

**1996  
2007** | **PROYECTO  
MEDEA II**











**Atlas de mortalidad y privación socioeconómica  
por áreas pequeñas de los municipios  
de Cartagena-La Unión, Murcia y Lorca.**

**Proyecto Medea II - Región de Murcia, 1996 – 2007**





# **Atlas de mortalidad y privación socioeconómica por áreas pequeñas de los municipios de Cartagena-La Unión, Murcia y Lorca. Proyecto Medea II - Región de Murcia, 1996 – 2007**



**Lluís Cirera, Mónica Ballesta, Diego Salmerón,  
María Dolores Chirlaque y Carmen Navarro**

Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública.

Consejería de Sanidad y Política Social, Murcia

**Marisa Gutiérrez y José Jesús Guillén**

Centro de Área de Cartagena. Dirección General de Salud Pública.

Consejería de Sanidad y Política Social, Murcia

**Elaboración de los índices socioeconómicos Medea**

**Laia Palència**

Agència de Salut Pública de Barcelona, Barcelona

**Elaboración informática en la geo-referenciación**

**José Pedro Buendía de Lucas**

Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y  
Política Social, Murcia



## Edita

Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia

## Cita recomendada

Cirera L, Ballesta M, Salmerón D, Gutiérrez M, Chirlaque MD, Guillén JJ y Navarro C. Atlas de mortalidad y privación socioeconómica por áreas pequeñas de los municipios de Cartagena-La Unión, Murcia y Lorca. Proyecto Medea II - Región de Murcia, 1996 – 2007. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social; 2012.

## Financiación

El Instituto de Salud Carlos III ha financiado parcialmente esta monografía (FIS PI08/1713) junto con las ayudas económicas 2010 de la Fundación Cajamurcia (FFIS/CM10/27) para la investigación sanitaria gestionadas por Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria en la Región de Murcia (FFIS).

## Diseño portada

Gema Rubio

## Maquetación e impresión

Compobell, S.L. Murcia, [www.compobell.com](http://www.compobell.com)

ISBN: 978-84-96994-78-2

Depósito legal: MU 783-2012

La cartografía de las secciones municipales de los indicadores de esta monografía y otros indicadores relacionados, se encuentran disponibles en el gestor de información geográfico ubicado en <http://www.MurciaSalud.es/>

## ÍNDICE

---

<b>Presentación .....</b>	<b>11</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>13</b>
<b>Material y métodos .....</b>	<b>15</b>
1. Cartografía, población, seccionado y geo-referenciación .....	15
2. Construcción de las base de datos .....	17
3. Método de geo-referenciación .....	17
4. Calidad de la geo-referenciación .....	18
5. Fuentes y fases de la geo-referenciación.....	19
6. Adaptación al seccionado del año 2001 .....	20
7. Índice de privación socioeconómica MEDEA .....	21
8. Análisis estadístico .....	22
9. Guía de uso.....	25
<b>Cartografía de resultados .....</b>	<b>27</b>
Municipios de Cartagena y La Unión.....	29
1. Índice de privación socioeconómica por sexo y sección censal, año 2001.....	31
2. Razones de mortalidad estándar suavizada (RMEs), Probabilidad posterior, Funciones de densidad de las RMEs por periodo y sección censal, y Riesgos Relativos de las RMEs por quintil del índice de privación para hombres y mujeres de:	
Enfermedades infecciosas .....	32
Neoplasias.....	34
Enfermedades endocrinas y metabólicas.....	36
Trastornos mentales.....	38
Enfermedades del sistema nervioso .....	40
Enfermedades del sistema circulatorio .....	42
Enfermedades del sistema respiratorio .....	44
Enfermedades del sistema digestivo .....	46
Enfermedades del sistema genitourinario .....	48
Causas externas.....	50
SIDA .....	52
Cáncer de estómago .....	54
Cáncer de colon.....	56
Cáncer colo-rectal.....	58
Cáncer de pulmón .....	60
Mesotelioma .....	62
Cáncer de próstata .....	64
Cáncer de mama.....	65
Cáncer de vejiga .....	66
Cánceres hematológicos .....	68
Diabetes mellitus .....	70

Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil.....	72
Enfermedad de Alzheimer.....	74
Enfermedad isquémica del corazón .....	76
Enfermedad cerebrovascular.....	78
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) .....	80
Cirrosis hepática .....	82
Suicidio.....	84
Accidente de tráfico .....	86
Municipio de Murcia .....	89
1. Índice de privación socioeconómica por sexo y sección censal, año 2001.....	91
2. Razones de mortalidad estándar suavizada (RMEs), Probabilidad posterior, Funciones de densidad de las RMEs por periodo y sección censal, y Riesgos Relativos de las RMEs por quintil del índice de privación para hombres y mujeres de:	
Enfermedades infecciosas .....	92
Neoplasias.....	94
Enfermedades endocrinas y metabólicas.....	96
Trastornos mentales.....	98
Enfermedades del sistema nervioso .....	100
Enfermedades del sistema circulatorio .....	102
Enfermedades del sistema respiratorio .....	104
Enfermedades del sistema digestivo .....	106
Enfermedades del sistema genitourinario .....	108
Causas externas.....	110
SIDA .....	112
Cáncer de estómago .....	114
Cáncer de colon.....	116
Cáncer colo-rectal .....	118
Cáncer de pulmón .....	120
Mesotelioma .....	122
Cáncer de próstata .....	124
Cáncer de mama.....	125
Cáncer de vejiga .....	126
Cánceres hematológicos .....	128
Diabetes mellitus .....	130
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil.....	132
Enfermedad de Alzheimer.....	134
Enfermedad isquémica del corazón .....	136
Enfermedad cerebrovascular.....	138
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) .....	140
Cirrosis hepática .....	142
Suicidio.....	144
Accidente de tráfico .....	146



Municipio de Lorca.....	149
1. Índice de privación socioeconómica por sexo y sección censal, año 2001.....	151
2. Razones de mortalidad estándar suavizada (RMEs), Probabilidad posterior, Funciones de densidad de las RMEs por periodo y sección censal, y Riesgos Relativos de las RMEs por quintil del índice de privación para hombres y mujeres de:	
Enfermedades infecciosas .....	152
Neoplasias.....	154
Enfermedades endocrinas y metabólicas.....	156
Trastornos mentales.....	158
Enfermedades del sistema nervioso .....	160
Enfermedades del sistema circulatorio .....	162
Enfermedades del sistema respiratorio .....	164
Enfermedades del sistema digestivo .....	166
Enfermedades del sistema genitourinario .....	168
Causas externas.....	170
SIDA .....	172
Cáncer de estómago .....	174
Cáncer de colon.....	176
Cáncer colo-rectal.....	178
Cáncer de pulmón .....	180
Mesotelioma .....	182
Cáncer de próstata.....	184
Cáncer de mama.....	185
Cáncer de vejiga .....	186
Cánceres hematológicos .....	188
Diabetes mellitus .....	190
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil.....	192
Enfermedad de Alzheimer.....	194
Enfermedad isquémica del corazón .....	196
Enfermedad cerebrovascular.....	198
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).....	200
Cirrosis hepática .....	202
Suicidio.....	204
Accidente de tráfico .....	206
Bibliografía.....	209
Agradecimientos .....	215
Anexos.....	219
Grandes causas y causas específicas de muerte seleccionadas de la Lista MEDEA .....	221
Principales núcleos poblacionales y seccionado 2001 de los municipios de Murcia, Cartagena-La Unión y Lorca .....	223



## PRESENTACIÓN

---

El grupo de investigación de la dirección general de Salud Pública forma parte del Centro español de Investigación Biomédica en Red sobre Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Asimismo, sus investigadores participan regularmente en las convocatorias competitivas que realiza el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS) del Instituto de Salud Carlos III. Fruto del tesón por la investigación fue la aprobación del proyecto *"Evolución de las desigualdades socioeconómicas y medioambientales en mortalidad en áreas pequeñas de grandes ciudades de España (Subproyecto de Cartagena)"*, dentro de un estudio nacional coordinado, denominado MEDEA II ([www.proyectomedea.org](http://www.proyectomedea.org)) que agrupaba a 14 grupos españoles de investigación en el ámbito de las ciudades españolas más pobladas.

