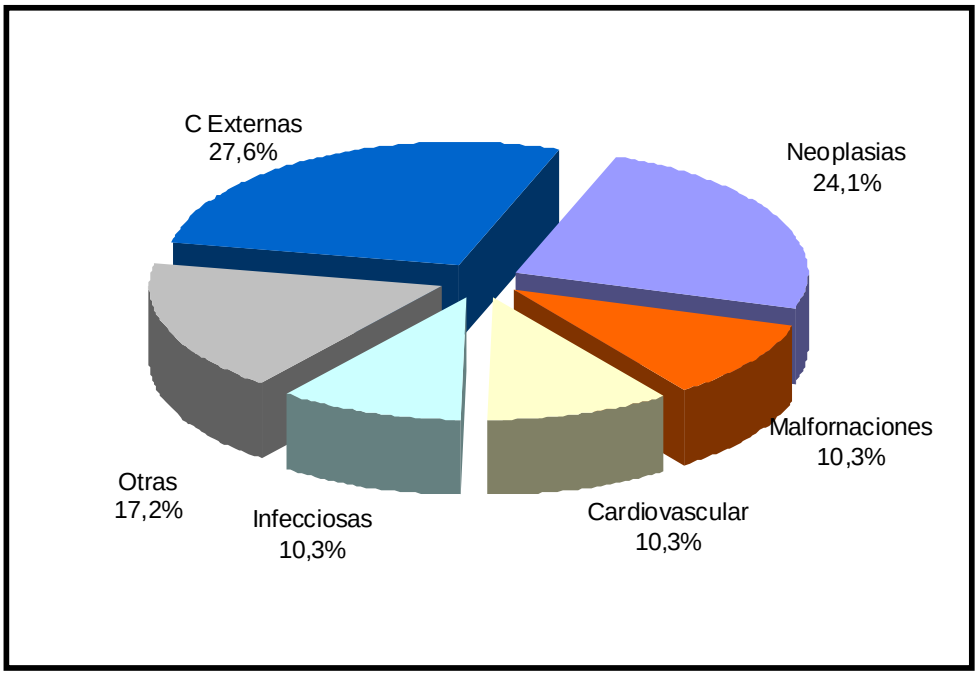


GRÁFICO 4

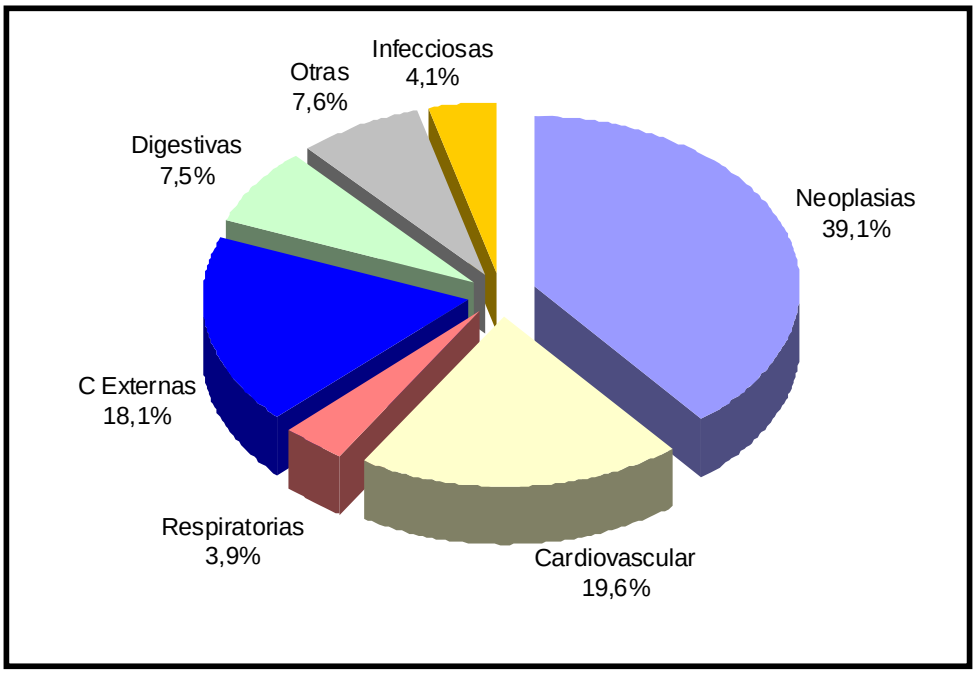
MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 1 A 14 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2006



De 15 a 64 años

Las personas de ambos sexos fallecen en la edad adulta por neoplasias (39,1%), enfermedades cardiovasculares (19,6%), causas externas (18,1%), enfermedades digestivas (7,5%), enfermedades infecciosas (4,1%) (gráfico 5). Asimismo los hombres mueren por neoplasias (33,5%), las causas externas (21,7%), las enfermedades cardiocirculatorias (21,3%), las enfermedades digestivas (8,1%). Las mujeres siguen la misma ordenación: neoplasias (54,8%), cardiovasculares (14,9%), causas externas (8,4%), las enfermedades digestivas (5,9%), y enfermedades infecciosas (3,6%) (*pág. electrónica Región* tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 5 **MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 15-64 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2006**



