

Mortalidad regional por causas del año 2019

Presentamos el análisis resumido de las Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia correspondientes al año 2019. La estadística regional de defunciones recoge las causas de muerte de las personas con residencia en la Región de Murcia y que fallecieron en territorio nacional durante 2019. Dicha publicación es de acceso público a través de Internet, y en ella se pueden consultar los métodos empleados en el análisis junto con los resultados¹.

Once mil quinientas sesenta y ocho (11.568) personas fallecieron con residencia en la Región de Murcia durante el año 2019. La mortalidad ha sido mayor en varones que en mujeres (índices de 1.119,2 frente a 718,8 fallecidos cada cien mil habitantes, respectivamente, en las tasas estándar por edad que permiten la comparación directa entre sexos).

Por las **grandes causas de muerte en todas las edades y en ambos sexos** (totales), hemos encontrado en primer término a las enfermedades circulatorias (29,2%), seguidas de las enfermedades neoplásicas (25,7%), las enfermedades respiratorias (11,6%), las enfermedades del sistema nervioso (neurológicas) (7,7%), las enfermedades digestivas (5,5%), las enfermedades genitourinarias (4,4%), los trastornos mentales (4,1%), las causas endocrino-metabólicas (3,6%), y las causas externas (3,5%) [Gráfica 1]. Los **hombres** han fallecido por neoplasias (30,6%), enfermedades circulatorias (26,4%), enfermedades respiratorias (13,5%), enfermedades digestivas (5,6%), enfermedades neurológicas (5,3%), y causas externas (5,0%). Las **mujeres** han perecido por causas circulatorias (32,2%), neoplasias (20,6%), enfermedades del sistema nervioso (10,2%), causas respiratorias (9,7%), trastornos mentales (5,8%), enfermedades digestivas (5,4%), enfermedades genitourinarias (5,0%), y causas endocrino-metabólicas (3,7%).

Al comparar la mortalidad de los hombres respecto a las mujeres mediante la **tasa estándar** en el total de causas de muerte, se ha observado que la mortalidad es mayor en la población masculina (tasa de 1.119,2 por cien mil hombres) que en la femenina (tasa estándar de 718,8 por cien mil). En cuanto a las diez primeras **causas seleccionadas**,

ARTÍCULO

Mortalidad regional por causas del año 2019.