El proyecto MEDEA en nuestra región tiene un doble objetivo: describir las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por áreas pequeñas en los municipios de Cartagena-La Unión, así como su evolución entre dos periodos de tiempo recientes; y analizar la relación entre la proximidad a determinadas industrias y/o sus contaminantes, el nivel socioeconómico y la mortalidad e incidencia de cáncer. El proyecto inicial se amplió posteriormente a los municipios de Murcia y Lorca, para así estudiar todas las localidades más habitadas de la Comunidad Autónoma.

El primer fruto del mencionado proyecto es la monografía que presentamos y que se titula: *"Atlas de mortalidad y privación socioeconómica por áreas pequeñas de los municipios de Cartagena-La Unión, Murcia y Lorca. Proyecto Medea II - Región de Murcia, 1996 – 2007"*. En ella el lector encontrará un análisis de la mortalidad por diversas causas de muerte según las secciones censales, lo que permite describir las desigualdades por áreas pequeñas, acompañado de indicadores que miden el grado de desigualdad y su evolución temporal. Este es sin duda un paso previo para mejorar las condiciones de vida y de salud de las personas en los citados municipios, que es algo que todos deseamos para el conjunto de los municipios de la Región de Murcia.

**Francisco José García Ruiz**  
Director General de Salud Pública



## INTRODUCCIÓN

---

En la última década ha aumentado el interés y la investigación sobre los efectos del área de residencia, sobre todo a nivel de área pequeña, en la salud de la población. Ello se explica porque (Diez-Roux, 2007): a) los factores individuales no son suficientes para explicar las causas de la enfermedad y la mala salud, sino que es necesario tener en cuenta también factores contextuales del área de residencia (como por ejemplo el nivel de desempleo de la zona); b) las características de la zona de residencia pueden contribuir a las desigualdades socioeconómicas en salud, ya que la zona de residencia está relacionada con el nivel socioeconómico de las personas; c) el estudio de las desigualdades socioeconómicas en salud en áreas pequeñas urbanas permite detectar zonas susceptibles de intervención y d) el uso reciente de métodos específicos para analizar este tipo de información como el análisis de niveles múltiples o los Sistemas de Información Geográfica (SIG) (Rushton, 2003).

Por estos motivos, la descripción de las desigualdades socioeconómicas en salud en los distintos territorios o áreas pequeñas de una ciudad tiene importancia tanto para los investigadores, como los planificadores y los agentes políticos (Borrell y Pasarín, 2004). Además, es en las ciudades donde suelen concentrarse los núcleos de pobreza y marginación que se asocian a ciertas enfermedades como el sida, la tuberculosis o la sobredosis de drogas, las cuales producen importantes desigualdades socioeconómicas en salud. Una ventaja añadida de estudiar las desigualdades en salud en las áreas pequeñas del territorio urbano es que permite detectar las zonas con mayor riesgo para la salud, las cuales frecuentemente pasan inadvertidas cuando se analizan áreas más grandes y además, estas zonas, suelen ser más homogéneas en sus características socioeconómicas.

En España, existen estudios que analizan las desigualdades en zonas urbanas utilizando el barrio o la zona básica de salud como unidad de análisis, siendo la mayoría de ellos de la ciudad de Barcelona (Pasarín et al., 2004). Más recientemente, dos proyectos han profundizado en el análisis de las desigualdades socioeconómicas en mortalidad en ciudades utilizando la sección censal como unidad de análisis. Uno es el proyecto "Mortalidad en las Capitales de provincia de Andalucía y Cataluña" que ha permitido estudiar la distribución geográfica de la mortalidad y su relación con factores socioeconómicos en las 12 ciudades que constituyen las capitales de provincia de Andalucía y Cataluña (Ocaña et al., 2007). El segundo, es el proyecto MEDEA "Desigualdades socioeconómicas y medioambientales en la mortalidad en ciudades de España" (Domínguez-Berjon et al., 2008) basado en el análisis de las desigualdades socioeconómicas y ambientales en la mortalidad en ciudades de España, proyecto coordinado de 10 grupos y financiación FIS durante los años 2004 a 2007.

A pesar de que las mujeres tienen un peor estado de salud percibido, viven más años y, por lo tanto, tienen unas tasas de mortalidad inferiores. Factores biológicos (hormonales, inmunológicos, genéticos), conductuales (estilos de vida) y sociales (distintos roles, distintos ingresos, participación en decisiones de poder, etc.) podrían explicar esta paradoja (Backhans et al., 2007). Por otro lado, estudios internacionales han puesto en evidencia cómo las desigualdades socioeconómicas en salud tienden a ser menores en las mujeres que en los hombres, tanto a nivel relativo como absoluto (Mackenbach et al., 1999). Es necesario avanzar tanto a nivel conceptual como empírico en la medida de la privación socioeconómica que refleje las desigualdades en las mujeres.

En la Región de Murcia existen precedentes de análisis espacial en temas de salud. Así en las estadísticas regionales de mortalidad se han descrito las características de Cartagena, Murcia y Lorca (Cirera L et al, 2003a, 2003b, 2010a, 2010b). Además en una tesis doctoral se utilizaron modelos jerárquicos bayesianos en incidencia de cáncer en el ámbito municipal (Navarro C, 2000). Asimismo en otra tesis se utilizó la sección censal como unidad de análisis geográfico de la morbi-mortalidad en la ciudad de Cartagena (Cirera L, 2007).

El proyecto coordinado de investigación MEDEA II es la continuación de MEDEA I, e incluye a los treinta y dos municipios más habitados de España. En el proyecto MEDEA II participa el Nodo Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, perteneciente al CIBER (Centro de Investigación Biomédica en Red) de Epidemiología y Salud Pública. En el proyecto MEDEA II están incluidas las ciudades de Cartagena y Murcia, que hemos ampliado a Lorca para representar a los municipios más habitados de la Región de Murcia.

## Objetivos

- A) Ilustrar en la cartografía de los municipios de Cartagena–La Unión, Murcia y Lorca, los patrones geográficos de las principales causas de mortalidad por secciones censales durante los periodos de los años 1996-2001 a 2002-2007.
- B) Representar los mapas de los patrones geográficos para describir la distribución del índice de privación socioeconómica en el seccionado censal de los municipios de Cartagena – La Unión, Murcia y Lorca.

## MATERIAL Y MÉTODOS

---

El fenómeno aquí estudiado es la mortalidad de los residentes de cada municipio durante un periodo de tiempo. Todas aquellas personas que fallecen durante un año son comunicadas al Registro de Mortalidad a través de los boletines estadísticos de defunción y parto, y del MNP-52 en el ámbito judicial (sobre la circunstancias de la muerte). De ellos, se codifica la causa o la circunstancia del fallecimiento. Dichos documentos estadísticos contienen, además, información relativa a la persona como es su domicilio postal, sexo, edad, municipio de residencia etc. Toda esta información se explota estadísticamente una vez se cierra un año tras completar y depurar información recogida.