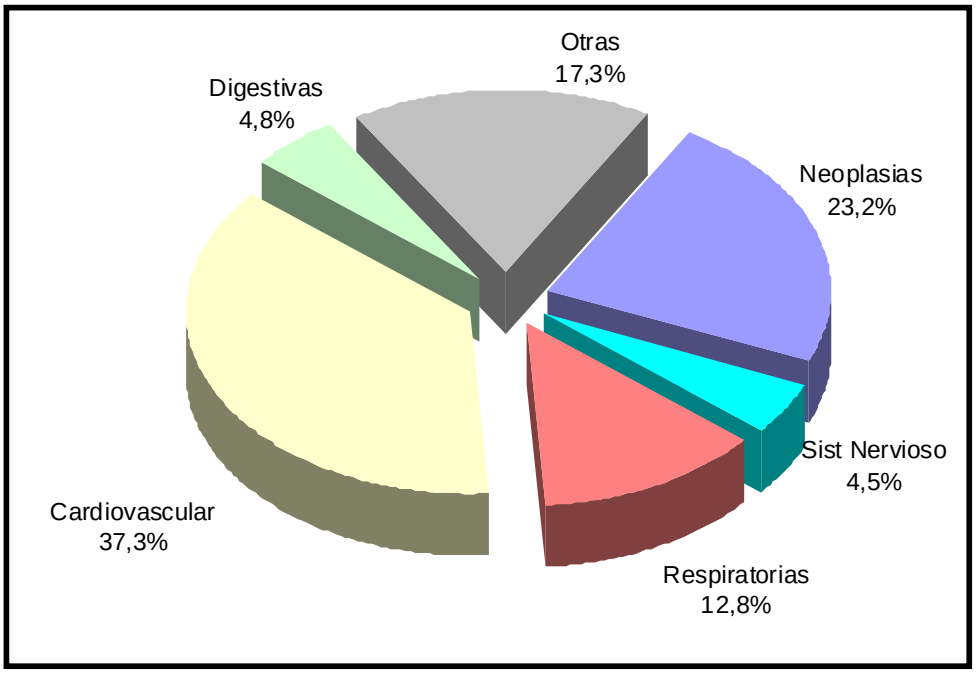
De 65 y más años

En los mayores de 64 años y en ambos sexos predomina la mortalidad por enfermedades cardiocirculatorias (37,3%), neoplasias (23,2%), entidades respiratorias (12,8%), afecciones digestivas (4,8%), y las enfermedades del sistema nervioso (4,5%) (gráfico 6). Los hombres fallecen por enfermedades cardiovasculares (33,0%), neoplasias (29,1%), afecciones respiratorias (15,6%), causas digestivas (4,8%), y

enfermedades genitourinarias (3,6%). Las mujeres presentan la misma ordenación en las dos primeras causas. Así, enfermedades cardiocirculatorias (41,3%), neoplasias (17,5%), respiratorias (10,1%), enfermedades del sistema nervioso (6,0%), y enfermedades digestivas (4,8%) (*pág. electrónica Región* tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 6

MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 65 Y MÁS AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2006



CUADRO 2: GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2006.

Grupos de edad	Grandes causas	Casos	Tasa*
Menores de 1 año	XVI. CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	44	265,00
	XVII. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	21	126,48
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	3	18,07
De 1 a 4 años	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	3	4,55
	XX. CAUSAS EXTERNAS	3	4,55
	I. CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	3,03
De 5 a 14 años	II. NEOPLASIAS	5	3,31
	XX. CAUSAS EXTERNAS	5	3,31
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2	1,32
De 15 a 24 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	57	31,12
	II. NEOPLASIAS	12	6,55
	VI. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	4	2,18
De 25 a 34 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	74	28,53
	II. NEOPLASIAS	28	10,79
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	12	4,63
De 35 a 44 años	II. NEOPLASIAS	79	35,10
	XX. CAUSAS EXTERNAS	71	31,54
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	48	21,32
De 45 a 54 años	II. NEOPLASIAS	180	112,05
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	82	51,05
	XX. CAUSAS EXTERNAS	54	33,62
De 55 a 64 años	II. NEOPLASIAS	354	296,57
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	184	154,15
	XI. ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	59	49,43
De 65 a 74 años	II. NEOPLASIAS	668	648,16
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	510	494,85
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	158	153,31
De 75 a 84 años	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1.273	1.848,03
	II. NEOPLASIAS	866	1.257,19
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	432	627,14
De 85 y más años	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1.174	6.865,10
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	428	2.502,78
	II. NEOPLASIAS	306	1.789,37

(*) Tasa específica del grupo de edad por 100.000 habitantes.

Mortalidad por causas seleccionadas

La mayor causa de mortalidad en ambos sexos la ostentan las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 73,63 por cien mil habitantes), seguidas de la enfermedad isquémica del corazón (tasa bruta de 69,11 por cien mil), el cáncer broncopulmonar (tasa bruta de 34,52), insuficiencia cardíaca (tasa de 29,77), las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma) (tasa de 29,26), el cáncer de colon (17,88), la enfermedad de Alzheimer (16,86), la diabetes mellitus (13,16), los trastornos mentales orgánicos pre/seniles (14,89), y las enfermedades hipertensivas (14,45) (cuadro 3).

CUADRO 3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2006

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares	1.009	10,4	73,63	54,59
40 Enfermedades isquémicas del corazón	947	9,8	69,11	60,28
16 Neoplasia maligna de tráquea-bronquios y	473	4,9	34,52	32.10
41 Insuficiencia cardíaca	408	4,2	29,77	22,36
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	401	4,1	29,26	21,55
10 Neoplasia maligna del colon	245	2,5	17,88	14,66
36 Enfermedad de Alzheimer	231	2,4	16,86	11,35
31 Diabetes mellitus	221	2,3	16,13	12,20
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	204	2,1	14,89	10,88
38 Enfermedades hipertensivas	198	2,0	14,45	10,53
Total	9.711	100,0	708,67	565,98

* Tasa por 100.000 habitantes.

** Tasa ajustada por edad, método directo a la población europea estándar y 100.000 habitantes.

En los hombres destacan las enfermedades isquémicas del corazón (tasa bruta de 81,20 por cien mil hombres), seguidas de las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 61,69 por cien mil), del cáncer de pulmón (tasa bruta de 60,26 por cien mil), de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma) (tasa bruta de 46,20), de la insuficiencia cardíaca (tasa de 21,81), del cáncer de próstata (tasa de 21,38), de los accidentes de tráfico de vehículos a motor (tasa de 20,95), del cáncer de colon (tasa de 19,94), de la cirrosis del hígado (tasa de 15,92), y del suicidio (tasa de 14,20) (cuadro 4).

