



## Evolución de la mortalidad en la infancia en la Región de Murcia y su comarca del Noroeste. Desde 1961 a 1980

Ramón F. VIVANCOS TORREJON, Juana M.<sup>a</sup> GUIRAO SASTRE y Miguel GARCIA SALOM  
Departamento de Historia de la Medicina - Facultad de Medicina de Murcia

### I. INTRODUCCION

El conocer las tasas de mortalidad en la infancia de un país, región o comarca es fundamental para poder elaborar planes sanitarios coherentes con las necesidades de ese medio. Estas tasas nos revelan el nivel sanitario de la población.

El incremento de la esperanza de vida, se ha producido en todo el mundo, a expensas del descenso de la mortalidad infantil (1), hecho que por sí solo evidencia el interés de las naciones por reducir sus tasas.

CHARLES ELLWOOD (2), profesor de Sociología de la Universidad de Missouri dijo:

«La mortalidad infantil es un índice de las condiciones sanitarias y morales de un pueblo».

La ausencia de estudios de detalle sobre este importante tema, da mayor relevancia a su necesidad para el conocimiento y planificación ulterior. Como parte de un trabajo global sobre la evolución de la mortalidad en la infancia desde el año 1961 a 1980 en la Región de Murcia se plantea esta contribución centrada en la Comarca del Noroeste.

### II. AMBITO GEOGRAFICO

La Comarca del Noroeste es la zona más occidental de la región murciana (ver mapa). La integran cinco municipios: Bullas, Calasparra, Caravaca de la Cruz, Cehegín y Moratalla. Su extensión es de 2.387,5 Kms. cuadrados y en 1975 estaba habitada por 60.023 personas (25,14 habitantes por Km. cuadrado), lo que la convierte en la comarca más despoblada de toda la región.

Es la comarca más lluviosa y la que alcanza las temperaturas más frías.

Cuenta con abundantes recursos naturales pero no han sido explotados. La industrialización es

mínima y el medio de vida tradicional es el agropecuario. El 42,6% de la tierra se cultiva de cereales (cebada y trigo). Las zonas de regadío, que son las menos, se destinan en su mayor parte a los árboles frutales (albaricoque, manzano, melocotonero y ciruelo).

Las ovejas son la gran riqueza pecuaria de esta comarca.

Durante el periodo que va de 1950 a 1970, esta zona dio las mayores tasas migratorias de la región. Actualmente esta emigración se produce en la temporada de la vendimia francesa, participando en el año 1979 con 2.063 trabajadores, lo que supuso el 40,8% del total de la región (3). De los cinco municipios, es el de Moratalla el que da las tasas migratorias más altas.

### III. MATERIAL Y METODO

Como fuentes primarias de datos acudimos a los Registros Civiles de cada uno de los municipios, en los que consultamos los libros de defunciones, libros de nacimientos y legajos de abortos. Los datos que recogimos fueron:

— Fecha de defunción y nacimiento: especificando el día, mes y año, para así hacer un cálculo exacto de la edad en cada caso. El estudio se ha hecho año a año y por quinquenios:

Primer quinquenio: de 1961 a 1965.

Segundo quinquenio: de 1966 a 1970.

Tercer quinquenio: de 1971 a 1975.

Cuarto quinquenio: de 1976 a 1980.

— Lugar de defunción: Según el lugar físico de la defunción consideramos las siguientes posibilidades: Domicilio, Centros de la Seguridad

(1) SAN MARTIN, H. (10), pág. 451.

(2) ARBELO CURBELO, A. y ARBELO LOPEZ DE LETONA, A. (1), pág. 476.

(3) GONZALEZ ORTIZ, J.L. (5), pág. 417.

Social, Clínicas Maternales locales, Clínicas Privadas, Hospital Provincial, Hospital de Marina, Hospital de Caridad, Escuela de Puericultura, Lugares de accidente y No consta. Según el lugar geográfico de la defunción hicimos constar el municipio habitual de residencia de los padres, intentando así corregir el error producido por la gran cantidad de niños, que desde todos los puntos de la región acuden a los grandes centros sanitarios de la capital y municipios importantes, para acabar muriendo en ellos, con lo que resultaría un falseamiento de las tasas obtenidas con los datos encontrados, si tomáramos el municipio de defunción real y no el de residencia.

— Sexo.

— Prematuridad, legitimidad y primer parto, no pudiéndose recoger ninguno de estos datos por no constar en los certificados de defunción.

— Causa fundamental de la muerte: utilizamos la nomenclatura abreviada de causas de muerte O.M.S. de 1965 (8.<sup>a</sup> revisión). A la vista de los resultados, reagrupamos las causas del siguiente modo: Enteritis, Neumonías, Meningitis, Todas las Infecciones (que incluyen a las tres anteriores), Congénitas, Perinatales, Accidentes, Mal Definidas, Resto de Enfermedades y un grupo de No consta para los casos en que no se menciona causa alguna de muerte.

— Edad y estado civil de la madre.

— Tiempo de gestación.

— Tiempo de vida respecto al parto: Dato esencial para poder separar los nacidos muertos de los muertos al nacer y muertos con menos de veinticuatro horas de vida.

Como fuentes secundarias de datos, consultamos los *Anuarios Banesto del Mercado Español*, las publicaciones de la *Renta Nacional Española* que hace el Banco de Bilbao, datos elaborados y facilitados por la Dra. E. Ramos García, Epidemióloga de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia, datos facilitados por los Ayuntamientos de los cuarenta y tres municipios que integran la región, datos elaborados y facilitados por el personal de la Diputación Provincial de Murcia y Anuarios Estadísticos de España.

La metodología aplicada a los datos recogidos fue la siguiente: Todas las variables recogidas se estudiaron por quinquenios y los grupos de edad también se analizaron año a año. Se relacionó tanto a nivel comarcal como regional en cada quinquenio el grupo de edad con el lugar de defunción, sexo y causa de la muerte.

El cálculo de las tasas se hizo de la siguiente forma:

— **Mortalidad Perinatal:** Muertes producidas entre la veintiocho semana de gestación y el sexto día de vida, por cada mil nacidos vivos.

— **Mortalidad Neonatal Precoz:** Muertos durante el parto y muertos con menos de siete días de vida, por cada mil nacidos vivos.

— **Mortalidad Neonatal Tardía:** Muertos con siete a veintisiete días de vida por cada mil nacidos vivos.

— **Mortalidad Postneonatal:** Muertos con veintiocho días a once meses de vida, por cada mil nacidos vivos.

— **Mortalidad Infantil:** Muertos con menos de un año de vida (incluidos los muertos durante el parto), por cada mil nacidos vivos.

— **Mortalidad preescolar:** Muertos con uno a cuatro años de edad por cada mil nacidos vivos.

Al realizar las tasas correspondientes a las causas de defunción o tasas específicas, los valores obtenidos fueron tan pequeños que perdían la capacidad de informarnos, para evitar este inconveniente, las tasas específicas, las hemos calculado por cien mil nacidos vivos.

El número de nacidos vivos, usado para el cálculo de las tasas, es el resultado de sumar al número de nacidos que hemos obtenido de los Registros Civiles, el número de muertos al nacer y muertos con menos de veinticuatro horas de vida.

#### IV. RESULTADOS

Los analizamos para cada grupo de edad:

**Grupo Perinatal:** Las tasas de mortalidad obtenida para este grupo de edad en la comarca son mucho más elevadas que las obtenidas en la región. Mientras que en el primer quinquenio se registra en la comarca una tasa de 32.9 por mil, en la región sólo fue de 13.3 por mil, esta diferencia se mantiene aunque menos acentuada en el último quinquenio con una tasa en la comarca del 20.9 por mil y en la región de 13.1 por mil, esto hace que el descenso de la mortalidad perinatal sea mucho más importante en la comarca (36.5 %) que en la región (1.6%) (ver tabla I y gráfica 1).