Partiendo de la información relativa sobre los municipios de residencia de cada caso de defunción, en este estudio se recogen los datos de los municipios de Murcia, Lorca, Cartagena y La Unión, donde estos dos últimos municipios son considerados aquí como una sola agrupación municipal ya que el municipio de La Unión se encuentra enmarcado geográficamente en el de Cartagena compartiendo exposición ambiental y ocupacional. Cada uno de los tres municipios considerados tiene un tamaño poblacional por encima de los 60.000 habitantes, según el censo del año 2001 (INE).

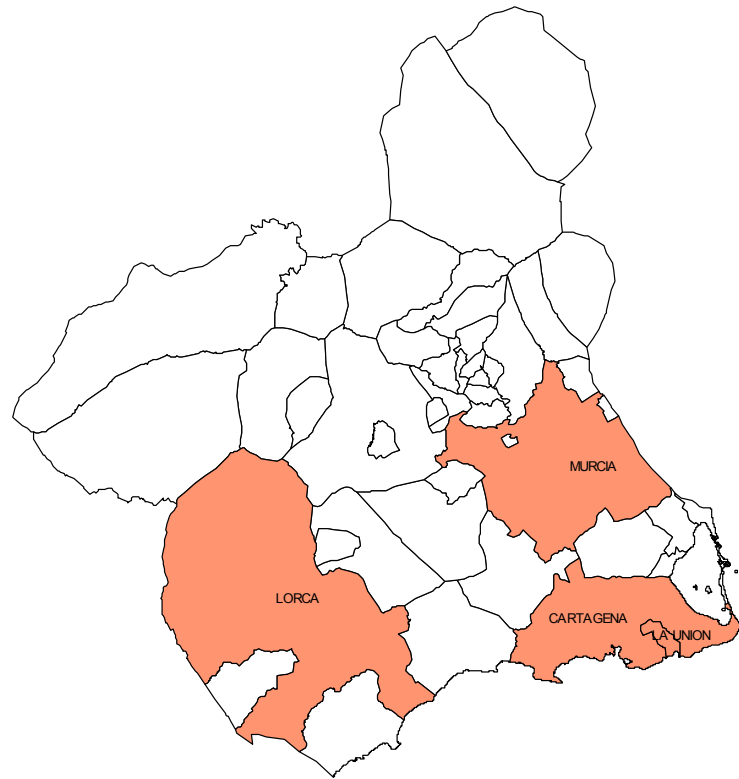
En este estudio se emplean áreas geográficas por debajo del nivel municipal, las secciones censales. A partir de ellas calculamos el total de fallecidos a nivel municipal según el sexo y la causa de muerte, es por ello que al tratarse de un análisis sobre áreas pequeñas se necesitan un mínimo de casos registrados por cada municipio, sexo y causa para poder realizar estimaciones fiables. Debido a este nivel de desagregación que tienen los datos se hace necesario establecer por cada municipio y sexo los grupos de causas de mortalidad que consiguen reunir un número suficiente de casos, ya que existen algunas que son muy poco frecuentes entre la población, dificultando describir el fenómeno de la privación y la mortalidad. En consecuencia se ha seguido un criterio mínimo de casos acorde con el número de secciones censales del municipio y el tamaño poblacional de éste, de modo que se lleguen a registrar por sección censal, si no en todas sí en su mayoría, un total de casos observados aceptable para el análisis.

### 1. Cartografía, población, seccionado y geo-referenciación

La población que se estudia en el presente trabajo es la relativa a los municipios de Cartagena (código INE provincia.municipio 30.016) y La Unión (código 30.041), Murcia (código 30.030) y Lorca (código 30.024) pertenecientes al sureste de la Región de Murcia. Para describir el comportamiento de las desigualdades socioeconómicas, de salud y ambientales se lleva a cabo una representación gráfica a través de mapas de los municipios con la división administrativa del seccionado del año 2001. Por ello se emplea la cartografía digitalizada vectorial de los municipios, donde se aprecia la frontera municipal y del seccionado del año 2001.

Los municipios aquí representados abarcan una media del 53% de los residentes en la Región según el padrón de habitantes de entre los años 1998-2007, alcanzando un total de más de 650.000 habitantes de media en ese periodo.

Figura 1. Municipios a estudio en el mapa municipal de la Región de Murcia



Las cifras de población son las oficiales según Padrón de Habitantes en 1998, 2001 y 2004 por secciones, sexo y grupo de edad, disponibles en el portal del Centro Regional de Estadística de Murcia CREM ([www.carm.es/econet](http://www.carm.es/econet)).

Para el seccionado según INE se dispone de todos los municipios de la Región para los años 1998, 2001 y 2004. Para los municipios que forman nuestro estudio, al igual que en la mayoría, existen variaciones del seccionado de un año para otro debido principalmente a cambios en el tiempo del número de personas residentes. Más adelante se describirán en detalle estas variaciones.

La geo-referenciación es la técnica por la cual una variable referente a información geográfica, como puede ser una calle, un edificio o un punto de interés, es convertida en otra variable representada en un sistema de coordenadas geográficas sobre un mapa a partir de una proyección establecida. Las coordenadas geográficas empleadas son en sistema decimal la latitud-longitud y la proyección en este estudio ha sido UTM con Datum ED50 para los mapas y DATUM WGS84 para los casos, ambos en Zona 30 (Huso 30).



## 2. Construcción de las base de datos

En la mortalidad la primera fuente de información es el Registro de Mortalidad del Servicio de Epidemiología perteneciente a la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia. Las bases de datos se construyen año a año y cuentan con todos los fallecidos residentes en un municipio independientemente de si el fallecimiento se ha producido en este mismo o en otro diferente, tanto a nivel regional como nacional. Estas bases contienen información geográfica individual del domicilio de la persona en el momento del fallecimiento y a partir de ella se ubica el caso seleccionando dentro del municipio de residencia sobre el mapa. También son clasificados los casos según sexo, edad y causa.

De las lista de grandes causas y causas específicas (Anexo 1) se han seleccionado determinadas causas en función de su relevancia regional. Además de ha unificado los tumores malignos de colon, recto-sigma y ano en cáncer colorrectal, y añadido a la lista junto con el mesotelioma.

A partir de los campos geográficos para las bases de datos municipales, la dirección postal de los fallecidos se han geo-referenciado desde la fuente cartográfica Tele Atlas® mediante el nombre y número de la vía, teniendo en cuenta que ambas bases no registran el código postal, hecho importante a la hora de poder precisar a un mayor nivel.

Estas bases de datos se geo-referencian inicialmente a partir de la información del domicilio que consta en el Registro de Mortalidad pero también es posible consultar otras fuentes administrativas que incluyan información sobre lugar de residencia a modo de complementar información que inicialmente es insuficiente. Este otro registro consultado ha sido el relativo a la tarjeta sanitaria (PERSAN) de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia. El resultado de estas consultas comparadas con las direcciones postales pueden ser coincidentes (ambas residencias son iguales) o presentar discrepancias, en tal caso se mantiene el municipio del registro que indica el Registro de Mortalidad. Cuando la geo-referenciación no alcanza un nivel de calidad aceptable se emplea esta otra fuente complementaria, como sustitutiva, de manera que se logre información suficiente para la geo-referenciación.