CUADRO 4: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. HOMBRES. REGIÓN DE MURCIA, 2006

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
40 Enfermedades isquémicas del corazón	566	11,0	81,20	54,72
42 Enfermedades cerebrovasculares	430	8,3	61,69	54,59
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	420	8,1	60,26	32,10
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	322	6,2	46,20	21,55
41 Insuficiencia cardíaca	152	2,9	21,81	22,36
22 Neoplasia maligna de la próstata	149	2,9	21,38	8,13
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor	146	2,8	20,95	12,32
10 Neoplasia maligna del colon	139	2,7	19,94	14,66
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	111	2,2	15,92	10,15
71 Suicidio y lesiones autoinfligidas	99	1,9	14,20	8,17
Total	5.162	100,0	740,57	729,62

* Tasa por 100.000 habitantes

** Tasa ajustada por edad, método directo a la población europea estándar y 100.000 habitantes.

En las mujeres la mayor tasa de mortalidad es por enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 86,00 por cien mil mujeres), a continuación van las enfermedades isquémicas del corazón (tasa de bruta 56,59), la insuficiencia cardíaca (tasa de bruta 38,02 por cien mil), el cáncer de mama (tasa de 26,59), la enfermedad de Alzheimer (24,06), los trastornos mentales orgánicos senil y presenil (tasa de 20,79), la diabetes mellitus (tasa de 19,46), las enfermedades hipertensivas (tasa de 20,65), el cáncer de colon (tasa de 15,74), y las enfermedades del riñón y del uréter (tasa de 15,00) (cuadro 5).

Al comparar entre causas de muerte comunes a los hombres y a las mujeres, mediante las tasas ajustadas por edad, observamos que los hombres presentan mayores tasas de mortalidad con la excepción de la mayor mortalidad por insuficiencia cardíaca (22,74 en la mujer frente a 19,20 por cien mil). A diferencia de los hombres, en las mujeres no aparecen entre las diez primeras causas de muerte, ni el cáncer de broncopulmonar, ni los accidentes de tráfico, ni la cirrosis hepática, ni los suicidios, sin embargo aparecen la enfermedad de Alzheimer, los trastornos mentales orgánicos pre/seniles, la enfermedad hipertensiva, la diabetes mellitus y las enfermedades del riñón y del uréter (cuadros 4 y 5).

CUADRO 5: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. MUJERES. REGIÓN DE MURCIA, 2006

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares	579	12,7	86,00	49,33
40 Enfermedades isquémicas del corazón	381	8,4	56,59	33,96
41 Insuficiencia cardíaca	256	5,6	38,02	21,53
19 Neoplasia maligna de la mama	179	3,9	26,59	21,21
36 Enfermedad de Alzheimer	162	3,6	24,06	13,13
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	140	3,1	20,79	11,79
38 Enfermedades hipertensivas	139	3,1	20,65	11,36
31 Diabetes mellitus	131	2,9	19,46	11,28
10 Neoplasia maligna del colon	106	2,3	15,74	11,49
56 Enfermedades del riñón y del uréter	101	2,2	15,00	9,32
Total	4.549	100,0	675,65	426,98

* Tasa por 100.000 habitantes

** Tasa ajustada por edad, método directo a la población europea estándar y 100.000 habitantes.

Años potenciales de vida perdidos

El indicador años potenciales de vida perdidos (APVP) cuantifica la existencia de mortalidad prematura. Los APVP para toda causa, son en promedio, de 15,7 años menos por persona residente fallecida en la Región de Murcia (*pág. electrónica Región* tabla 15). Los hombres representan el 73,3% y las mujeres el 26,7% restante de la mortalidad precoz. En ambos sexos, los grandes grupos de causas que sustraen más años de vida, son las neoplasias (32,8% sobre el total de APVP), las causas externas (27,4%), las cardiovasculares (16,1%), las digestivas (6,1%) y las infecciosas-parasitarias (5,5%). En los hombres, las principales grandes causas de muerte prematura son: las causas externas (24,4% sobre el total de ambos sexos de APVP), seguidas de las neoplasias (19,3%), las cardiovasculares (12,9%) y las causas digestivas (5,0%). En las mujeres las neoplasias (13,5%) son las grandes causas que restan más años, seguidas de las enfermedades cardiovasculares (3,3%), y de las causas externas y (3,0%) (*pág. electrónica Región* tabla 16).

Las causas seleccionadas que restan más años a la vida en ambos sexos, son las neoplasias malignas (32,0%), los accidentes de tráfico (13,1%), el suicidio (7,3%), la

enfermedad isquémica del corazón (6,7%), y el cáncer de pulmón (6,6%). En hombres las primeras causas de APVP son las neoplasias malignas (19,0%), los accidentes de tráfico (12,0%), el suicidio (6,2%), la enfermedad isquémica cardiaca (5,8%), y el cáncer de pulmón (5,8%). En las mujeres los APVP son por neoplasias malignas (13,0%), el cáncer de mama (3,3%), y los cánceres del útero (1,2%) (*pág. electrónica Región* tabla 17).