TABLA I

#### EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD PERINATAL\* REGIÓN Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

Quinquenio	Región	Comarca
1961-65 .....	13.3	32.9
1966-70 .....	16.0	35.9
1971-75 .....	16.8	29.0
1976-80 .....	13.1	20.9

\* Tasas calculadas por 1.000 nacidos vivos.

En la mayoría de las defunciones no consta en el certificado la causa de la muerte. Representan en la comarca más del 60% de casos en cada uno de los quinquenios estudiados. En la región el porcentaje es elevado en el primer quinquenio (53.4%), pero experimenta un marcado descenso

en los quinquenios sucesivos, representando sólo el 17.7% de las muertes en los últimos cinco años.

Las infecciones tienen muy poca importancia como causa de muerte en este grupo, hay que destacar que tanto las tasas como los porcentajes siempre son más altos en la región que en la comarca.

Las causas congénitas y perinatales son las que más defunciones producen. En la comarca las congénitas mantienen porcentajes muy similares en los cuatro quinquenios, mientras que las perinatales experimentan un ligero aumento de su porcentaje. En la región, a diferencia de la comarca, las causas congénitas van tomando cada vez más importancia y pasan de producir el 4.6% de las defunciones en el primer quinquenio al 13.0% en el último. Las causas perinatales igualmente van creciendo en importancia ya que con los años incrementan su porcentaje y llegan a producir el 32.2% de las muertes en el cuarto quinquenio. (Ver tablas II y III y gráficas 2 y 3).

TABLA II

EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD PERINATAL\*. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infecciosas	64.3 ( 2.0)	31.9 ( 0.9)	73.0 ( 2.5)	19.7 ( 0.9)
Congénitas	154.4 ( 4.7)	175.5 ( 4.9)	91.3 ( 3.1)	98.7 ( 4.8)
Perinatales	424.6 (12.9)	638.4 (17.7)	255.8 ( 8.9)	355.5 (17.0)
Accidentes	—	—	—	19.7 ( 0.9)
Mal definidas	283.1 ( 8.6)	351.1 ( 9.9)	347.1 (11.9)	197.5 ( 9.4)
Resto enferm.	25.7 ( 0.8)	207.5 ( 5.7)	54.8 ( 1.9)	59.2 ( 2.9)
N/C	2342.0 (71.0)	2186.7 (60.9)	2082.9 (71.7)	1343.3 (64.1)
T O T A L	3294.2 (100%)	3591.3 (100%)	2905.1 (100%)	2094.0 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

TABLA III

EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD PERINATAL\*. REGION MURCIANA (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infecciosas	70.0 ( 5.0)	58.9 ( 3.5)	65.1 ( 3.9)	68.1 ( 5.1)
Congénitas	63.0 ( 4.6)	92.8 ( 5.7)	136.6 ( 8.1)	170.3 (13.0)
Perinatales	255.2 (18.3)	310.3 (19.0)	297.0 (17.7)	424.9 (32.2)
Accidentes	3.0 ( 0.2)	4.0 ( 0.2)	14.4 ( 0.8)	7.4 ( 0.6)
Mal definidas	210.0 (15.1)	445.0 (27.2)	554.8 (32.9)	353.5 (26.9)
Resto enferm.	46.3 ( 3.4)	55.8 ( 3.4)	50.8 ( 3.0)	59.7 ( 4.5)
N/C	741.0 (53.4)	674.5 (41.0)	567.1 (33.6)	232.1 (17.7)
T O T A L	1388.5 (100%)	1641.3 (100%)	1685.8 (100%)	1316.0 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

**Grupo Neonatal Precoz:** En este grupo de edad, las tasas de mortalidad en la comarca siguen estando bastante por encima de las regionales, pero tienden a ir igualándose en los últimos años del estudio. La tasa en la comarca pasó de un 18.4 por mil en el primer quinquenio a un 10.2 por mil en el último, mientras que en la región pasó de un 8.1 por mil a 7.0 por mil para los mismos años. El descenso porcentual del número de

defunciones en la comarca (44.6%) es mucho mayor que en la región (13.6%) (Ver tabla IV y gráfica 4).

TABLA IV

EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ\*. REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

Quinquenio	Región	Comarca
1961-65 .....	8.1	18.4
1966-70 .....	8.5	17.3
1971-75 .....	9.1	15.5
1976-80 .....	7.0	10.2

\* Tasas calculadas por 1.000 nacidos vivos.

Las defunciones en las que no consta la causa de la muerte siguen siendo en la comarca las que más casos representan en todos los quinquenios. En la región experimentan un descenso considerable al pasar de producir el 35.6% de las defunciones en el primer quinquenio a sólo el 9.7% en el último.

Las causas infecciosas producen muy pocas defunciones en la comarca. En la región los porcentajes son algo más altos.

Las causas congénitas y perinatales son las que más muertes producen en la comarca, siendo su evolución algo irregular. Las congénitas alcanzan su mayor porcentaje en el cuarto quinquenio (9.7%) y las perinatales en el segundo (21.1%). En la región las causas congénitas van aumentando en importancia pues de producir sólo el 6.9% de las muertes del primer quinquenio pasan a producir el 19.2% en el último. Las perinatales dan porcentajes mayores que las congénitas siendo su incremento de uno a otro quinquenio poco importante (Ver tablas V y VI y gráficas 5 y 6).

TABLA V

EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ\*. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infecciosas	64.3 ( 3.4)	31.9 ( 1.9)	73.0 ( 4.7)	19.7 ( 1.9)
Congénitas	141.5 ( 7.6)	159.6 ( 9.1)	73.0 ( 4.7)	98.7 ( 9.7)
Perinatales	257.3 (14.0)	367.1 (21.1)	127.9 ( 8.2)	138.2 (13.4)
Accidentes	—	—	—	19.7 ( 1.9)
Mal definidas	283.1 (15.3)	223.4 (12.9)	255.8 (16.5)	98.7 ( 9.7)
Resto enferm.	12.8 ( 0.8)	95.7 ( 5.5)	18.2 ( 1.1)	—
N/C	1080.9 (58.9)	861.9 (49.5)	1004.9 (64.8)	651.9 (63.4)
T O T A L	1840.1 (100%)	1739.8 (100%)	1553.0 (100%)	1027.2 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

**TABLA VI**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ\*. REGION MURCIANA (1961-1980)**

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infeciosas	69.9 ( 8.0)	58.9 ( 6.4)	64.1 ( 6.9)	65.0 ( 9.2)
Congénitas	59.1 ( 6.9)	72.9 ( 8.0)	121.1 (13.0)	135.2 (19.2)
Perinatales	210.9 (24.2)	220.5 (24.2)	203.9 (21.9)	178.9 (25.4)
Accidentales	2.0 ( 0.2)	2.9 ( 0.4)	14.4 ( 1.5)	7.4 ( 1.0)
Mal definidas	201.0 (23.1)	348.2 (38.3)	362.2 (38.8)	236.3 (33.6)
Resto enferm.	16.8 ( 2.0)	22.0 ( 2.6)	18.7 ( 2.0)	12.8 ( 1.9)
N/C	309.5 (35.6)	183.6 (20.1)	148.0 (15.9)	68.1 ( 9.7)

T O T A L 869.2 (100%) 909.0 (100%) 932.4 (100%) 703.7 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

**Grupo Neonatal Tardío:** Las tasas de mortalidad obtenidas para este grupo de edad no presentan grandes diferencias entre la comarca y la región. En el primer quinquenio la tasa comarcal (6.5 por mil) queda un poco por encima de la regional (4.1 por mil). En el último quinquenio la tasa se iguala (2.3 por mil). El descenso porcentual de la tasa fue de 64.7% en la comarca y de 44.0% en la región (Ver tabla VII y gráfica 7).