NOTICIAS BREVES

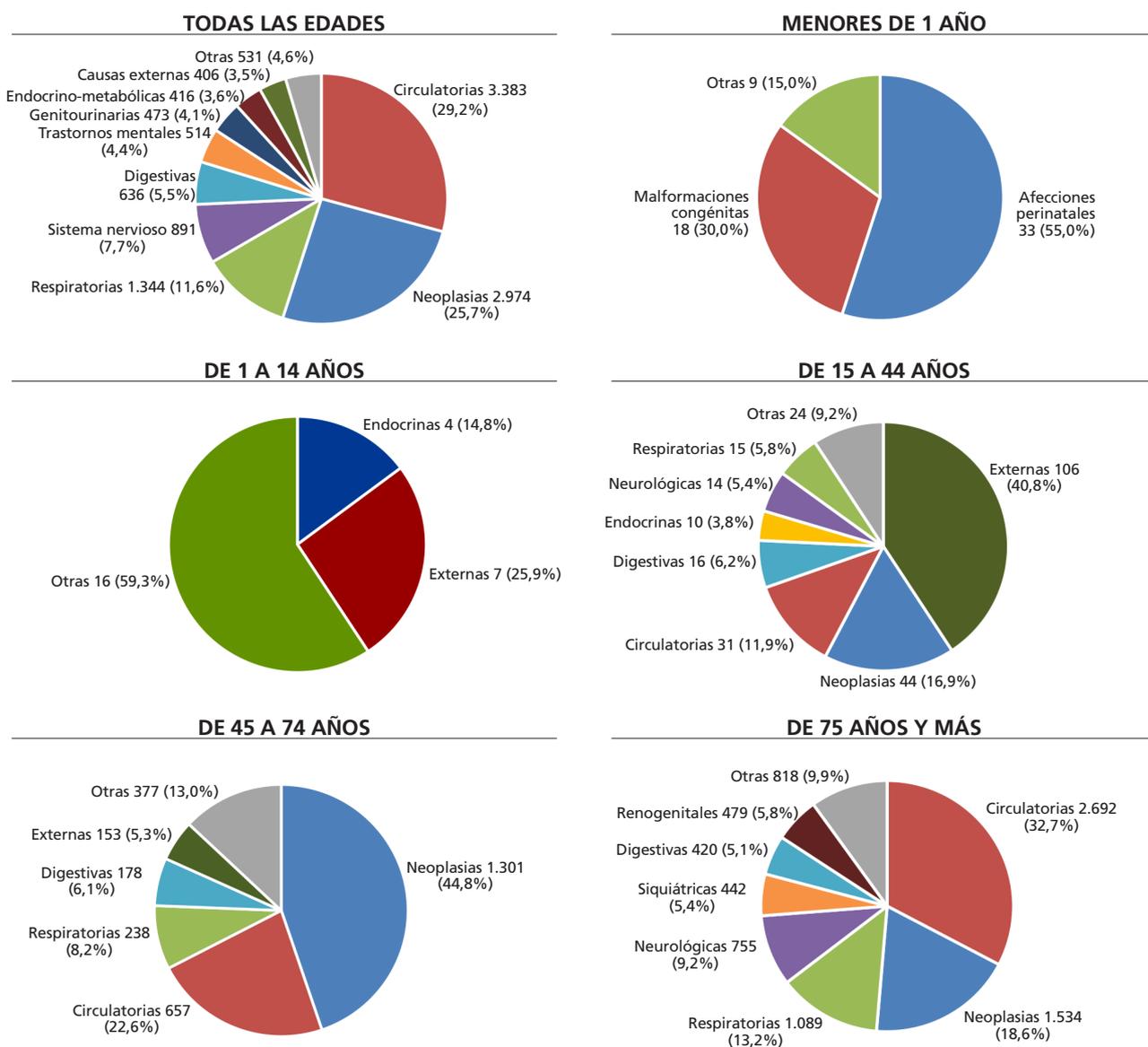
Nuevo plan Regional sobre adicciones 2021-2026.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 33 a 36 de 2021.



Gráfica 1. Mortalidad proporcional por grandes causas y edades. Ambos sexos. Región de Murcia, 2019.



Fuente: Registro de Mortalidad. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.

los hombres han presentado mayores tasas que las mujeres en cáncer de pulmón (80,2 y 17,5 por cien mil habitantes, respectivamente), enfermedad isquémica cardíaca (97,5 y 38,1 respectivamente), enfermedad cerebrovascular (75,4 y 58,2, respectivamente) y diabetes (29,6 y 17,6, respectivamente). Mientras que las féminas han registrado mayores tasas en enfermedad de Alzheimer que los hombres (53,0 y 35,7, respectivamente) [Tabla 1].

La tasa de **mortalidad infantil** (fallecimientos en el primer año de vida) en ha sido de 4,2 fallecidos por mil nacidos vivos que corresponden a 60 muertes entre 14.314 nacidos vivos. Por subgrupos, la tasa de la mortalidad neonatal

(nacidos vivos fallecidos antes del 28º día) ha sido de 3,15 por mil nacidos vivos, mientras que la tasa de la mortalidad posneonatal (fallecidos después 27º día y menos del año vida) ha registrado 1,1 decesos por mil nacidos vivos. La tasa de mortalidad perinatal en ambos sexos ha registrado 5,7 fallecidos por mil nacidos vivos o muertos.

La **esperanza de vida** regional al nacer en ambos sexos, ha sido de 82,5 años, siendo mayor en mujeres que en hombres más de 5 años (85,1 años frente a 79,9 años). También ha sido mayor en la mujer que en el hombre en todos los grupos de edad. La distribución de la probabilidad de morir por sexo y edad se puede observar en la **Gráfica 2**.

Tabla 1. Diez primeras causas de muerte de la lista de causas seleccionadas* según sexo. Región de Murcia, 2019.