## 3. Método de geo-referenciación

La geo-referenciación se realiza a partir de las bases de datos originales que contienen el domicilio del individuo. A partir de esto se asignan las coordenadas geográficas de la residencia mediante la creación del punto XY que ubica el caso sobre el mapa mediante un programa SIG (sistema de información geográfico), esto es una nueva variable geográfica que contiene a los valores latitud y longitud de cada registro. La geo-referenciación por tanto es la asignación a cada registro de una coordenada geográfica, la cual se encontrará ubicada dentro de un área sobre el mapa municipal. Estas áreas son las secciones censales oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INE) y en nuestro proyecto la geo-referenciación parte de una coordenada para llegar a una sección censal, la cual acumula una serie de casos de mortalidad residente en ella. Hay que señalar que en algunos

casos o registros la geo-referenciación no ha sido en la coordenada de punto sino directamente en el área de la sección censal.

Como unidad principal de información geográfica se tiene el campo domicilio del Registro de Mortalidad, cuando se consigue geo-referenciar el caso correctamente quedan asignadas las coordenadas geográficas las cuales derivarán en una sección determinada, en caso contrario el individuo pasa a una siguiente fase de geo-referenciación. Cuando esto último sucede queda insuficiente la información original por lo que se hace necesario recurrir a otras fuentes o registros auxiliares desde los que geo-referenciar de nuevo, éstas son en primer lugar Padrón y en segundo lugar la base de datos de la tarjeta sanitaria (PERSAN), con excepción del caso de Cartagena donde Padrón ha pasado al tercer lugar.

La última fase consiste en la recuperación manual de casos que continúan en niveles bajos de calidad por no poder ser geo-referenciados al no existir o no especificar la calle pero sí conocer la población, a estos se le asignan coordenadas al centro de la población, mientras otros casos sí pueden especificar la calle y población pero el SIG no ha asignado coordenadas o éstas se encuentran fuera del municipio, en tal caso se cruza la información con Callejero y se establece una sección censal a partir de esta base de datos. Ambos casos tienen un nivel bajo de calidad en la geo-referenciación pero no son eliminados.

Por último el proceso termina con la representación en el mapa de todos los casos y la detección de aquellos que no se ubican dentro del seccionado o del municipio. En estos últimos se comprueba si realmente pertenecen a otro municipio y en caso afirmativo se excluyen.

El resultado final es una base de datos con los individuos y sus coordenadas XY, sección censal y un nivel de calidad asociado. Los casos que no llegan a un umbral suficiente de calidad no son incluidos a estudio.

También se han tenido en cuenta aquellos casos que quedan geo-referenciados en coordenadas asociadas a residencia de ancianos u otro tipo de residencias como puedan ser centros penitenciarios u hospitales, sin ser eliminados del estudio.

#### **4. Calidad de la geo-referenciación**

La geo-referenciación no siempre es exacta. Por cada caso se tiene una dirección que puede ser completa (que incluya nombre de la calle o carretera nacional, número, código postal, punto kilométrico, lugar de interés, población, municipio, etc.) o no serlo. Además de ello existen casos donde solo se indica la población de residencia o solo la calle, sin especificar a qué población pertenece. Es por ello que se hace necesario saber del total de casos de mortalidad cuántos se encuentran en un nivel de calidad aceptable, ya que se trabaja con secciones censales, es decir, áreas relativamente pequeñas que contienen pocos casos.

Para poder conocer la calidad del resultado de la geo-referenciación en cada una de las fases se genera un indicador denominado "geo-nivel" que nos informa del resultado de la precisión de la coordenada calculada, los posibles valores son:

- Exacto (primer nivel): este indicador nos mide si el caso alcanza un primer nivel de precisión asociado a una calle y número exacto.
- Rango o tramo (segundo nivel): se logra establecer un rango o tramo de la calle, vía o carretera.
- Centro geométrico (tercer nivel): geo-referenciado al centro geométrico de un lugar como puede ser una calle o un punto de interés (centro deportivo, cultural, zona, etc.) o al centro de una entidad poblacional.
- Entidad poblacional: geo-referenciado a la entidad poblacional detectada o indicada con coordenadas al centro la misma.
- Municipio (cuarto nivel): geo-referenciado al municipio con coordenadas al centro del municipio.

En aquellos casos que en la última fase obtienen un nivel de calidad asociado únicamente al municipio (cuarto nivel) se considera que no cumplen la condición de geo-referenciados y por lo tanto son excluidos. Pueden existir casos con estas características que son recuperados en esta etapa mediante la asignación de una sección censal desde alguno de los registros consultados cruzados con el Callejero aunque no tengan una coordenada ni un nivel de calidad dados, estos casos se geo-referencian a nivel de sección y no a coordenadas XY. Éstos sí son incluidos con un mínimo nivel de calidad en la geo-referenciación (tercer nivel).

## 5. Fuentes y fases de la geo-referenciación

Inicialmente se parte de una base de datos que en sucesivas fases de geo-referenciación se irá depurando y eliminando casos en los que no se haya podido establecer unas coordenadas geográficas desde los sistemas GIS o una sección censal desde Callejero. El resultado del que se parte y se termina se muestra en la siguiente tabla:

Municipio	Casos iniciales a geo-referenciar	Casos geo-referenciados	% geo-referenciación
Cartagena-La Unión	20.141	19.144	95,0
Murcia	32.979	31.923	96,8
Lorca	7.820	7.426	95,0

Las fuentes empleadas como ya se ha mencionado anteriormente han sido: Boletín Estadístico de Defunción proveniente del Registro de Mortalidad, Padrón Municipal de Habitantes y Tarjeta Sanitaria (PERSAN). Todas ellas tienen información sobre la residencia del individuo y como orden de preferencia se tiene:

1º) Domicilio en el Boletín Estadístico de Defunción / Parto / MNP-52.

2º) Domicilio según Padrón (año más reciente).

3º) Domicilio según Tarjeta Sanitaria (año 2009-2010).

En los casos de los municipios de Murcia y Lorca en su mayoría se han empleado las dos primeras quedando un número muy reducido de casos geo-referenciados a partir de PERSAN.

La distribución de las fuentes empleadas en la geo-referenciación han sido:

Fuente	Cartagena-La Unión		Murcia		Lorca	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Boletín Estadístico de Defunción-Parto-MNP-52 / Tarjeta Sanitaria*	18.197	95,1	19.049	59,7	5.889	79,3
Padrón	947	5,0	12.874	40,3	1.537	20,7
Total	19.144	100	31.923	100	7.426	100

\* La tarjeta sanitaria ha sido entre un 3% y un 0,5% de los casos.

La distribución de la calidad de la geo-referenciación (geo-nivel) ha sido en la fase final como queda:

Geo-nivel	Cartagena-La Unión		Murcia		Lorca	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Exacto-Rango	15.813	82,6	27.296	85,5	3.977	53,6
Centro geométrico	2.450	12,8	3.220	10,1	1.790	24,1
Entidad poblacional*	881	4,6	1.407	4,4	1.659	22,3
Total	19.144	100	31.923	100	7.426	100

\* Incluyen casos geo-referenciados a nivel de sección censal (no a nivel de coordenada XY).

## 6. Adaptación al seccionado del año 2001

El seccionado INE empleado como de referencia temporal es el del año 2001, de acuerdo con la metodología del proyecto MEDEA II.