**TABLA VII**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TARDIA\*. REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

Quinquenio	Región	Comarca
1961-65 .....	4.1	6.5
1966-70 .....	4.3	5.1
1971-75 .....	3.8	3.4
1976-80 .....	2.3	2.3

\* Tasas calculadas por 1.000 nacidos vivos.

En este grupo de edad las causas infecciosas son las que más muertes producen tanto en la comarca como en la región, aunque experimentan un ligero descenso en su tasa y porcentaje en los últimos quinquenios.

Las causas congénitas le siguen en importancia a las infecciosas, siendo la evolución comarcal y regional distintas pues en esta última aumentan su porcentaje de manera significativa al pasar de producir el 10.0% de las muertes en el primer quinquenio al 22.9% en el cuarto; en la comarca el porcentaje decrece del 15.7% al 8.3% del primer al último quinquenio (Ver tablas VIII y IX y gráficas 8 y 9).

**TABLA VIII**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD NEONATAL TARDIA\*. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infeciosas	308.8 (47.0)	159.6 (31.2)	109.6 (31.6)	98.7 (41.7)
Congénitas	102.9 (15.7)	95.7 (18.8)	54.8 (15.8)	19.7 ( 8.3)
Perinatales	38.6 ( 5.9)	15.9 ( 3.1)	36.5 (10.5)	—
Accidentales	—	—	18.2 ( 5.3)	19.7 ( 8.3)
Mal definidas	102.9 (15.7)	175.5 (34.3)	91.3 (26.3)	59.2 (25.0)
Resto enferm.	102.9 (15.7)	63.8 (12.5)	36.5 (10.5)	39.5 (16.7)
N/C	—	—	—	—

T O T A L 656.2 (100%) 510.7 (100%) 347.1 (100%) 237.0 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

**TABLA IX**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD NEONATAL TARDIA\*. REGION MURCIANA (1961-1980)**

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infeciosas	173.4 (42.6)	129.8 (30.3)	149.0 (39.4)	70.3 (30.9)
Congénitas	40.4 (10.0)	50.9 (12.0)	81.8 (21.7)	52.1 (22.9)
Perinatales	16.8 ( 4.1)	28.9 ( 6.8)	18.6 ( 5.0)	19.1 ( 8.4)
Accidentales	3.0 ( 0.8)	0.9 ( 0.2)	4.1 ( 1.0)	6.3 ( 2.9)
Mal definidas	138.0 (33.9)	178.7 (41.9)	108.7 (28.8)	69.3 (30.3)
Resto enferm.	29.5 ( 7.2)	31.9 ( 7.4)	13.5 ( 3.6)	8.6 ( 3.7)
N/C	5.9 ( 1.4)	5.9 ( 1.4)	2.0 ( 0.5)	2.1 ( 0.9)

T O T A L 407.0 (100%) 427.0 (100%) 377.7 (100%) 227.8 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

**Grupo Postneonatal:** Es en este grupo de edad, donde se registró un mayor descenso de la tasa que fue del 88.7% en la comarca y del 79.8% en la región. Al igual que para los grupos anteriores la tasa del primer quinquenio es más alta en la comarca (25.6 por mil) que en la región (21.2 por mil); hay que destacar que en el último quinquenio la tasa comarcal (2.9 por mil) queda por debajo de la regional (4.3 por mil) (Ver tabla X y gráfica 10).

**TABLA X**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD POSTNEONATAL\*. REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

Quinquenio	Región	Comarca
1961-65 .....	21.2	25.6
1966-70 .....	15.2	23.1
1971-75 .....	9.1	10.5
1976-80 .....	4.3	2.9

\* Tasas calculadas por 1.000 nacidos vivos.

Las causas infecciosas, son las que más muertes producen aunque sufren con los años un descenso en importancia que es más acentuado en la región, pues de producir el 70.5% de las muertes en el primer quinquenio pasan a producir el 41.0% en el último, mientras que en la comarca para estos mismos quinquenios los porcentajes son de 71.9% y 53.3%.

Las causas congénitas van aumentando su porcentaje con los años tanto en la comarca como en la región. Las causas perinatales producen muy pocas defunciones (ver tablas XI y XII y gráficas 11 y 12).

**TABLA XI**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD POSTNEONATAL\*. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infeciosas	1840.1 (71.9)	1596.1 (69.0)	712.5 (67.2)	158.0 (53.3)
Congénitas	102.9 ( 4.1)	143.6 ( 6.2)	73.0 ( 6.9)	39.5 (13.3)
Perinatales	38.6 ( 1.5)	—	18.2 ( 1.7)	19.7 ( 6.7)
Accidentales	—	—	18.2 ( 1.7)	19.7 ( 6.7)
Mal definidas	334.5 (13.0)	351.1 (15.1)	91.3 ( 8.7)	39.5 (13.3)
Resto enferm.	244.5 ( 9.5)	223.4 ( 9.7)	146.1 (13.8)	19.7 ( 6.7)
N/C	—	—	—	—

T O T A L 2560.8 (100%) 2314.4 (100%) 1059.7 (100%) 296.3 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

TABLA XII

## EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD POSTNEONATAL\*. REGION MURCIANA (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infecciosas	1498.0 (70.5)	969.9 (63.7)	497.8 (54.9)	175.7 (41.0)
Congénitas	82.8 ( 3.9)	93.8 ( 6.1)	112.9 (12.4)	71.3 (16.7)
Perinatales	24.6 ( 1.1)	13.9 ( 1.0)	12.4 ( 1.3)	4.2 ( 1.0)
Accidentes	1.9 ( 0.1)	17.9 ( 1.1)	31.0 ( 3.5)	29.9 ( 7.0)
Mal definidas	413.0 (19.4)	324.3 (21.3)	201.9 (22.2)	106.5 (24.9)
Resto enferm.	101.5 ( 4.8)	101.8 ( 6.7)	49.6 ( 5.5)	35.1 ( 8.2)
N/C	3.9 ( 0.2)	1.9 ( 0.1)	2.0 ( 0.2)	5.3 ( 1.2)
T O T A L	2125.7 (100%)	1523.5 (100%)	907.6 (100%)	428.0 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

**Grupo Infantil:** Este grupo de edad lo forman los tres grupos analizados anteriormente (Postneonatal, Neonatal Tardío y Neonatal Precoz). Las tasas comarcales siempre quedan por encima de las regionales. Esta diferencia en las tasas es muy acentuada en los primeros diez años del estudio, presentando a partir del segundo quinquenio una marcada tendencia a igualarse. En la región la tasa pasó del 33.3 por mil en el primer quinquenio al 13.6 por mil en el último, lo que supone un descenso del 59.2%. Para los mismos quinquenios la tasa en la comarca fue de 50.5 y 15.6 por mil y el descenso porcentual del 69.2% (ver tabla XIII y gráfica 13).

TABLA XIII

## EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL\*. REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

Quinquenio	Región	Comarca
1961-65 .....	33.3	50.5
1966-70 .....	27.9	45.6
1971-75 .....	22.0	29.5
1976-80 .....	13.6	15.6

\* Tasas calculadas por 1.000 nacidos vivos.

Las causas que más muertes producen son las infecciosas, aunque sufren una pérdida en importancia con los años. Los porcentajes obtenidos son siempre más altos en la región que en la comarca.

Las causas congénitas y perinatales en la comarca, dan porcentajes muy similares en los cuatro quinquenios. En la región los porcentajes siempre son superiores a los comarcales produciendo las congénitas más defunciones que las perinatales.

En la región, tras las infecciosas, son las causas mal definidas las que alcanzan porcentajes más altos, en la comarca este lugar lo ocupan las muertes en las que no consta la causa (ver tablas XIV y XV y gráficas 14 y 15).