Mujeres				
Causas	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades cerebrovasculares	463	8,2	62,0	58,2
Enfermedad de Alzheimer	430	7,6	57,6	53,0
Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	324	5,8	43,4	39,2
Insuficiencia cardíaca	310	5,5	41,5	38,2
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	303	5,4	40,6	38,1
Enfermedades hipertensivas	223	4,0	29,9	26,7
Cáncer de la mama	159	2,8	21,3	21,7
Diabetes mellitus	142	2,5	19,0	17,6
Enfermedades del riñón y del uréter	126	2,2	16,9	15,5
Cáncer de pulmón	125	2,2	16,8	17,5
Todas las causas	5.633	100	754,8	718,8
Hombres				
Causas	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	520	8,8	69,6	97,5
Cáncer de pulmón	452	7,6	60,5	80,2
Enfermedades cerebrovasculares	379	6,4	50,7	75,4
EPOC	337	5,7	45,1	65,8
Insuficiencia cardíaca	196	3,3	26,2	38,9
Cáncer de colon	178	3,0	23,8	33,7
Enfermedad de Alzheimer	173	2,9	23,1	35,7
Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	172	2,9	23,0	35,3
Diabetes mellitus	157	2,6	21,0	29,6
Neumonía	153	2,6	20,5	31,0
Todas las causas	5.935	100	793,9	1.119,2
Ambos sexos				
Causas	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades cerebrovasculares	842	7,3	56,4	65,7
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	823	7,1	55,1	63,8
Enfermedad de Alzheimer	603	5,2	40,4	46,9
Cáncer de pulmón	577	5,0	38,6	45,1
Insuficiencia cardíaca	506	4,4	33,9	39,8
Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	496	4,3	33,2	38,7
EPOC	416	3,6	27,9	32,3
Enfermedades hipertensivas	325	2,8	21,8	25,6
Diabetes mellitus	299	2,6	20,0	23,0
Cáncer de colon	293	2,5	19,6	22,9
Todas las causas	11.568	100	774,4	895,6

Cáncer = neoplasia maligna.

^aIncluye al infarto agudo de miocardio.

* Por comparabilidad nacional con la estadística del INE se excluyen el total de neoplasias malignas (cáncer) y el infarto agudo de miocardio.

** Tasa por 100.000 habitantes.

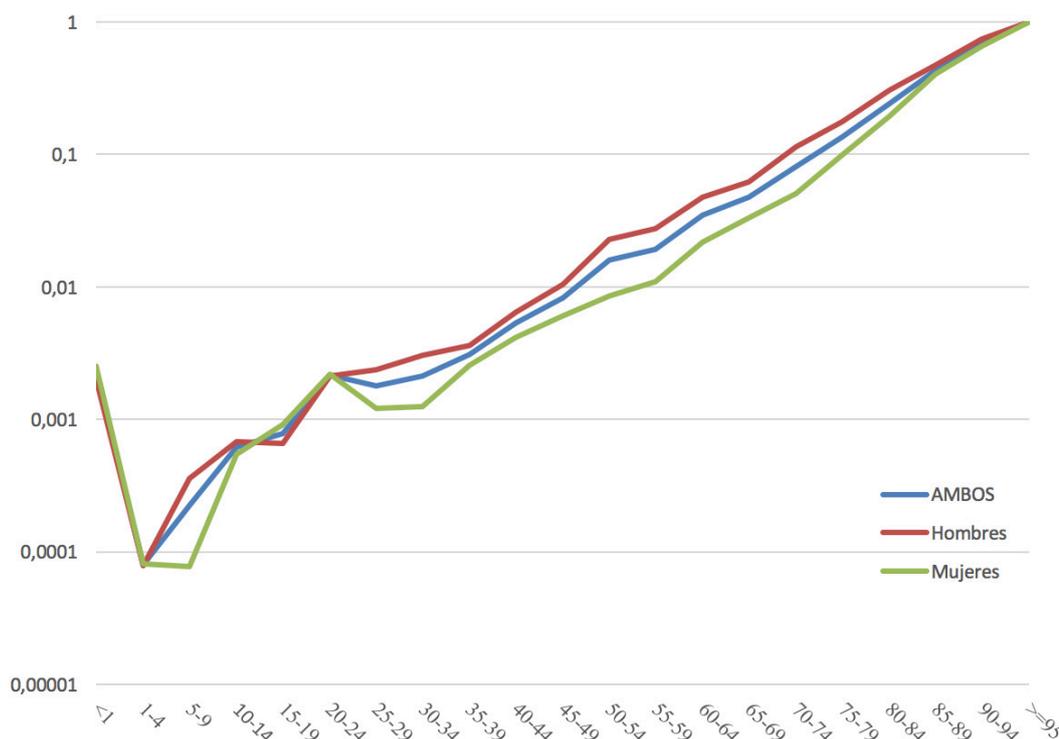
*** Tasa ajustada por edad según el método directo a la Población Europea Estándar (2013) cada 100.000 habitantes.