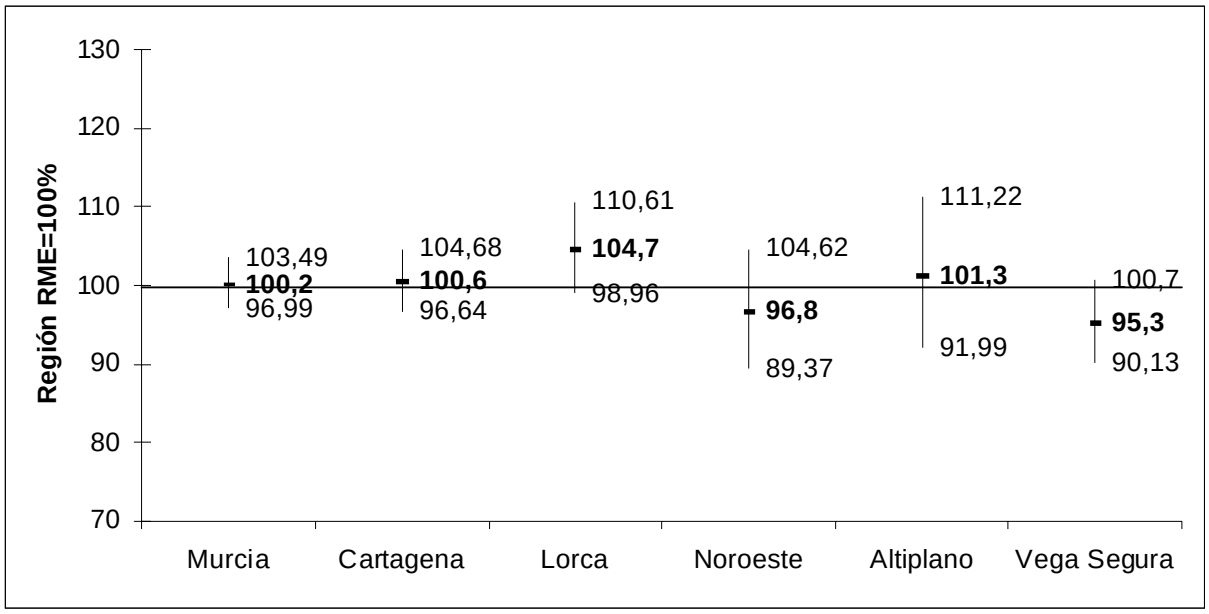
Áreas Sanitarias

Al comparar la mortalidad general de las Áreas Sanitarias con el conjunto de la Región, observamos una significativa menor mortalidad en los hombres del área de salud de la Vega del Segura-Comarca Oriental (-9,1%) (*pág. electrónica Región* tabla 21). Al comparar las tasas ajustadas de los años potenciales de vida perdidos (REAPVP) entre las áreas sanitarias con la Comunidad Autónoma, observamos una mayor mortalidad total prematura en Cartagena en ambos sexos (14,2%) que se concreta en los hombres (17,8%). A su vez se constata que del área de la Vega del Segura-Comarca Oriental, en ambos sexos, existe una REAPVP significativamente menor (-16,6%), que se manifiesta en los hombres (-20,6%) (*pág. electrónica Región* tabla 24).

El área sanitaria de Murcia (Área I) presenta entre las grandes causas y ambos sexos, una menor mortalidad por entidades mal-definidas (-42,4%) y causas externas (-15,2%) (*pág. electrónica Región* tabla 22 y *pág. electrónica Área I Murcia* tabla 10). La menor mortalidad por entidades mal-definidas (capítulo XVIII de la CIE-10) se significa en el sexo masculino y femenino. A su vez está submortalidad se debe a la menor certificación de paro cardíaco u otra causa desconocida y de muerte por senilidad (*pág. electrónica Región* tabla 23 y *Área I Murcia* tabla 11).

El área de salud de Cartagena (Área II) presenta mayor mortalidad por enfermedades del sistema digestivo (*pág. electrónica Región* tablas 21 y 22), que se significa en el sexo masculino (*pág. electrónica Región* tabla 22 y *Área II Cartagena* tabla 10). Entre las causas seleccionadas en ambos sexos, destaca la menor mortalidad por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, que se concreta en los hombres. Mientras que en ambos existe mayor mortalidad por *paro cardíaco u otra causa desconocida*, que se significa en los hombres (*pág. electrónica Región* tabla 23 y *Área II Cartagena* tabla 11).

GRÁFICO 7: COMPARACIÓN DE LA MORTALIDAD GENERAL REGIONAL CON LAS ÁREAS DE SALUD*. TODAS LAS EDADES Y POR SEXO, 2006.



(*) Razón de Mortalidad Estándar (RME) de las áreas de salud y sus intervalos de confianza al 95%. Menor mortalidad si el límite superior es menor de 100%, y mayor mortalidad si el límite inferior es mayor de 100%.

El área sanitaria de Lorca (Área III) presenta sobremortalidad en las mujeres entre las causas seleccionadas por enfermedades isquémicas del corazón, Infarto agudo de miocardio, trastornos mentales orgánicos senil y presenil (*pág. electrónica Región* tabla 23 y *Área III Lorca* tabla 11).

El área de salud del Noroeste (Área IV) evidencia una mayor mortalidad por entidades mal definidas, significándose en las mujeres (*pág. electrónica Región* tabla 22 y *Área IV Noroeste* tabla 10). El exceso de mortalidad mostrado en las entidades mal definidas se concreta entre las causas seleccionadas, en la senilidad, pero también existe sobremortalidad por enfermedades del riñón y del uréter, e insuficiencia cardíaca. Sin embargo se observa una menor mortalidad por cáncer de pulmón en hombres (*pág. electrónica Región* tabla 23 y *Área IV Noroeste* tablas 10-11).

El área sanitaria del Altiplano (Área V) registra sobremortalidad por entidades mal-definidas y por causas externas (en hombres). Las entidades mal-definidas se significan en la senilidad en ambos sexos y mujeres. Además, se constata, una mayor mortalidad por enfermedades cerebrovasculares en las mujeres y por suicidio en los hombres (*pág. electrónica Región* tablas 22 y 23, y *Área Altiplano V* tablas 10-11).

En la Vega del Segura-Comarca Oriental (Área VI) se observa una menor mortalidad general en los hombres que se manifiesta en las enfermedades del sistema circulatorio; mientras que existe, en ambos sexos y grandes causas, sobremortalidad por enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (capítulo XIII de la CIE-10) y por neoplasias. Entre las causas seleccionadas y ambos sexos es menor la mortalidad por el conjunto de cánceres, el cáncer de la mama; y mayor mortalidad por EPOC en hombres, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en mujeres. Siendo la osteoporosis y fracturas patológicas, la causa justificativa del aumento por enfermedades osteomusculares y del tejido conjuntivo (*pág. electrónica Región* tablas 22 y 23, y *Área Vega del Segura-Comarca Oriental VI* tablas 10-11).

La razón estandarizada de años potenciales de vida perdidos (REAPVP) por grandes causas y ambos sexos es mayor en el área del Altiplano para las causas externas, que a su vez se significa en el sexo masculino. Entre las causas seleccionadas existe un mayor índice de REAPVP en el área del Altiplano por suicidios en hombres (*pág. electrónica Región* tablas 25.1-3 y 26.1-3).