TABLA XIV

## EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS EN LA MORTALIDAD INFANTIL\*. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infecciosas	2213.3 (43.8)	1787.7 (39.1)	895.3 (30.2)	276.5 (17.8)
Congénitas	347.4 ( 6.9)	399.0 ( 8.8)	200.9 ( 6.8)	158.0 (10.1)
Perinatales	334.5 ( 6.7)	383.0 ( 8.4)	182.7 ( 6.1)	158.0 (10.1)
Accidentes	—	—	36.5 ( 1.2)	59.2 ( 3.8)
Mal definidas	720.6 (14.2)	750.1 (16.4)	438.5 (14.9)	197.5 (12.6)
Resto enferm.	360.3 ( 7.1)	383.0 ( 8.4)	200.9 ( 6.8)	59.2 ( 3.8)
N/C	1080.9 (21.3)	861.9 (18.9)	1004.9 (34.0)	651.9 (41.8)
T O T A L	5057.2 (100%)	4565.0 (100%)	2959.9 (100%)	1560.6 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

TABLA XV

## EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD INFANTIL\*. REGION MURCIANA (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infecciosas	1741.3 (51.1)	1158.5 (40.5)	711.0 (32.0)	311.0 (22.9)
Congénitas	182.3 ( 5.3)	217.6 ( 7.7)	315.7 (14.2)	258.8 (19.0)
Perinatales	252.2 ( 7.5)	263.4 ( 9.2)	235.0 (10.6)	202.2 (14.9)
Accidentes	7.0 ( 0.2)	21.9 ( 0.8)	50.7 ( 2.2)	43.7 ( 3.2)
Mal definidas	752.0 (22.1)	851.2 (29.8)	672.6 (30.4)	412.0 (30.3)
Resto enferm.	147.9 ( 4.4)	155.7 ( 5.4)	80.7 ( 3.7)	56.4 ( 4.1)
N/C	319.2 ( 9.4)	191.6 ( 6.6)	152.1 ( 6.9)	75.5 ( 5.6)
T O T A L	3401.9 (100%)	2859.7 (100%)	2217.8 (100%)	1359.6 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

**Grupo Preescolar:** Las tasas de mortalidad en la comarca en los primeros años superan bastante a las regionales, pero en el último quinquenio la tasa comarcal queda por debajo de la regional.

El descenso porcentual de la tasa desde el primer al último quinquenio para la comarca fue del 65.3% ya que la tasa pasó de 7.2 a 2.5 por mil en los quinquenios mencionados. El descenso regional fue menor (51.0%) ya que la tasa partió de 5.3 por mil en el primer quinquenio y en el cuarto fue de 2.6 por mil (ver tabla XVI y gráfica 16).

TABLA XVI

## EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD PREESCOLAR\*. REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

Quinquenio	Región	Comarca
1961-65 .....	5.3	7.2
1966-70 .....	3.8	6.5
1971-75 .....	3.3	3.6
1976-80 .....	2.6	2.5

\* Tasas calculadas por 1.000 nacidos vivos.

Las causas infecciosas producen la mitad de todas las defunciones en el primer quinquenio tanto en la comarca como en la región, para ir luego decreciendo en importancia en los quinquenios sucesivos.

Los accidentes son en este grupo de edad, donde adquieren mayor relevancia, llegando a ser en el último quinquenio los que más defunciones producen, tanto en la comarca (38.4%) como en la región (31.8%).

Las causas congénitas también experimentan un aumento en importancia con los años, que es más acentuado en la comarca, donde llegan a producir el 23.1% de las muertes del último quinquenio, que en la región (ver tabla XVII y XVIII y gráficas 17 y 18).

TABLA XVII

EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD PREESCOLAR\*. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infeciosas	360.3 (50.0)	335.1 (51.3)	146.1 (40.0)	59.2 (23.1)
Congénitas	51.4 (7.1)	31.9 (4.9)	18.2 (5.0)	59.2 (23.1)
Perinatales	—	—	—	19.7 (7.7)
Accidentes	102.9 (14.2)	79.8 (12.1)	109.6 (30.0)	98.7 (38.4)
Mal definidas	77.2 (10.8)	15.9 (2.5)	36.5 (10.0)	—
Resto enferm.	128.6 (17.9)	191.5 (29.2)	54.8 (15.0)	19.7 (7.7)
N/C	—	—	—	—
TOTAL	720.6 (100%)	654.4 (100%)	365.4 (100%)	256.8 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

TABLA XVIII

EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS TASAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD PREESCOLAR\*. REGION MURCIANA (1961-1980)

CAUSAS	1961-65	1966-70	1971-75	1976-80
Infeciosas	273.0 (50.9)	161.6 (43.0)	102.5 (31.1)	74.6 (29.7)
Congénitas	17.8 (3.3)	21.9 (5.9)	22.8 (7.0)	21.2 (8.5)
Perinatales	3.9 (0.8)	—	1.0 (0.3)	3.1 (1.2)
Accidentes	69.9 (13.0)	81.9 (21.7)	108.7 (33.0)	79.9 (31.8)
Mal definidas	95.6 (17.7)	65.9 (17.5)	52.8 (16.0)	47.9 (19.0)
Resto enferm.	71.0 (13.2)	41.9 (11.1)	39.3 (12.0)	19.1 (7.7)
N/C	5.8 (1.1)	2.9 (0.8)	2.0 (0.6)	5.4 (2.1)
TOTAL	537.0 (100%)	376.1 (100%)	329.1 (100%)	251.2 (100%)

\* Tasas calculadas por 100.000 nacidos vivos.

V. COMENTARIOS

En la comarca del noroeste, se recogieron un total de 1.407 casos durante los 20 años del estudio, que suponen un 10% del total de la región. En 1975 la población de esta comarca representaba el 7.4% del total de los habitantes de la región, lo que indica un exceso de mortalidad en la infancia.

En general, las tasas en todos los grupos de edad ofrecen valores más altos en la comarca que en la región, estas diferencias se atenúan conforme nos acercamos a los últimos años de nuestro estudio. Todas las tasas decrecen desde el primer al último quinquenio.

En esta comarca, los valores de las tasas de mortalidad para los grupos perinatal y neonatal precoz son muy superiores a los de la región, estas diferencias no son del todo reales, se producen

porque en los Registros Civiles de varias comarcas no fueron recogidos los nacidos muertos con más de seis meses de gestación, los muertos al nacer y los muertos con menos de veinticuatro horas de vida («abortos» todos ellos para la legislación española). En la comarca de nuestro estudio sí se recogieron estas defunciones y por ello sus tasas son mucho más altas pero también más valorables que las obtenidas para la región. Esto se pone en evidencia al comparar las tasas de mortalidad perinatal que para algunos de los Países del Consejo de Europa (4) se obtuvieron en el año 1972: 14.0 por mil en Finlandia; 22.1 por mil en el Reino Unido; 23.8 por mil en Francia, y la más alta en Italia, 30.1 por mil. En el tercer quinquenio (en el que estaría incluido el año 1972), la tasa regional fue del 16.8 por mil.

Las causas de muerte para el grupo perinatal son múltiples: bajo peso al nacer, prematuridad, traumas obstetricos, malformaciones congénitas, infecciones perinatales, etc.

En gran parte, el descenso de la tasa de mortalidad perinatal se debe a una mejor asistencia al parto, al ser atendidos en centros hospitalarios por personal cualificado y no en domicilio por personal no sanitario (ver tablas XIX y XX).

TABLA XIX

DISTRIBUCION DEL NUMERO DE MEDICOS EN LOS MUNICIPIOS DE LA COMARCA DEL NOROESTE\*. CIFRAS ABSOLUTAS Y POR MIL HABITANTES

	1968		1980	
	VA	%	VA	%
Bullas .....	5	0.5	4	0.4
Calasparra .....	6	0.7	4	0.4
Caravaca .....	18	0.9	28	1.4
Cehégín .....	3	0.2	9	0.7
Moratalla .....	7	0.5	7	0.6
Total comarca .....	39	0.5	52	0.8

Fuente: Colegio Oficial de Médicos. Elaboración propia.