Al recoger nuestro estudio dos periodos, uno desde el año 1996 al 2001 y otro desde el 2002 al 2007 se estudian los posibles cambios de distribución censal en el mapa del seccionado para los años centrales de cada periodo (1998 y 2004) y su adaptación al del año 2001. Concretamente, es los municipios de Cartagena, Murcia y Lorca se experimenta una variación en el total de población empadronada en determinadas secciones de 1998 y 2004 con respecto a las de 2001 y por lo tanto un cambio en la relación de secciones existentes. Estos flujos poblacionales a lo largo de los

años son los que modelan y varían el seccionado de un año para otro por lo que se hace necesario establecer un seccionado en un año de referencia y representar los mapas de resultados.

Para adaptar el seccionado 1998 a 2001 se ha empleado el siguiente criterio según los siguientes casos:

- 1) Aparece una nueva sección en 2001 con respecto a 1998: esto es, una sección de 1998 se ha dividido en dos en 2001, una de ellas mantiene la numeración de 1998 y otra aparece con un nuevo número. Para los ajustes de las cifras poblacionales a este cambio se ha considerado que la población en el año 1998 adaptada al seccionado de 2001 (es decir con más nº de secciones) en aquellos casos donde la sección de 1998 es ahora dos en 2001 es la resultante de dividir la cifra de 1998 entre 2, es decir, la mitad para cada una de las dos secciones de 2001 que comparten origen en 1998.
- 2) Desaparece una sección en 2001 con respecto a 1998: esto es, dos secciones de 1998 se han unido en una sola en 2001, para ello se crea una nueva sección en 2001 y se suman ambas poblaciones de 1998.

Para adaptar el seccionado de 2004 a 2001 se ha empleado el siguiente criterio:

- 1) Aparece una nueva sección en 2004 con respecto a 2001: esto es, una sección de 2001 se ha dividido en dos en 2004, una de ellas mantiene la numeración de 2001 y otra aparece con un nuevo número, se le asigna a las dos de 2004 la numeración original de 2001 tras comprobar desde el mapa del seccionado de ambos años cómo ha sido la división y se suman ambas poblaciones de 2004.
- 2) Desaparece una sección en 2004 con respecto a 2001: esto es, dos secciones de 2001 se han unido en una sola en 2004, con lo cual sólo tenemos los datos de población empadronada y mortalidad en esta única sección en 2004, por tanto a estas dos secciones se le asigna, bajo un criterio correlativo, el siguiente valor al máximo para el distrito al que pertenece, tras comprobar en el mapa de ambos años qué secciones son las implicadas en la unión y se le asigna a esta nueva sección la población de 2004.

## 7. Índice de privación socioeconómica MEDEA

El índice de privación se desarrolló para el proyecto MEDEA I con el fin de medir la situación socio-económica del conjunto de la población residente de una ciudad a partir de datos recogidos en el Censo de Población del año 2001 (INE). Mediante análisis de componentes principales se identificó una primera dimensión que contiene los indicadores relativos a trabajo (desempleo, trabajadores manuales y eventuales) y educación (instrucción insuficiente total y en jóvenes). El índice elaborado con estos 5 indicadores recogía, en todas las ciudades estudiadas (Barcelona,

Bilbao, Madrid, Sevilla, y Valencia), más del 75 de la variabilidad de los indicadores que lo componen. Las correlaciones de este índice con la mortalidad muestran, en general, mayores valores que las obtenidas individualmente con cada indicador.

Así, los 5 indicadores del índice de privación socioeconómica son: 1) proporción de desempleados; 2) proporción de trabajadores manuales; 3) proporción de asalariados eventuales; 4) proporción de población con instrucción insuficiente; y 5) proporción de población con instrucción insuficiente en jóvenes de 16-29 años. Este índice se divide en cuartiles, de modo que aquellas zonas con niveles más bajos se encuentran en una situación socio-económica más favorable, mientras que aquellas con niveles más elevados representan las más desfavorable (Domínguez-Berjón F. et al., 2008).

## 8. Análisis estadístico

Se ha seguido el protocolo del proyecto de investigación FIS MEDEA II (Anónimo, 2009; Marí-Dell'Olmo et al., 2009). Se contabilizan las defunciones de los residentes en los municipios pertenecientes a este estudio según grandes causas y causas específicas de muerte a partir de CIE-9 (hasta los fallecidos en 1998) y CIE-10 (en años sucesivos), todo ello según sexo y grupos de edad quinquenales (<4 años, 5-9,...85-89, ≥90 años). Los periodos analizados han sido los años 1996-2001 y 2002-2007. Para el primer y segundo periodo se toman como referente las poblaciones del 1998 y 2004 respectivamente. Se han establecido las correspondencias de las secciones censales de dichas poblaciones con las secciones censales del año 2001.

Para cada municipio se calculan los casos esperados a partir de las tasas específicas de mortalidad por grupos de edad quinquenales (19 grupos) del municipio en el primer periodo, lo que permite la comparación entre periodos para una misma agrupación municipal. Así, se han calculado las Razones de Mortalidad Estándar (RME) como el cociente entre los casos observados y esperados en cada sección censal.

Se ha utilizado la RME como indicador en los análisis estadísticos. LA RME es dependiente del tamaño de la población, y su varianza es inversamente proporcional a los valores esperados, por lo tanto las zonas con baja población tienden a presentar estimaciones muy variables. Para el alisado de la RME se ha usado el modelo jerárquico bayesiano propuesto por Besag, York y Mollié (BYM). Este modelo toma en consideración dos tipos de efectos aleatorios, espacial y heterogeneidad: el primero considera la estructura espacial de los datos, mientras que el último, trata con la variabilidad no-estructural (no-espacial). La RME suavizada se ha estimado para cada causa de muerte y periodo. Siguiendo el modelo

$$\begin{aligned} O_i &\sim \text{Poisson}(E_i\theta_i) \\ \log(\theta_i) &= \alpha + S_i + H_i \end{aligned} \quad (\text{modelo 1})$$

donde para cada área  $i$  (sección censal  $i$ ),  $O_i$  es el número de casos observados,  $E_i$  los casos esperados,  $\theta_i$  el riesgo relativo en relación a toda la agrupación municipal,  $S_i$  el efecto espacial y  $H_i$  el efecto heterogéneo. Los casos esperados se han calculado por estandarización indirecta tomando como referencia la tasa de mortalidad por sexo, grupo de edad, causa de muerte y agrupación municipal en el primer periodo.

Para analizar la relación entre la mortalidad y la privación socio-económica en los dos periodos, se ha analizado un modelo ecológico que tiene en cuenta a los efectos fijos: índice de privación ( $X$ ) como variable categórica según quintiles, el periodo ( $P$ ) y la interacción de ambos. Como efectos aleatorios, el efecto espacial y heterogéneo. Todo ello en el modelo:

$$O_{ij} \sim \text{Poisson}(E_{ij}\theta_{ij})$$

$$\log(\theta_{ij}) = \alpha + \beta_1 P_i + \sum_{k=2, \dots, 5} \delta_k X_{ik} + \sum_{k=2, \dots, 5} \phi_k P X_{ik} + S_{ij} + H_{ij} \quad (\text{modelo 2})$$

donde, para cada área  $i$  con quintil de privación  $k$  ( $k=1, \dots, 5$ ) y periodo  $j$  ( $j=1$  para el periodo 1996-2001 y  $j=2$  para el periodo 2002-2007),  $O_{ij}$  es el numero de casos observados,  $E_{ij}$  los casos esperados calculado por estandarización indirecta y  $\theta_{ij}$  es el riesgo relativo de la sección  $i$  en el periodo  $j$  en relación al conjunto municipal. La variable privación  $X$  toma el valor  $X_{ik} = 1$  si la privación en la sección  $i$  está en el quintil  $k$ , 0 en caso contrario (variable indicador [dummy]). La variable temporal  $P$  toma el valor  $P_i=0$  para el periodo 1 y  $P_i=1$  para el periodo 2 (variable indicador [dummy]). Como interacción entre periodo y privación se tienen la variable  $PX$  donde  $PX_{ik}=1$  en el periodo 2 para la sección  $i$  con privación en el quintil  $k$ , con  $k=2, \dots, 5$  y  $PX_{ik}=0$  en el resto de casos. Finalmente  $S_{ij}$  el efecto espacial y  $H_{ij}$  el efecto heterogéneo.