ANEXO 1: ÁREAS DE SALUD Y MUNICIPIOS

ÁREA 1 (MURCIA)

- Albudeite
- Alcantarilla
- Alhama de Murcia
- Beniel
- Campos del Río
- Librilla
- Mula
- Murcia
- Pliego
- Santomera

ÁREA 2 (CARTAGENA)

- Alcázares (Los)
- Cartagena
- Fuente Álamo
- Mazarrón
- San Javier
- San Pedro del Pinatar
- Torre Pacheco
- Unión (La)

ÁREA 3 (LORCA)

- Águilas
- Aledo
- Lorca
- Puerto Lumbreras
- Totana

ÁREA 4 (NOROESTE)

- Bullas
- Calasparra
- Caravaca
- Cehegín
- Moratalla

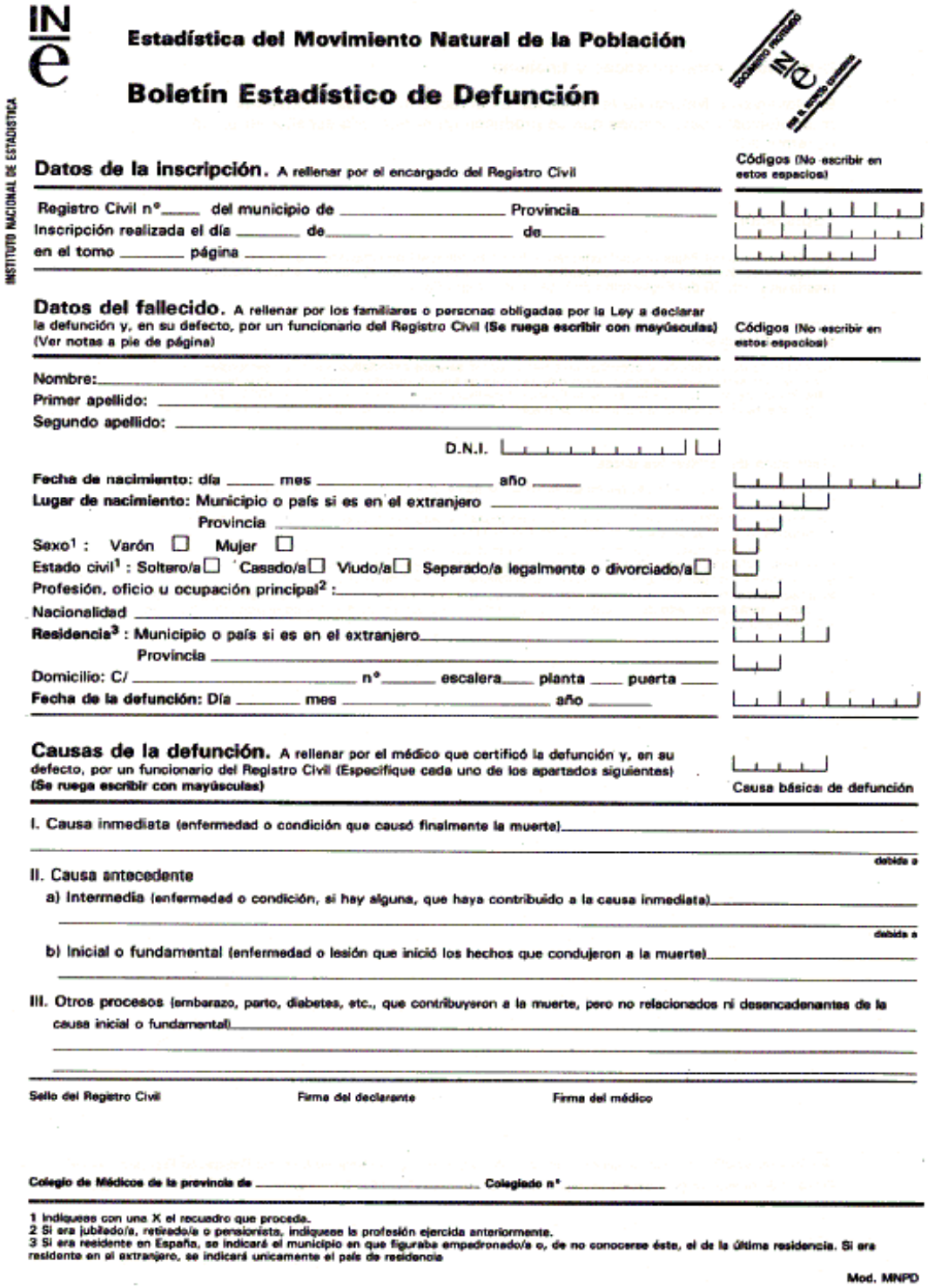
ÁREA 5 (ALTIPLANO)

- Jumilla
- Yecla

ÁREA 6 (VEGA DEL SEGURA – COMARCA ORIENTAL)

- Abanilla
- Abarán
- Alguazas
- Archena
- Blanca
- Ceutí
- Cieza
- Fortuna
- Lorquí
- Molina de Segura
- Ojós
- Ricote
- Torres de Cotillas (Las)
- Ulea
- Villanueva del Río Segura

ANEXO 2: BOLETINES ESTADÍSTICOS



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

Estadística del Movimiento Natural de la Población

Boletín Estadístico de Defunción

Datos de la inscripción. A rellenar por el encargado del Registro Civil

Códigos (No escribir en estos espacios)

Registro Civil nº____ del municipio de _____ Provincia_____
Inscripción realizada el día _____ de_____ de_____
en el tomo _____ página _____

Datos del fallecido. A rellenar por los familiares o personas obligadas por la Ley a declarar la defunción y, en su defecto, por un funcionario del Registro Civil **(Se ruega escribir con mayúsculas)** (Ver notas a pie de página)

Códigos (No escribir en estos espacios)

Nombre:_____
Primer apellido: _____
Segundo apellido: _____
D.N.I. ☐

Fecha de nacimiento: día ____ mes _____ año ____
Lugar de nacimiento: Municipio o país si es en el extranjero _____
Provincia _____
Sexo[1] : Varón ☐ Mujer ☐
Estado civil[1] : Soltero/a ☐ Casado/a ☐ Viudo/a ☐ Separado/a legalmente o divorciado/a ☐
Profesión, oficio u ocupación principal[2] : _____
Nacionalidad _____
Residencia[3] : Municipio o país si es en el extranjero_____
Provincia _____
Domicilio: C/ _____ nº____ escalera____ planta ____ puerta ____
Fecha de la defunción: Día ____ mes _____ año ____

Causas de la defunción. A rellenar por el médico que certificó la defunción y, en su defecto, por un funcionario del Registro Civil (Especifique cada uno de los apartados siguientes) **(Se ruega escribir con mayúsculas)**