Fuente: Registro de Mortalidad. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.

Los datos de **mortalidad prematura**, expresados en **años potenciales de vida perdidos (APVP)** o suma de años no vividos por fallecer antes de los 70 años de edad. Los 31.189 APVP para todas las causas representan un promedio de 13,1 años

menos entre las personas residentes fallecidas con 70 o menos años de edad. Los hombres representan el 69,0% y las mujeres el 31,0% restante de la mortalidad precoz. Las grandes causas que han sustraído más años de vida en ambos sexos

Gráfica 2. Probabilidad de morir por grupos de edad y sexo. Región de Murcia, 2019.



Fuente: Registro de Mortalidad. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.

han sido las neoplasias (37,2%), las causas externas (19,6%), las patologías circulatorias (15,9%), las enfermedades respiratorias (7,0%), y las digestivas (6,3%). Por causas seleccionadas y en ambos sexos, han sido el suicidio (8,2%), el cáncer de pulmón (7,9%) y las enfermedades isquémicas del corazón (6,1%).

Las **Áreas de Salud** se han comparado con la región mediante la **Razón Estándar de Mortalidad (REM)** para informar del exceso de mortalidad ($REM\% - 100$) estadísticamente significativo, en comparación con el promedio del total de mortalidad regional de Murcia. En la **Gráfica 3** se puede observar una significativa mayor mortalidad en REM por todas las causas en ambos sexos en el área sanitaria de Cartagena (5,05%), que se ha especificado en las mujeres (14,98%). No se pueden considerar a las áreas de Lorca o Mar Menor de mayor mortalidad en, ya que no han sido estadísticamente significativos respecto al promedio regional.

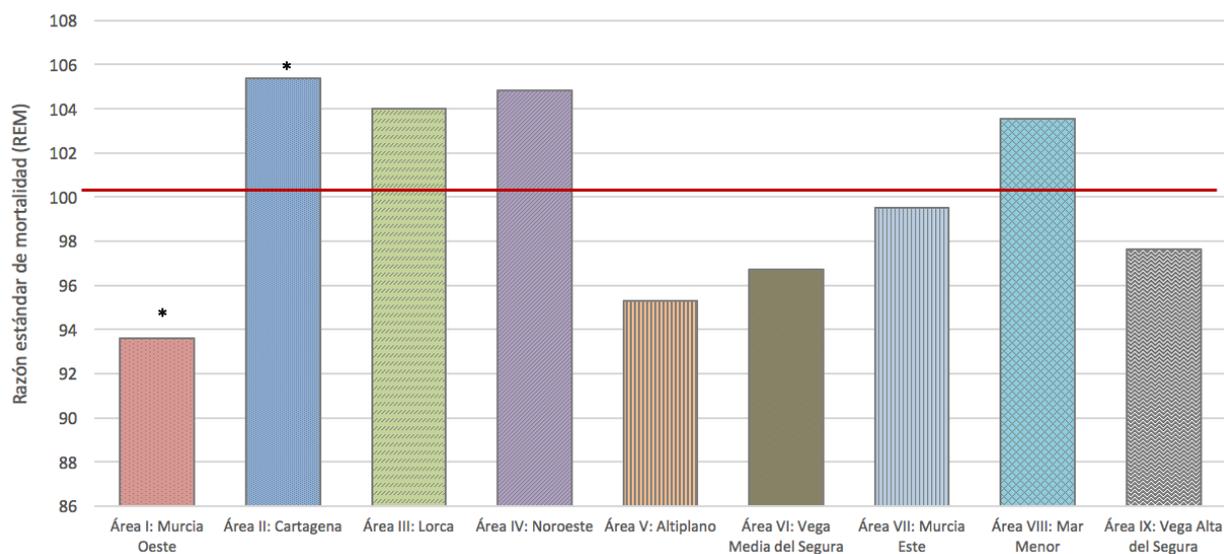
En el área de Murcia - Oeste (Área Sanitaria I) no ha habido exceso de mortalidad.