TABLA XX

DISTRIBUCION DE LOS MEDICOS ESPECIALISTAS EN CADA MUNICIPIO DE LA COMARCA DEL NOROESTE

	AÑO 1968	AÑO 1980
Bullas	Med. Gral. (4)	Med. Gral. (4)
Calasparra	Med. Gral. (4) Obs. y Ginec. (2) Med. Int. (1)	Med. Gral. (2) Ped. (1) Pul. y Cor. (1)
Caravaca	Med. Gral. (6) Dig. (1) Ped. (1) Estom. (1) Oft. (1) Orl. (2) Pul. y Cor. (1) An. Clin. (1)	Med. Gral. (21) Ped. (3) Ginec. (1) Ap. Dig. (2)
Cehégín	Med. Gral. (1) Ped. (1)	Med. Gral. (7) Ped. (1) Estom. (1)
Moratalla	Med. Gral. (7)	Med. Gral. (6) Ped. (1)

Fuente: Colegio Oficial de Médicos. Elaboración propia.

(4) RAPPORT DU CONSEIL DE L'EUROPE ET EN FINLANDE (8), pág. 12.

La mortalidad perinatal es un índice expresivo del grado de civilización de cualquier sociedad. En nuestra región aún es mucho lo que queda por hacer para reducir la tasa al 7 u 8 por mil que es la considerada por muchos especialistas, como el umbral al que se puede y debe aspirar. Para llegar a estas cifras se han de elaborar programas sanitarios enfocados a:

— Mejorar la asistencia al parto, tanto normal como de alto riesgo.

— Establecer un programa de visitas mínimas de la embarazada con el obstetra.

— Crear centros de genética donde la pareja pueda acudir a consultar problemas de riesgo hereditario.

— Mayor información a la embarazada sobre el riesgo que para el feto puede tener el tabaco, alcohol, medicamentos, etc., durante el periodo de gestación.

En el grupo neonatal tardío las tasas regionales y comarcales no presentan grandes diferencias.

Es el grupo postneonatal el que disminuye su tasa de un modo más espectacular durante estos veinte años, siendo en el cuarto quinquenio más baja para la comarca (2.9 por mil) que para la región (4.3 por mil). Analizando las causas que producen las defunciones en estos dos grupos de edad observamos:

— Las infecciones son la causa fundamental de muerte, más para el grupo postneonatal que para el neonatal tardío, siendo para este último el descenso menos acentuado desde el primer al último quinquenio que para el postneonatal.

— Las causas congénitas y perinatales producen más muertes en la neonatal tardía que en la postneonatal. A lo largo del tiempo experimentan un incremento, sobre todo las congénitas, que es más manifiesto en el grupo de mayor edad.

— Las causas mal definidas, aumentan su porcentaje, siendo esto debido a que incluimos dentro de ellas la prematuridad.

— Los accidentes van aumentando en importancia conforme aumenta la edad del grupo estudiado, así alcanzan los máximos valores en el grupo preescolar. Durante los dos primeros quinquenios no se recoge ninguna defunción por esta causa para los dos grupos que estamos analizando. En el cuarto quinquenio, la tasa fue similar para ambos (19.7 pr cien mil nacidos vivos).

— Defunciones en las que no consta la causa de muerte no se recogen durante los veinte años ninguna y esto es debido a que corresponden casi en su totalidad a los abortos (concepto legal), por lo que sólo tienen importancia para los grupos de menor edad: el perinatal y sus dos componentes (fetal tardío y neonatal precoz).

La tasa de mortalidad infantil experimenta un gran descenso tanto en la región como en la comarca.

La disminución de las tasas es más intensa en los grupos de mayor edad, que son los que fallecen más fácilmente por factores exógenos. Estos factores se corrigen aumentando el nivel de vida y saneamiento ambiental, así lo evidencian en sus trabajos SALLERAS SANMARTI (5) y PEREZ MARTIN y RABADAN ASENSIO (6).

Tanto en la comarca del noroeste como en la región, se han producido en los veinte años del estudio mejoras en el Saneamiento Ambiental:

— Puesta en servicio de redes de abastecimiento de agua potable.

— Mejoras en el vertido de las aguas residuales.

— Ampliación de los sistemas de alcantarillado.

El incremento del nivel de renta, se pone de manifiesto indirectamente por medio de indicadores socio-económicos como: número de teléfonos, impuesto de espectáculos, presupuestos municipales, cuota de mercado (7) (ver tablas XXI, XXII, XXIII y XXIV).

**TABLA XXI**

**EVOLUCION DEL NUMERO DE TELEFONOS POR CADA CIEN HABITANTES EN LOS MUNICIPIOS DE LA COMARCA DEL NOROESTE**

	1965	1969	1971	1975	1979
Bullas .....	1.7	2.6	3.3	5.2	6.9
Calasparra ...	2.2	3.8	4.6	6.2	8.2
Caravaca .....	3.8	5.5	5.3	6.9	10.0
Cehégín .....	2.3	4.5	5.3	5.9	8.0
Moratalla .....	1.1	1.6	1.9	3.0	4.5
Media Comarcal .....	2.2	3.6	4.0	5.4	7.5

Fuente: Anuarios del Mercado Español (Banesto).  
Elaboración propia.

**TABLA XXII**

**EVOLUCION DEL IMPUESTO DE ESPECTACULOS EN PESETAS CONSTANTES POR CADA 100 HABITANTES EN LOS MUNICIPIOS DE LA COMARCA DEL NOROESTE**

	1965	1969	1971	1975	1979
Bullas .....	390	400	320	476	561
Calasparra ...	860	1120	540	930	610
Caravaca .....	450	500	700	500	419
Cehégín .....	330	1080	820	1020	1278
Moratalla .....	160	140	140	150	119
Media Comarcal .....	438	648	504	615	597

Fuente: Anuarios del Mercado Español (Banesto).  
Elaboración propia.

(5) SALLERAS SANMARTI, LL. (9), pág. 793.

(6) PEREZ MARTIN, M.V. y RABADAN ASENSIO, A. (6), pág. 8.

(7) Anuarios del Mercado Español (Banesto) (2).

**TABLA XXIII**

**EVOLUCION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL EN PESETAS CONSTANTES POR CADA 100 HABITANTES EN LOS MUNICIPIOS DE LA COMARCA DEL NOROESTE**

	1965	1969	1971	1975	1977
Bullas .....	25.6	34.0	53.9	77.2	67.6
Calasparra ...	36.6	57.1	68.5	101.8	99.4
Caravaca .....	29.4	61.3	73.6	80.7	87.7
Cehegín .....	32.3	61.3	74.0	104.7	125.5
Moratalla .....	19.5	29.3	49.6	56.0	55.6
Media Comarcal .....	28.6	48.6	63.9	84.0	87.1

Fuente: Anuarios del Mercado Español (Banesto).  
Elaboración propia.

**TABLA XXIV**

**EVOLUCION DE LA CUOTA DE MERCADO EN LOS MUNICIPIOS DE LA COMARCA DEL NOROESTE, EXPRESADO POR CADA 1.000 HABITANTES**

	1965	1969	1971	1975	1979
Bullas .....	2.1	2.2	2.2	1.8	1.5
Calasparra ...	3.5	3.0	2.7	2.1	1.8
Caravaca .....	2.3	2.2	2.4	1.8	1.7
Cehegín .....	2.4	2.5	2.5	2.1	2.2
Moratalla .....	1.6	1.7	1.8	1.5	1.2
Media Comarcal .....	2.3	2.3	2.3	1.8	1.6

Fuente: Anuarios del Mercado Español (Banesto).  
Elaboración propia.