Causa básica de defunción

I. Causa inmediata (enfermedad o condición que causó finalmente la muerte)_____
debida a
II. Causa antecedente
a) Intermedia (enfermedad o condición, si hay alguna, que haya contribuido a la causa inmediata)_____
debida a
b) Inicial o fundamental (enfermedad o lesión que inició los hechos que condujeron a la muerte)_____
III. Otros procesos (embarazo, parto, diabetes, etc., que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados ni desencadenantes de la causa inicial o fundamental)_____

Sello del Registro Civil Firma del declarante Firma del médico

Colegio de Médicos de la provincia de _____ **Colegiado nº** _____

1 Indíquese con una X el recuadro que proceda.
2 Si era jubilado/a, retirado/a o pensionista, indíquese la profesión ejercida anteriormente.
3 Si era residente en España, se indicará el municipio en que figuraba empadronado/a o, de no conocerse éste, el de la última residencia. Si era residente en el extranjero, se indicará únicamente el país de residencia

Mod. MNPD

Naturaleza, características y finalidad

El Movimiento Natural de la Población es el recuento de los nacimientos, matrimonios y defunciones que se producen en el territorio español en un año determinado.

Legislación

Los Encargados del Registro Civil remitirán al Instituto Nacional de Estadística, a través de sus Delegaciones, los boletines de nacimientos, abortos, matrimonios, defunciones u otros hechos inscribibles (art. 20 del Reglamento de la Ley del Registro Civil).

Secreto Estadístico

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el **secreto estadístico** los datos personales que obtengan los servicios estadísticos, tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (art. 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública de 9 de mayo de 1989 (LFEPI). Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (art. 17.1 de la LFEP).

Obligación de facilitar los datos

La Ley 4/1990 establece la **obligación de facilitar los datos** que se soliciten para la elaboración de esta Estadística.
Los servicios estadísticos podrán solicitar datos de todas las personas físicas y jurídicas nacionales y extranjeras, residentes en España (artículo 10.1 de la LFEP).
Todas las personas físicas y jurídicas que suministren datos, tanto si su colaboración es obligatoria como voluntaria, **deben contestar de forma veraz, exacta, completa y dentro del plazo** a las preguntas ordenadas en la debida forma por parte de los servicios estadísticos (art. 10.2 de la LFEP).
El incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley, en relación con las estadísticas para fines estatales, **será sancionado** de acuerdo con lo dispuesto en las normas contenidas en el presente Título (art. 48.1 de la LFEP).

NOTA: Este Boletín, una vez cumplimentado, deberá ser devuelto por el Registro Civil a la Delegación Provincial del INE
En caso de muerte violenta deberá acompañarse del correspondiente MNP-52 o enviar este último con posterioridad.

Para unir al correspondiente boletín estadístico de defunción

INE INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA

Juzgado de Instrucción nº_____

_____

_____

Sumario nº _____

Diligencias nº _____
(Cítese la referencia)

Nombre y apellidos _____

natural de _____

de _____ años de edad, de estado _____ hijo de _____

y de _____ domiciliado en la _____

_____ y falleció en _____

a las _____ horas, del día _____ de _____ a consecuencia de[1] _____

_____

según dictamen facultativo

_____

1 Clase de lesión producida

Dios guarde a V.S. muchos años.

_____ de _____

_____ de 199 ___

(Sello del Juzgado)

Motivo supuesto: (Indíquese con una X los cuadrados que proceda)

☐ **Homicidio:**

- ☐ Arma blanca
- ☐ Arma de fuego y explosivos *(especificar)* _____
- ☐ Otros medios *(especificar)* _____
- ☐ No especificado

☐ **Suicidio:**

- ☐ Ahorcadura
- ☐ Precipitación desde:
  - ☐ Edificio
  - ☐ Otra estructura
  - ☐ Lugar natural
  - ☐ Sin especificar
- ☐ Otros medios _____
- ☐ No especificado

☐ **Accidente de tráfico:**

- ☐ Colisión entre:
  - ☐ Vehículos de motor
  - ☐ Vehículo de motor y otro tipo de vehículo
  - ☐ Vehículo de motor y peatón
- ☐ Pérdida de gobierno sobre vehículo de motor, sin colisión en carretera
- ☐ Otras circunstancias *(especificar)* _____
- ☐ No especificado

Fallecido:

- 0 ☐ Conductor vehículo de motor, (excepto motocicleta)
- 1 ☐ Pasajero de vehículo de motor (excepto motocicleta)
- 2 ☐ Conductor motocicleta
- 3 ☐ Pasajero de motocicleta
- 6 ☐ Ciclista
- 7 ☐ Peatón
- ☐ Otra condición *(especificar)* _____
- 9 ☐ No especificado

☐ **Accidente doméstico:**
Ocurrido en el seno del hogar

- ☐ Envenenamiento *(especificar)* _____
- ☐ Caída *(especificar)* _____
- ☐ Accidente causado por fuego *(especificar)* _____
- ☐ Otro *(especificar)* _____

☐ **Accidente de Ocio:**
Ocurrido en práctica deportiva o tiempo libre *(especificar)* _____

☐ **Otro accidente o supuesto[1]** _____

_____

1 Describase el hecho o violencia. Ejemplos: choque de trenes, hundimiento de una embarcación, accidente aéreo, envenenamiento accidental por medicamentos, incendio, etc.

Mod. MNP.52

INE

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

Estadística del Movimiento Natural de la Población

Boletín Estadístico de Parto

Nacimientos y abortos

Datos de la inscripción (A rellenar por el Encargado del Registro Civil)

Registro civil nº _____ |_|_|

Municipio de _____ |_|_|_|

Provincia de _____ |_|_|

Inscripción realizada el día |_|_| del mes |_|_| del año |_|_|_|_|

Libro (s) |_|_|_|
|_|_|_|

Tomo (s) |_|_|_|
|_|_|_|

Página (s) |_|_|_|
|_|_|_|

En caso de aborto, incorporado al legajo de abortos el día |_|_| del mes |_|_| del año |_|_|_|_|

Los datos recogidos en el Cuestionario para la declaración de nacimiento del Registro Civil que también figuren en este boletín, serán transmitidos a los Ayuntamientos para dar de alta al recién nacido en el Padrón Municipal de Habitantes (artículo 79.2 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales)