En el área de Cartagena (Área Sanitaria II) se ha obtenido un exceso en la mortalidad total en ambos sexos (5,4%), y en grandes causas se ha observado en las neoplasias en ambos sexos (14,7%) y en mujeres (24,1%). También se ha registrado mayor mortalidad en las enfermedades circulatorias en hombres (14,4%). En ambos sexos se ha presentado sobremortalidad en cáncer de pulmón (27,5%); que también en hombres (195,4%) y en mujeres (55,6%).

En el área de Lorca (Área Sanitaria III) no se ha presentado sobremortalidad por grandes causas. En ambos sexos se ha observado sobremortalidad por insuficiencia cardíaca (53,2%) y también en hombres y mujeres (75,7% y 39,0%, respectivamente).

En el área de Noroeste (Área Sanitaria IV), se ha presentado sobremortalidad en las enfermedades del sistema genitourinario (66,7%) y en las enfermedades respiratorias en ambos sexos (23,1%). Ha existido sobremortalidad por enfermedades del riñón (140,8%) e insuficiencia cardíaca (66,9%) en ambos sexos.

Gráfica 3. Mortalidad por todas las causas en el áreas de salud comparada con el promedio regional*. Ambos sexos y todas las edades. Región de Murcia, 2019.



La significación estadística (*) indica si existe mayor (>100) o menor (<100) mortalidad en el área sanitaria que la Región de Murcia (=100).

Fuente: Registro de Mortalidad. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.

En el área de Altiplano (Área Sanitaria V) se han registrado algunos excesos en base un número menor de casos.

En la el área de Vega Media del Segura (Área Sanitaria VI) se ha evidenciado sobremortalidad por cáncer de mama (41,0%) y por cáncer de labio-cavidad bucal y faringe (78,8%).

En el área de Murcia - Este (Área Sanitaria VII) se han evidenciado las enfermedades hipertensivas en ambos sexos (46,8% y 63 muertes), y en mujeres (48,2% y 44). Mientras que en hombres hay sobremortalidad en cáncer de colon (54,0% y 35 casos).

En el área del Mar Menor (Área Sanitaria VIII), han resaltado las enfermedades infecciosas y parasitarias en las mujeres (126,0% y 12 fallecimientos), además de en septicemia en ambos sexos (184,1% y 13 casos) y en mujeres (335,2% por 11 casos).

En el área de la Vega Alta del Segura (Área Sanitaria IX) ha existido mayor mortalidad en el hombre por trastornos mentales (100,0% y 16 fallecimientos).

Autoría

Cirera L. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud. Región de Murcia.

Bibliografía

Cirera L, Martínez C, Chirlaque MD y CREM. Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 2019. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Presidencia y Hacienda; 2021. Acceso: 25/XII/2021. Disponible en: https://econet.carm.es/web/crem/inicio/-/crem/sicrem/PU_mortalidadBasica/E19/sec0.html y <http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar&tipos=series&id=12&idsec=88>

Situación regional. Semanas 33 a 36 (Del 16/08/2021 al 12/09/2021).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 33			SEMANA 34			SEMANA 35			SEMANA 36			SEMANA 33 a 36		
	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA	2021	2020	MEDIANA
Toxinfecciones alimentarias	0	7	1	0	0	0	2	0	0	0	12	7	2	19	19
Gripe	1	5	4	2	2	5	1	2	6	2	0	4	6	9	19
Legionelosis	4	5	2	2	3	2	2	2	1	2	7	0	10	17	5
Parotiditis	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	4
Varicela	2	3	10	2	4	13	2	5	8	2	3	11	8	15	40
Infección gonocócica	2	4	2	2	4	2	9	1	1	11	6	3	24	15	7
Sífilis	4	1	1	3	1	1	3	2	2	2	2	1	12	6	6
Hepatitis A	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4
Fiebre exantemática mediterránea	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
Leishmaniasis	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3	0	0
Tuberculosis	2	1	2	1	2	2	4	1	3	3	3	2	10	7	8