El valor  $e^\beta$  es el riesgo de morir en el periodo 2 con respecto al 1,  $e^{\beta_k}$  es el riesgo de morir en el quintil  $k$  del índice de privación con respecto al primer quintil en el primer periodo y  $e^{(\beta_k + \phi_k)}$  el riesgo de morir del quintil  $k$  del índice de privación con respecto al primer quintil del primer periodo.

En los dos modelos, se ha asignado a priori una distribución autorregresiva intrínseca condicional (CAR-Intrínseca) (Besag et al, 1991) para el efecto aleatorio espacial de cada sección, de modo que el efecto en una determinada área es dependiente al resto de sus áreas vecinas, siendo su media la media de los efectos en las secciones adyacentes y su varianza inversamente proporcional al número de éstas. Mientras, que para el efecto heterogéneo se asume que siguen distribuciones independientes normales.

Todos los hiperparámetros de los efectos aleatorios en ambos modelos siguen distribuciones independientes log-gamma poco informativas (1; 0,001) para el efecto espacial y (1; 0,01) para el heterogéneo. El resto de parámetros incluidos en el modelo siguen una distribución a priori Normal poco informativa.

Las estimaciones del Riesgo Relativo se ha obtenido con la media a posteriori y el intervalo de credibilidad al 95% (ICr95%). Estas estimaciones se han obtenido utilizando la metodología "*Integrated nested Laplace approximations*" (INLA) mediante la librería INLA del programa R.2.14.1. Este método proporciona estimaciones de las distribuciones a posteriori en un tiempo computacional más corto que el método implementado en WinBugs basado en Cadenas de Markov (MCMC).

## Lectura de los datos y la cartografía

Los indicadores empleados en este estudio para el análisis de la distribución geográfica y el efecto de la privación sobre las causas de muerte son la Razón de Mortalidad Estándar suavizada (RMEs) en unidades de 100, la probabilidad de ésta de ser mayor a 100 y los Riesgos Relativos de los quintiles de privación.

La distribución por secciones censales, sexo y periodos de los valores de las RMEs obtenidas de los modelos BYM (modelo 1) se han representado usando mapas de rangos donde la asignación de tramos se ha hecho siguiendo un criterio epidemiológico, utilizando una gama de colores de azul a marrón donde la escala de las RMEs se representan con esta tonalidad. El índice de privación socioeconómica se ha representado para cada municipio en mapas donde los tramos están por septiles y con igual gama de colores que en las RMEs, de forma que valores bajos de privación, es decir, situación socio-económica más favorable, aparecen en gama azul y valores altos en gama más oscura (marrón). La representación de los mapas se ha hecho desde el programa estadístico R. Además se incluye para cada periodo, causa y sexo, la probabilidad a posteriori de que las RMEs sean superiores a 100 categorizadas en 5 rangos para detectar qué secciones presentan una alta probabilidad de que el riesgo de mortalidad se encuentre por encima del municipal, en tonos más rojos.

Las funciones de densidad muestran la distribución de las RMEs y los Riesgo Relativos (RR) miden el incremento del riesgo en cada nivel (o quintil) de privación de cada periodo con respecto al primer quintil de privación en el primer periodo. Los RR vienen representados en la última gráfica con sus intervalos de credibilidad. Así valores e intervalos por encima de 1 muestran un exceso de riesgo en la mortalidad para cada nivel de privación y periodo (modelo 2).



## GUÍA DE USO

---

Los apartados de la cartografía de resultados ilustran con distintos tipos de imágenes los resultados obtenidos para cada municipio, sexo y causa de muerte: mapas y gráficas. Entre las causas de muerte tenemos dos agrupaciones: los grades grupos y las causas específicas. Cada causa de muerte ocupa dos páginas, una por cada sexo donde a la izquierda se encuentra mujeres y la de la derecha hombres y dentro de cada una de éstas se tienen dos columnas de gráficas referidas al primer y segundo periodo. Al inicio de la cartografía de resultados de la agrupación municipal, se incluye el mapa del seccionado censal de los valores del índice de privación socioeconómica categorizados en septiles.

En la parte superior de la página se representan dos mapas del seccionado en el primer y segundo periodo de las razones de mortalidad estándar suavizada (RMEs), además de una ampliación enfocada al centro urbano de la principal ciudad del municipio. Las secciones censales presentan una gama de colores según intervalos fijos de los valores que toma la RMEs de la causa de muerte en el primer periodo y que son el marco de referencia para el segundo periodo para poder valorar si la distribución de la mortalidad varía de un periodo a otro. Las RMEs del primer y segundo periodo son comparables al estar ajustadas a las tasas específicas del primer periodo, asumiendo que la distribución por edad en cada sección se mantiene entre periodos.

En la parte media se incluyen también dos mapas del seccionado censal para cada uno de los periodos estudiados representando la probabilidad posterior de que las RMEs sean superiores a 100, es decir la alta o baja probabilidad de obtener un exceso de mortalidad en la sección con relación al conjunto de la agrupación municipal. Asimismo los mapas de probabilidades son comparables.

Las siguientes gráficas que encontramos son las funciones de densidad de las RMEs para el primer y segundo periodo. En ellas podemos observar el conjunto de valores que toman las RMEs estimadas de todas las secciones censales del municipio. Por último se incluye la gráfica de los riesgos relativos RR de las RMEs según el índice de privación socioeconómica categorizado en quintiles y periodo, tomando como referente las secciones con menos privación (mejor posición social territorial) en el primer periodo a modo de conocer el efecto del aumento de la privación sobre la mortalidad y su comportamiento entre periodos. Bajo el supuesto de que las tasas de mortalidad específicas por edad se mantuviesen entre todas las diferentes secciones censales podemos medir el efecto privación y tiempo sobre la mortalidad de modo que si el intervalo de credibilidad de un riesgo relativo en un determinado nivel de privación y periodo está por encima de la unidad nos indica que existe mayor riesgo de morir con respecto al primer quintil de privación del primer periodo. Para medir estos efectos comparamos entre los intervalos de credibilidad de los RR.

Por último y como anexo aparecen las principales poblaciones de cada municipio a modo de hacer una referencia geográfica de cada sección censal.