Mod. MNP-6

Los datos de los apartados siguientes serán consignados por los padres, parientes o personas obligadas por la ley a declarar el parto, o en su defecto por el Encargado del Registro Civil. Señale, por favor, con una X el recuadro correspondiente. **(Se ruega escribir con mayúsculas. No escriba en los espacios sombreados).**

1. Datos del parto

Fecha del parto: día ___ mes ___ año ___

Municipio donde ocurrió el parto ___

Provincia ___

Nº de semanas cumplidas de gestación ___

Lugar del parto: Domicilio particular ___ 1 | Centro sanitario ___ 2 | Otro lugar ___ 3

¿El parto fué asistido por personal sanitario? (médico, comadrona, A.T.S.) Si ___ 1 | No ___ 2

Multiplicidad: Sencillo ___ 1 | Doble ___ 2 | Triple ___ 3 | Cuádruple o más ___ 4

Maturidad: A término ___ 1 | Prematuro ___ 2

Normalidad: Normal ___ 1 | Distócico (Con complicaciones) ___ 2

2. Datos de la madre

Nombre ___

1º Apellido ___

2º Apellido ___

D.N.I. ___ Fecha de nacimiento: día ___ mes ___ año ___

Profesión, oficio u ocupación principal* ___

Nacionalidad ___

Residencia**: Municipio o país si es en el extranjero ___

Provincia ___

Domicilio: Calle/Plaza/Avda. etc. ___ nº ___

escalera ___ planta ___ puerta ___

Número de hijos que ha tenido contando este parto ___

¿Cuantos de ellos nacieron con vida? ___

El hijo anterior a este parto nacido con vida, nació el día ___ mes ___ año ___

¿Está casada? Si ___ 1 | No*** ___ 2

¿Está casada en primeras nupcias? Si ___ 1 | No ___ 2

Fecha del actual matrimonio: día ___ mes ___ año ___

3. Datos del padre

Nombre ___

1º Apellido ___

2º Apellido ___

D.N.I. ___ Fecha de nacimiento: día ___ mes ___ año ___

Profesión, oficio u ocupación principal* ___

Nacionalidad ___

Residencia**: Municipio o país si es en el extranjero ___

Provincia ___

Domicilio: Calle/Plaza/Avda. etc. ___ nº ___

escalera ___ planta ___ puerta ___

* Si es jubilado/a, retirado/a o pensionista, indíquese la profesión ejercida anteriormente.

** Si es residente en España, se indicará el municipio en el que figura empadronadora o, de no conocerse éste, el de la última residencia. Si es residente en el extranjero, se indicará únicamente el país de residencia.

*** Si la respuesta a esta pregunta es NO, pasar al apartado 3 (Datos del padre).

4. Datos del nacimiento o del aborto (Se rellena un apartado por cada nacido vivo o muerto)

1. Datos del primer nacido

Nombre

1er Apellido

2º Apellido

Sexo Varón ☐ 1 Mujer ☐ 6

Nació Vivo ☐ 1 Muerto ☐ 2

Vivió más de 24 horas Si ☐ 1 No ☐ 2

Peso en gramos

Si nació muerto o vivió menos de 24 horas, indique la causa fundamental del aborto o de la muerte
(Se ruega escribir con mayúsculas)

Causa materna o del parto

Causa del feto o del recién nacido

2. Datos del segundo nacido (en caso de parto múltiple)

Nombre

1er Apellido

2º Apellido

Sexo Varón ☐ 1 Mujer ☐ 6

Nació Vivo ☐ 1 Muerto ☐ 2

Vivió más de 24 horas Si ☐ 1 No ☐ 2

Peso en gramos

Si nació muerto o vivió menos de 24 horas, indique la causa fundamental del aborto o de la muerte
(Se ruega escribir con mayúsculas)

Causa materna o del parto

Causa del feto o del recién nacido

3. Datos del tercer nacido (en caso de parto múltiple)

Nombre

1er Apellido

2º Apellido

Sexo Varón ☐ 1 Mujer ☐ 6

Nació Vivo ☐ 1 Muerto ☐ 2

Vivió más de 24 horas Si ☐ 1 No ☐ 2

Peso en gramos

Si nació muerto o vivió menos de 24 horas, indique la causa fundamental del aborto o de la muerte
(Se ruega escribir con mayúsculas)

Causa materna o del parto

Causa del feto o del recién nacido

Sello del Registro Civil | Firma del declarante* | Firma del médico**

Médico colegiado con el nº

* Indíquese debajo de la firma, el parentesco con los nacidos
** Cuando se trate de un nacido muerto o fallecido antes de las 24 horas
NOTA: Si el número de nacidos, en el parto, es superior a tres se cumplimentará un segundo boletín con los datos de inscripción y los datos del cuarto, quinto, etc... nacido.

Naturaleza, características y finalidad

El Movimiento Natural de la Población es el recuento de los nacimientos, matrimonios y defunciones que se producen en el territorio español en un año determinado.

Legislación

Los Encargados del Registro Civil remitirán al Instituto Nacional de Estadística, a través de sus Delegaciones, los boletines de nacimientos, abortos, matrimonios, defunciones u otros hechos inscribibles (art. 20 del Reglamento de la Ley del Registro Civil).

Secreto Estadístico

Serán objeto de protección y quedarán amparados por el **secreto estadístico**, los datos personales que obtengan los servicios estadísticos tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas (art. 13.1 de la Ley de la Función Estadística Pública de 9 de mayo de 1989 (LFEP)). Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (art. 17.1 de la LFEP).

Obligación de facilitar los datos

La Ley 4/1990 establece la **obligación de facilitar los datos** que se soliciten para la elaboración de esta Estadística.

Los servicios estadísticos podrán solicitar datos de todas las personas físicas y jurídicas nacionales y extranjeras, residentes en España (artículo 10.1 de la LFEP).

Todas las personas físicas y jurídicas que suministren datos tanto si su colaboración es obligatoria como voluntaria **deben contestar de forma veraz, exacta, completa y dentro del plazo** a las preguntas ordenadas en la debida forma por parte de los servicios estadísticos (art. 10.2 de la LFEP).

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta Ley, en relación con las estadísticas para fines estatales, **será sancionado** de acuerdo con lo dispuesto en las normas contenidas en el presente Título (art. 48.1 de la LFEP).