SAN MARTIN considera que la tasa de mortalidad infantil oscila entre 10-20 por mil en los países más desarrollados y de 100 a 200 por mil en los países del tercer mundo. La tasa obtenida en el último quinquenio para la región de Murcia fue de 13.6 por mil.

La mortalidad en el grupo preescolar es muy influenciada por factores externos. Al ir aumentando el nivel socio-económico de una población decrece la tasa de mortalidad preescolar. En nuestro estudio las infecciones suponen el 50% de las defunciones para este grupo de edad en el primer quinquenio, mientras que en el último sólo

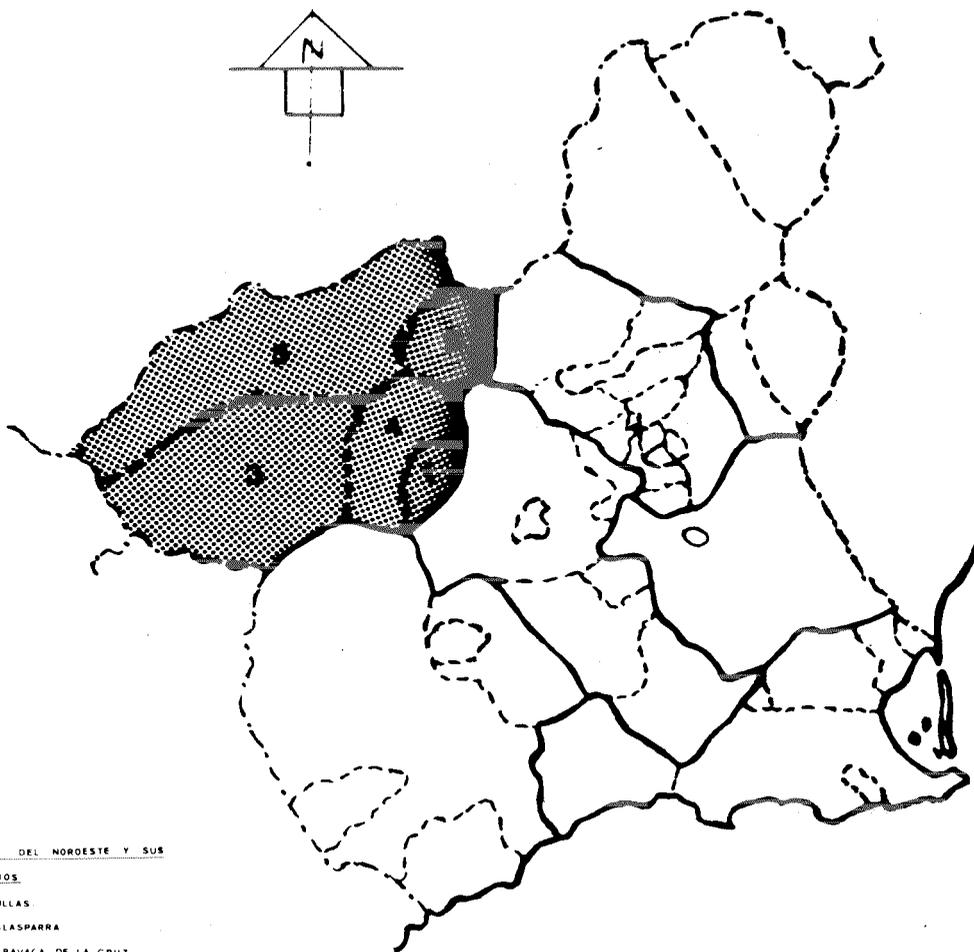
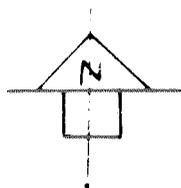
son el 23.1%. Este descenso se produce a costa de un aumento en importancia de las causas congénitas (endógenas).

En resumen: se ha producido un descenso muy acentuado de la mortalidad en los grupos de mayor edad (preescolar y postneonatal) y un descenso menos intenso en los de menor edad. Gracias a las mejoras socio-económicas han perdido importancia todos los factores exógenos que influenciaban varias causas de muerte como las infecciosas, produciéndose en contraposición un incremento en importancia de las causas congénitas contra las que hemos de buscar nuevos sistemas de lucha.

**BIBLIOGRAFIA**

- (1) ARBELO CURBELO, A. y ARBELO LOPEZ DE LETONA, A. (1980). *Demografía sanitaria infantil*. Madrid. Ed. Paz Montalvo.
- (2) BANCO ESPAÑOL DE CREDITO. *Anuarios del Mercado Español*, correspondientes a los años 1966 al 81. Madrid.
- (3) BEL ADELL, C. (1975). *Estructura y dinámica reciente de la población murciana*. Resumen de tesis doctoral. Murcia. Secretariado de publicaciones. Universidad de Murcia.
- (4) GARCIA SALOM, M. (1981). *Evolución de la mortalidad en la infancia en la comarca de la Vega Alta del Segura (1960-1980)*. Murcia. Tesis de licenciatura.
- (5) GONZALEZ ORTIZ, J.L. (1980). *Comarca del Noroeste. Historia de la Región Murciana*. Vol. I. Murcia. Ed. Mediterráneo.
- (6) PEREZ MARTIN, M.V. y RABADAN ASENSIO, A. (1979). La situación de la mortalidad infantil y materna. Análisis comparativo de las regiones: Extremadura, Murcia, Madrid y País Vasco-Navarro con el Estado Español. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*. 53, 151-169.
- (7) PIEDROLA GIL et al. (1980). *Medicina Preventiva y Social. Higiene y Sanidad ambiental*. Madrid. Ed. Amaro.
- (8) RAPPORT DU CONSEIL DE L'EUROPE ET EN FINLANDE (1977). *Morbilité et mortalité perinatales*. Strasbourg.
- (9) SALLERAS SANMARTI, LL. (1980). *Análisis de los indicadores de mortalidad materna, perinatal e infantil*. Barcelona. Tesis doctoral.
- (10) SAN MARTIN, H. (1981). Las desigualdades sociales frente a la salud, la enfermedad y la muerte. *Revista de Medicina Integral*. 2, 450-453.

# MAPA DE LA REGION DE MURCIA



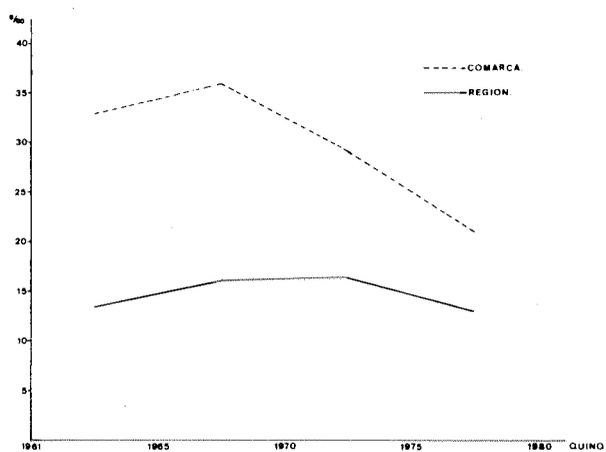
COMARCA DEL NOROESTE Y SUS

MUNICIPIOS

- 1 BULLAS.
- 2 CALASPARRA
- 3 CARAVACA DE LA CRUZ.
- 4 CEHEGIN
- 5 MORATALLA.