## Cartografía de resultados



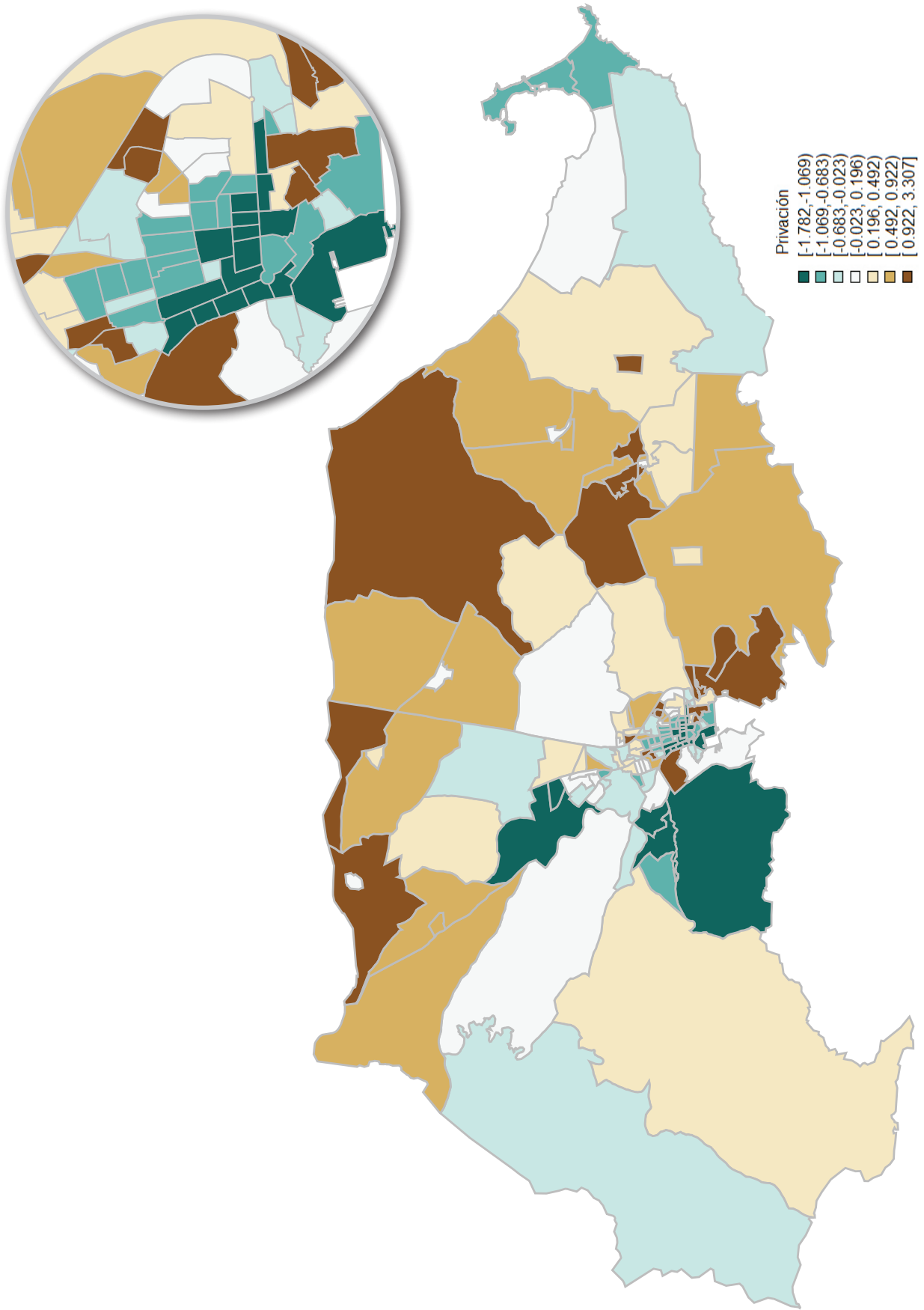


# Municipios de Cartagena y La Unión





1. Índice de privación socioeconómica. Municipio de Cartagena-La Unión. Año 2001

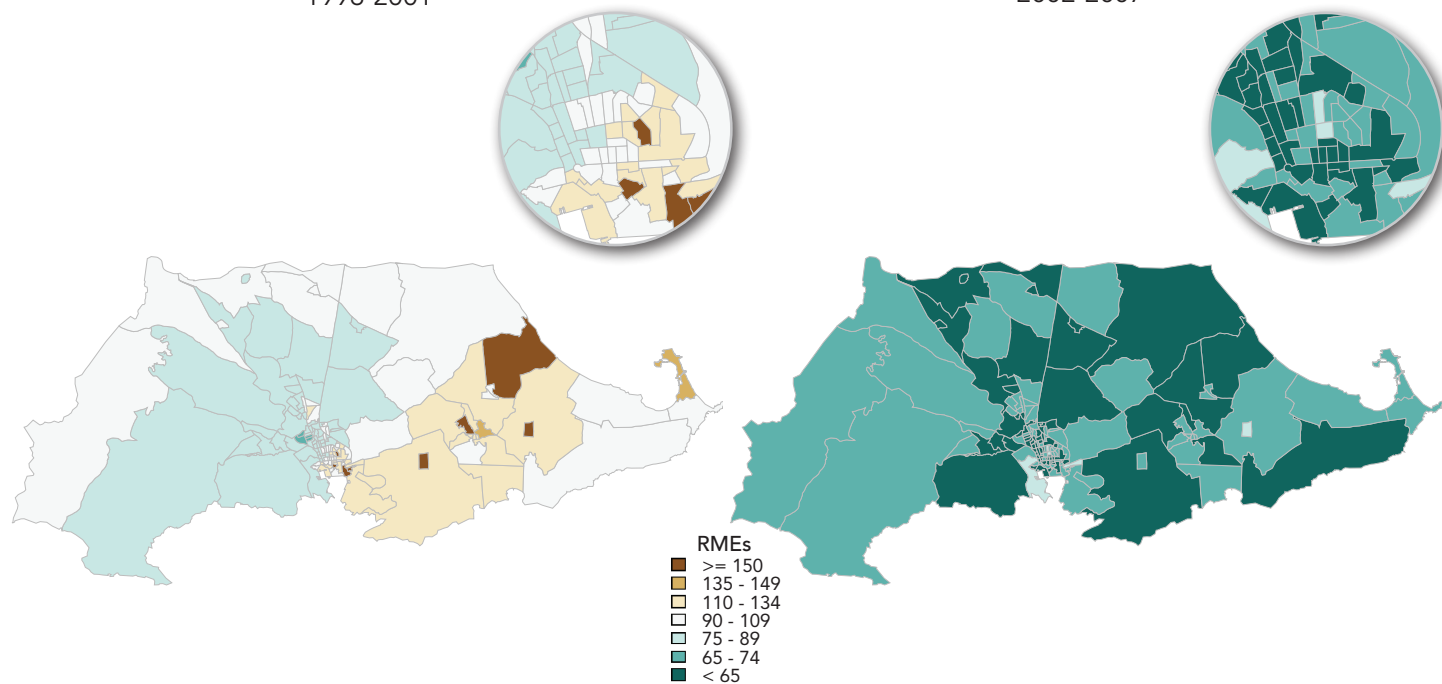


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDADES INFECCIOSAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