ANEXO 3: LISTA DE CAUSAS SELECCIONADAS

	Causas	códigos CIE-10
1	Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09
2	Tuberculosis y sus efectos tardíos	A15-A19, B90
3	Infecciones meningocócicas	A39
4	Septicemia	A40, A41
5	Hepatitis víricas	B15-B19
6	SIDA	B20-B24
7	Neoplasia maligna del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C00-C14
8	Neoplasia maligna del esófago	C15
9	Neoplasia maligna del estómago	C16
10	Neoplasia maligna del colon	C18
11	Neoplasia maligna del recto, de la porción rectosigmoide y del ano	C19-C21
12	Neoplasia maligna del hígado y vías biliares intrahepáticas	C22
13	Neoplasia maligna de la vesícula biliar y de las vías biliares extrahepáticas	C23-C24
14	Neoplasia maligna del páncreas	C25
15	Neoplasia maligna de la laringe	C32
16	Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33, C34
17	Neoplasia maligna del hueso y cartílagos articulares	C40, C41
18	Melanoma maligno de la piel	C43
19	Neoplasia maligna de la mama	C50
20	Neoplasias malignas del útero	C53-C55
21	Neoplasia maligna del ovario	C56
22	Neoplasia maligna de la próstata	C61
23	Neoplasia maligna de la vejiga	C67
24	Neoplasia maligna del encéfalo	C71
25	Enfermedad de Hodgkin	C81
26	Linfomas no Hodgkin	C82-C85
27	Leucemias	C91-C95
28	Síndromes mielodisplásicos	D46
29	Neoplasias malignas*	C00-C97
30	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	D50-D76
31	Diabetes mellitus	E10-E14
32	Trastornos mentales orgánicos senil y presenil.	F01-F09
33	Trastornos mentales debidos al abuso de alcohol	F10
34	Trastornos mentales debidos al uso de otras drogas (drogodependencia, toxicomanía)	F11-F16, F18, F19
35	Meningitis (otras en el nº 3)	G00, G03
36	Enfermedad de Alzheimer	G30
37	Enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	I05-I09
38	Enfermedades hipertensivas	I10-I15
39	Infarto agudo de miocardio	I21
40	Enfermedades isquémicas del corazón**	I20-I25
41	Insuficiencia cardíaca	I50
42	Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69
43	Arteriosclerosis	I70

44	Gripe	J09-J11
45	Neumonía	J12-J16, J18
46	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	J40-J44, J47
47	Asma	J45, J46
48	Insuficiencia respiratoria	J96
49	Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	K25-K28
50	Enteritis y colitis no infecciosas	K50-K52
51	Enfermedad vascular intestinal	K55
52	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	K70, K73, K74
53	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L98
54	Artritis reumatoide y osteoartrosis	M05, M06, M15-M19
55	Osteoporosis y fracturas patológicas	M80-M81, M84.4
56	Enfermedades del riñón y del uréter	N00-N28
57	Enfermedades de los genitales masculinos	N40-N50
58	Enfermedades de los genitales femeninos y trastornos de la mama	N60-N64, N70-N98
59	Embarazo, parto y puerperio	O00-O99
60	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P96
61	Malformaciones congénitas del sistema nervioso	Q00-Q07
62	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	Q20-Q28
63	Paro cardíaco, muerte sin asistencia y otra causa desconocida de mortalidad	R98, R99
64	Senilidad	R54
65	Muerte súbita infantil	R95
66	Accidentes de tráfico de vehículos a motor	V02-V04 (caracteres .1-9), V09 (caracteres .2-3), V12-V14 (caracteres .3-9), V19 (caracteres .4-6), V20-V28 (caracteres .3-9), V29-V79 (caracteres .4-9), V80 (caracteres .3-5), V81.1, V82.1, V83-V86 (caracteres .0-3), V87 (caracteres .0-8), V89 (caracteres .2 y .9)
67	Caídas accidentales	W00-W19
68	Ahogamiento, sumersión y sofocación	W65-W84
69	Accidentes por fuego, humo y sustancias calientes	X00-X19
70	Envenenamiento accidental por sicofármacos y drogas de abuso	X41, X42, X44, X45
71	Suicidio y lesiones autoinfligidas	X60-X84
72	Homicidios	X85-Y09
73	Eventos de intención no determinada	Y10-Y34
74	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Y40-Y84

(*) Incluye a todos los cánceres, además de las neoplasias malignas antes reseñadas
(**) Contiene al infarto agudo de miocardio

Nota: la suma de las causas seleccionadas no es el total de las causas de muerte

ANEXO 4: POBLACIONES ESTÁNDAR, EUROPEA Y MUNDIAL

Ambos sexos, hombres y mujeres		
grupos de edad (años)	**Europea**	**Mundial**
<1	1.600	2.400
1-4	6.400	9.600
5-9	7.000	10.000
10-14	7.000	9.000
15-19	7.000	9.000
20-24	7.000	8.000
25-29	7.000	8.000
30-34	7.000	6.000
35-39	7.000	6.000
40-44	7.000	6.000
45-49	7.000	6.000
50-54	7.000	5.000
55-59	6.000	4.000
60-64	5.000	4.000
65-69	4.000	3.000
70-74	3.000	2.000
75-79	2.000	1.000
80-84	1.000	500
>84	1.000	500
TOTAL	**100.000**	**100.000**

AGRADECIMIENTOS

A los revisores del comentario de resultados.

EQUIPO DE TRABAJO

Dirección	Olalla Cruz Mata y Carmen Navarro Sánchez
Coordinación	Lluís Cirera Suárez
Codificación	Emilia Madrigal de Torres y Consuelo Martínez López
Técnico de apoyo	Diego Salmerón Martínez
Consultora médica	María Jesús Avilés Inglés
Informática	Fuensanta Bernal Torrecillas
Grabación	Manuel Ruiz Marco
Fotocomposición	Luis Carlos Callejo Fuertes

CITA RECOMENDADA

Cirera L, Cruz O, Martínez C, Madrigal E, Salmerón D, Navarro C. Estadísticas básicas de mortalidad en la Región de Murcia en 2006. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía Empresa e Innovación; 2008. http://www.carm.es/econet/ y http://www.murciasalud.es/

Depósito Legal: D.L. MU-1929-2008