**GRAFICA 1**

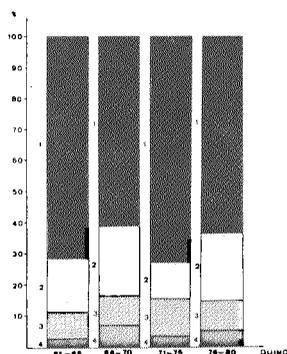
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD PERINATAL EN LA REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**



**GRAFICA 2**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO PERINATAL. VALOR PORCENTUAL. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

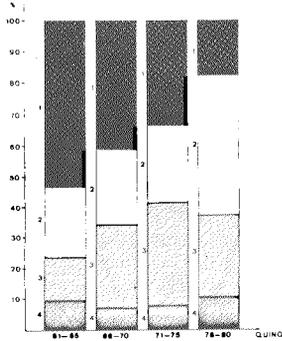
- 1: No Consta.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 3**

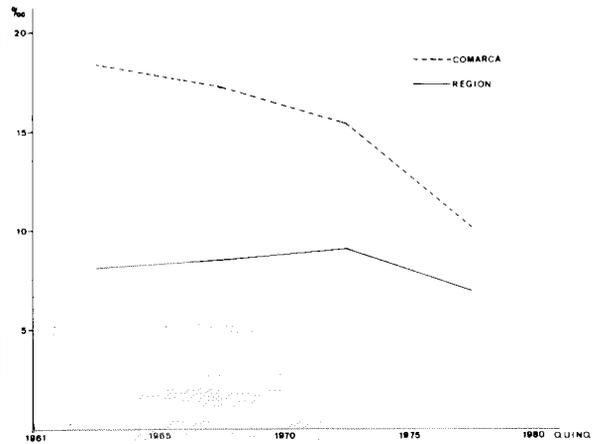
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO PERINATAL. VALOR PORCENTUAL. REGION DE MURCIA (1961-1980)**

- 1: No Consta.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 4**

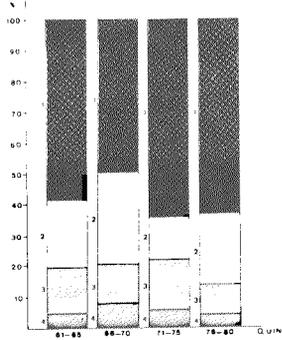
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ EN LA REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**



**GRAFICA 5**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO NEONATAL PRECOZ. VALOR PORCENTUAL. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

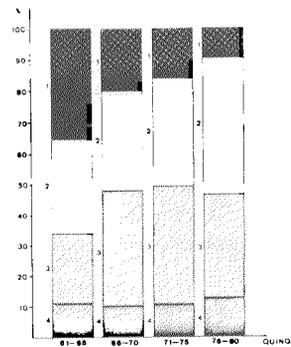
- 1: No Consta.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 6**

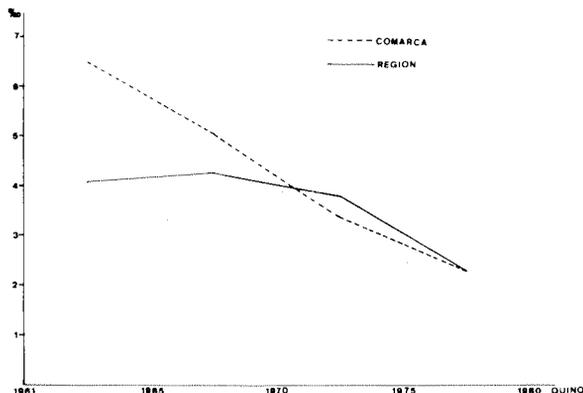
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO NEONATAL PRECOZ. VALOR PORCENTUAL. REGION DE MURCIA (1961-1980)**

- 1: No Consta.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 7**

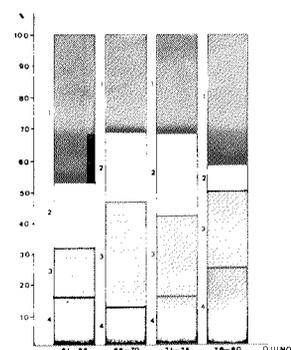
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD NEONATAL TARDIA EN LA REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**



**GRAFICA 8**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO NEONATAL TARDIO. VALOR PORCENTUAL. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

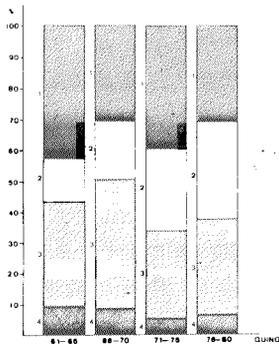
- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 9**

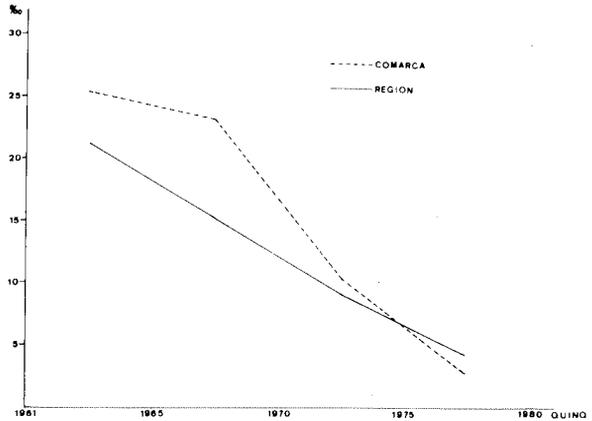
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO NEONATAL TARDIO. VALOR PORCENTUAL. REGION DE MURCIA (1961-1980)**

- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 10**

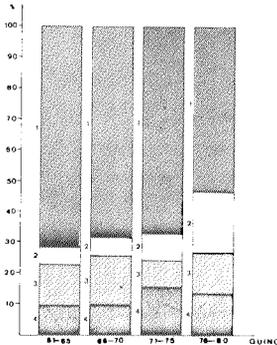
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD POSTNEONATAL EN LA REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**



**GRAFICA 11**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO POSTNEONATAL. VALOR PORCENTUAL. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

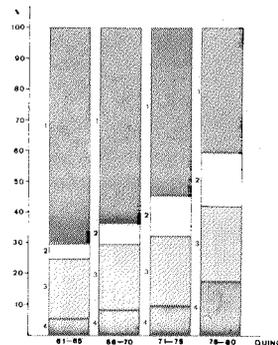
- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 12**

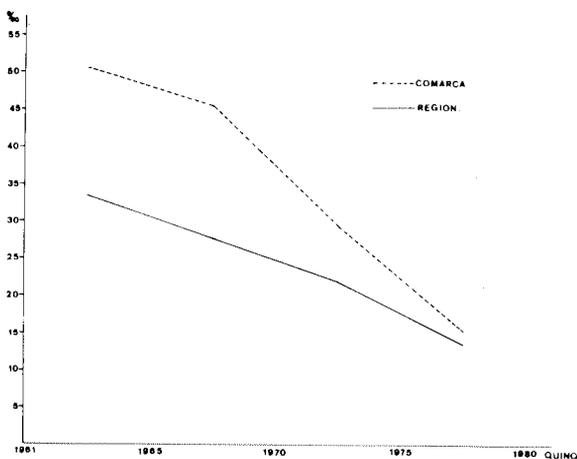
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO POSTNEONATAL. VALOR PORCENTUAL. REGION DE MURCIA (1961-1980)**

- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 13**

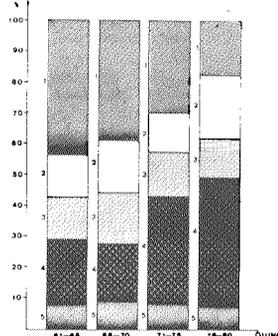
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN LA REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**



**GRAFICA 14**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO INFANTIL. VALOR PORCENTUAL. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

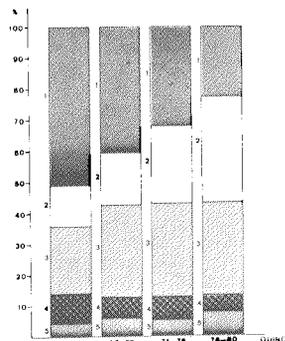
- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: No Consta.
- 5: Resto de Causas.