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

Distribución por áreas de salud. Semanas 33 a 36 (Del 16/08/2021 al 12/09/2021).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Población (Padrón 2018)	269627		288536		180577		69947		60828		272042		204969		109851		54874		1511251	
Toxinfecciones alimentarias	0	9	2	2	0	0	0	0	0	0	4	0	26	0	0	0	2	2	2	43
Gripe	0	47	0	60	0	12	2	2	0	10	1	31	2	26	1	14	0	11	6	213
Legionelosis	1	17	2	3	4	12	0	3	0	1	3	7	0	4	0	0	0	3	10	50
Parotiditis	0	4	1	6	0	0	0	2	0	0	0	1	0	3	0	0	0	1	1	17
Varicela	6	28	1	32	0	19	0	3	0	5	1	22	0	27	0	12	0	6	8	154
Infección gonocócica	7	46	1	14	0	7	0	1	0	3	6	26	10	40	0	12	0	3	24	152
Sífilis	2	22	3	5	0	8	0	0	0	1	3	15	3	11	1	5	0	0	12	67
Hepatitis A	0	0	0	5	0	1	1	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	12
Fiebre exant. mediterránea	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4
Leishmaniasis	2	9	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	0	0	2	18
Paludismo	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	3	9
Tuberculosis	2	15	2	15	0	15	0	3	0	4	1	13	1	14	1	11	3	3	10	93

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.



NUEVO PLAN REGIONAL SOBRE ADICCIONES 2021-2026

El Gobierno regional marca la nueva estrategia sobre las adicciones en la Región de Murcia

El 23 de septiembre de 2021, el Consejo de Gobierno de la Región de Murcia aprueba el nuevo Plan Regional sobre Adicciones 2021-2026 (PRA 21-26).

Con este Plan, la Consejería de Salud y el Servicio Murciano de Salud establecen la nueva estrategia frente a la realidad compleja y en permanente cambio de las adicciones. Se trata de un instrumento básico para la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que se lleven a cabo en esta Comunidad Autónoma sobre esta materia.

La Región inició la tarea de coordinar las acciones encaminadas a la prevención, atención e integración social de las adicciones en 1.988. Estos 33 años de trabajo y evaluación muestran nuevos retos, como ampliar el enfoque para incluir adicciones sin sustancias o comportamentales (ludopatía y adicción a videojuegos), manteniendo el foco en el consumo de alcohol, tabaco, psicofármacos y otras drogas ilegales como el cánnabis o la cocaína.

El Plan se centra en tres ejes con un total de 53 Acciones: Cohesión y Coordinación Institucional (7 acciones), Prevención y Reducción de Riesgos (16 acciones), y Asistencia, Reducción de Daños e Integración Social (30 acciones).

El cumplimiento del PRA 21-26 implica a todas las administraciones públicas y sectores sociales. Por esto se ha contado con ellos desde su elaboración, mediante un proceso participativo de consulta que ha tomado como base la evidencia científica que sustenta los programas que desarrolla.

Disponible para descarga directa en www.murciasalud.es/PRA



Edita:

Servicio de Epidemiología
D.G. de Salud Pública y Adicciones
Consejería de Salud
Ronda de Levante, 11. 30008 Murcia
Tel.: 968 36 20 39
Fax: 968 36 66 56
bolepi@carm.es
<http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:

M.ª Dolores Chirlaque, Lluís Cirera,
Juan Francisco Correa,
Ana María García-Fulgueiras,
Jesús Humberto Gómez,
Olga Monteagudo,
Carmen Santiuste.

Coordinador de Edición:

Juan Francisco Correa Rodríguez

Coordinadora Administrativa:

Bárbara Lorente García

Suscripción: Envío Gratuito

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia
D.L. MU-395-1987