**GRAFICA 15**

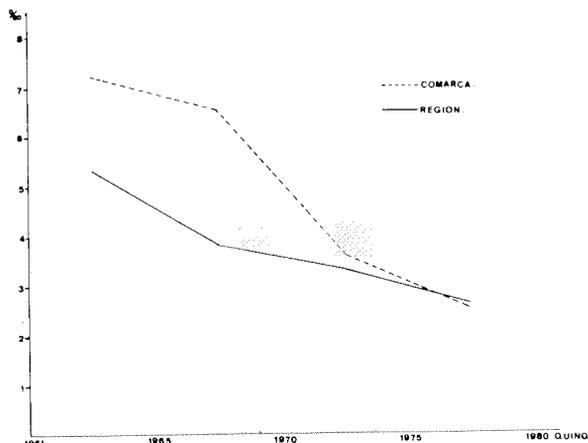
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO INFANTIL. VALOR PORCENTUAL. REGION DE MURCIA (1961-1980)**

- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Mal Definidas.
- 4: No Consta.
- 5: Resto de Causas.



**GRAFICA 16**

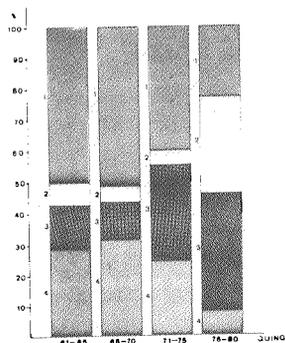
**EVOLUCION QUINQUENAL DE LA TASA DE MORTALIDAD PREESCOLAR EN LA REGION Y COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**



**GRAFICA 17**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO PREESCOLAR. VALOR PORCENTUAL. COMARCA DEL NOROESTE (1961-1980)**

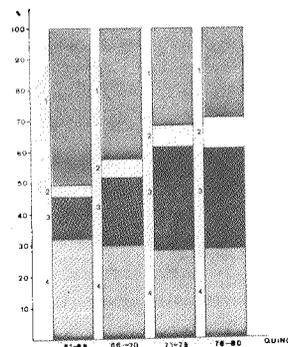
- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Accidentes
- 4: Resto de Causas.



**GRAFICA 18**

**EVOLUCION QUINQUENAL DE LAS CAUSAS DE DEFUNCION EN EL GRUPO PREESCOLAR. VALOR PORCENTUAL. REGION DE MURCIA (1961-1980)**

- 1: Infecciosas.
- 2: Congénitas y Perinatales.
- 3: Accidentes.
- 4: Resto de Causas.



# RESEÑA DE PUBLICACIONES SANITARIAS DE LA REGION MURCIANA

**MARTIN LUENGO, F.; QUILES MORA, J.** — La Leishmaniasis en España. *Rev. San. Hig. Púb.* (1982), 56, 699-726.

Se realiza un estudio epidemiológico de la leishmaniasis en España, con especial referencia al agente (diversas especies de flebotomos) y al reservorio (sobre todo perros y zorros). A continuación se describen 48 casos de leishmaniasis cutánea (botón de Oriente), y 9 de Leishmaniasis visceral (Kala azar), procedentes de los Servicios Provinciales de Higiene Infantil de la Consejería de Sanidad que dirige el Dr. Quiles Mora, cuya experiencia en el tema es reconocida mundialmente.

De los 48 botones de Oriente, 34 se han dado en niños de 0 a 7 años, por lo que la leishmaniasis cutánea debe ser considerada un problema de Dermatología Pediátrica.

**GARCIA PEÑARRUBIA, M.P. y cols.:** Incidencia de «giardiasis» entre la población infantil de Murcia, *Rev. San. Hig. Púb.* (1982), 56, 569-580.

Para estudiar la incidencia de *giardiasis* entre la población infantil de Murcia han sido analizadas coprológicamente por el método de Roberts Thomson y colaboradores 445 muestras de heces de niños de edades comprendidas entre un mes y seis años, encontrándose un 9,4 por 100 de infestación.

Al mismo tiempo han sido analizados los porcentajes de *giardiasis* por zonas de la ciudad, por edades y por sexo, así como la relación entre *giardiasis* y el tipo de agua de bebida y entre *giardiasis* y *candidiasis* intestinal.

**RAMOS GARCIA, E.; SATURNO HERNANDEZ, P.; VIVIENTE LOPEZ, E.; NAVARRO SANCHEZ, C.:** Estudio epidemiológico de los casos de tétanos ingresados en centros hospitalarios en la provincia de Murcia (1961-1980). *Rev. San. Hig. Púb.* (1982), 56, 753-780.

## RESUMEN

Los autores analizan en este trabajo la epidemiología de los casos de tétanos ingresados en los centros hospitalarios de la provincia de Murcia, desde 1961 a 1980, en sus aspectos de distribución personal, geográfica y temporal, así como en los factores del germen, huésped y asistencia sanitaria que actúan en el condicionamiento del pronóstico de la enfermedad. Finalmente, se hace una valoración económica del coste de la morbilidad tetánica y del de su prevención, en el que se demuestra el ahorro que a largo plazo supone una inversión a corto plazo en prevención.

## NUMERO DE CASOS COMUNICADOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

Semanas: 9 a 13 (27 febrero a 2 de abril 1983) y 9 a 13 (28 febrero a 3 abril 1982)

COMARCAS	(1) n.º de habit.	Tasa de 1 caso X 100 hab.	Fiebre Tifoidea		Infección Meningocócica		Varicela		Sarampión		Gripe		Escarlatina		Tuberculosis pulmonar		Parotiditis		Tosferina		Hepatitis		Rubéola		Fiebre R. A.		Tétanos		Neumonía		Disenteria		Gonococia		Sífilis			
			1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983	1982	1983				
NOROESTE .....	61.521	1,5	1	0	2	10	1	1	64	39	23	560	107	643	0	1	2	0	17	0	1	0	1	14	21	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2
ALTIPLANO .....	45.970	2,2	1	0	2	1	1	0	35	45	0	58	247	583	0	0	0	0	57	0	10	5	1	22	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	4	0	0	
LORCA .....	110.866	0,9	0	0	1	3	0	0	296	58	30	513	620	2475	0	2	3	1	70	41	17	8	9	63	6	0	0	2	0	0	2	0	0	1	4	0	0	
CARTAGENA .....	238.201	0,4	5	7	4	7	9	7	468	118	315	1369	848	1704	4	7	0	2	45	65	102	12	20	15	44	123	1	3	0	0	8	10	4	0	11	9	1	1
MULA .....	21.839	4,6	0	0	1	0	0	0	0	0	7	176	20	161	0	2	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
ALCANTARILLA .....	41.265	2,4	0	0	0	2	0	0	14	58	8	268	350	891	0	0	1	0	4	29	4	17	5	0	2	1	0	0	0	8	0	1	4	6	0	0	0	
CIEZA .....	47.996	2,1	1	0	2	0	1	0	43	15	0	98	326	1012	0	0	0	0	0	17	0	7	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0	2
MOLINA .....	76.645	1,3	1	1	1	0	3	0	80	42	129	303	568	1072	17	5	5	7	212	9	67	17	4	6	10	15	2	3	0	0	4	1	0	0	10	8	1	2
FORTUNA/ABANILLA .....	26.327	3,8	0	1	0	1	0	1	30	163	2	228	100	123	0	0	0	0	13	25	5	22	0	0	11	16	1	0	0	3	3	0	0	0	3	0	0	
MURCIA CAPITAL .....	284.585	0,4	5	2	2	2	0	8	521	349	107	1255	2357	3465	2	0	9	4	103	71	366	38	71	12	82	85	12	33	0	0	10	10	7	0	14	12	5	3
TOTAL REGION .....	955.215	0,1	14	11	15	26	13	19	1551	887	621	4828	5543	12129	23	17	19	16	447	331	581	132	130	42	171	351	23	39	0	0	30	35	11	2	57	57	7	10

(1) Según censo de población de 1 de marzo de 1981.