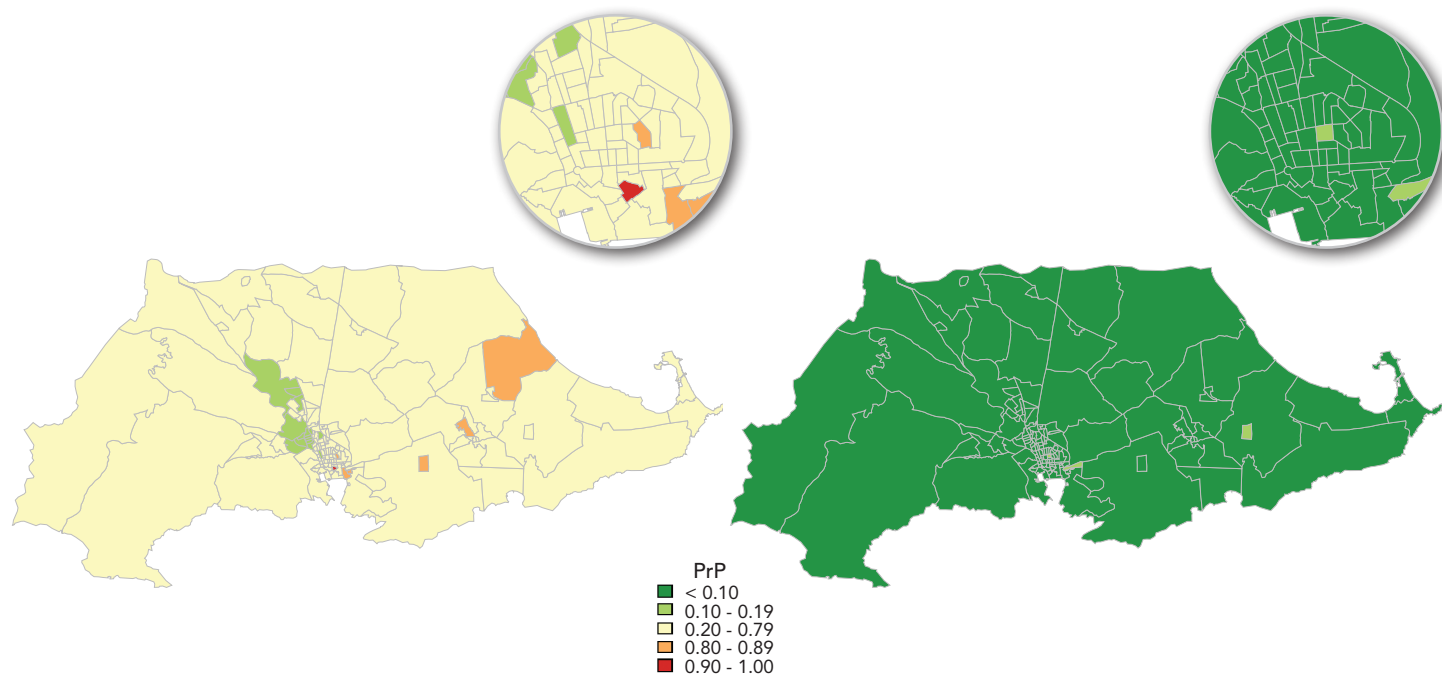
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

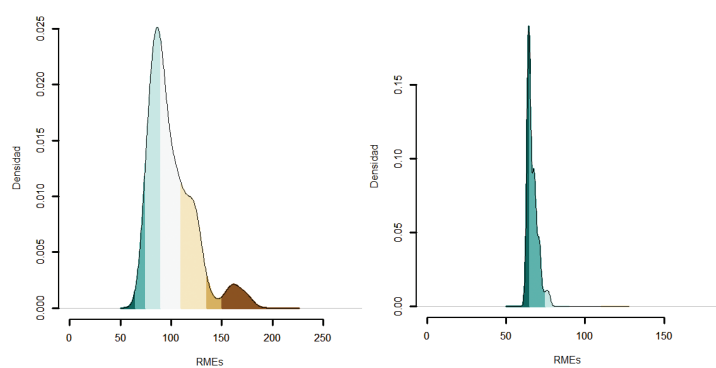
2002-2007



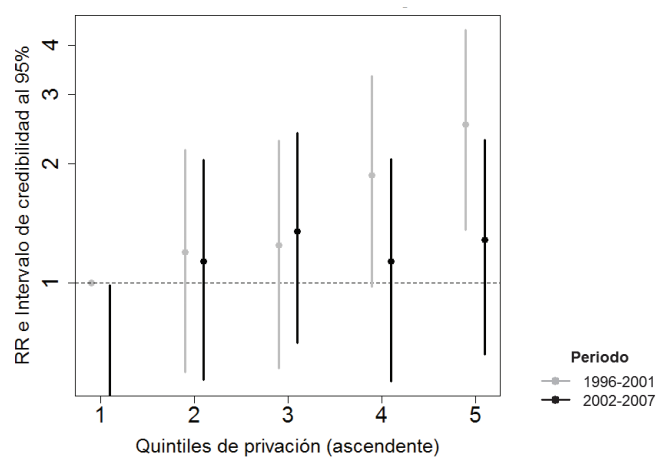
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



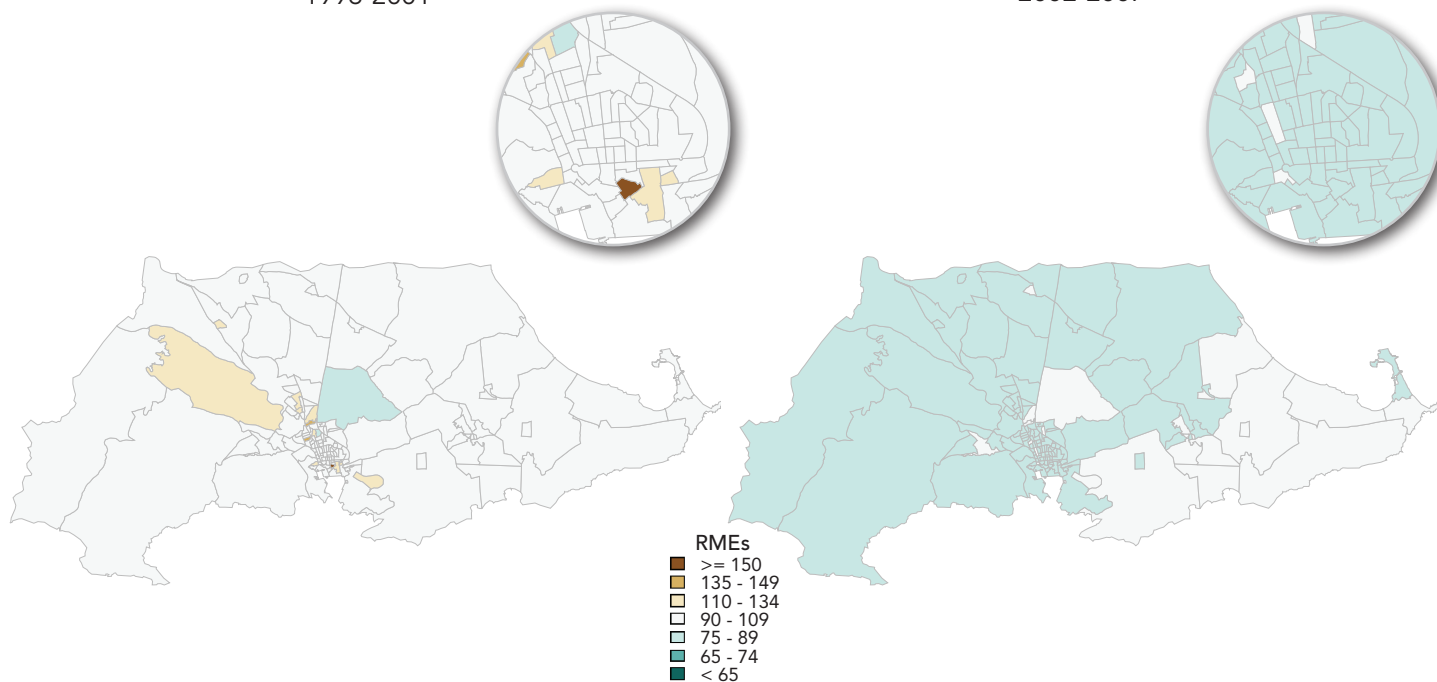
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

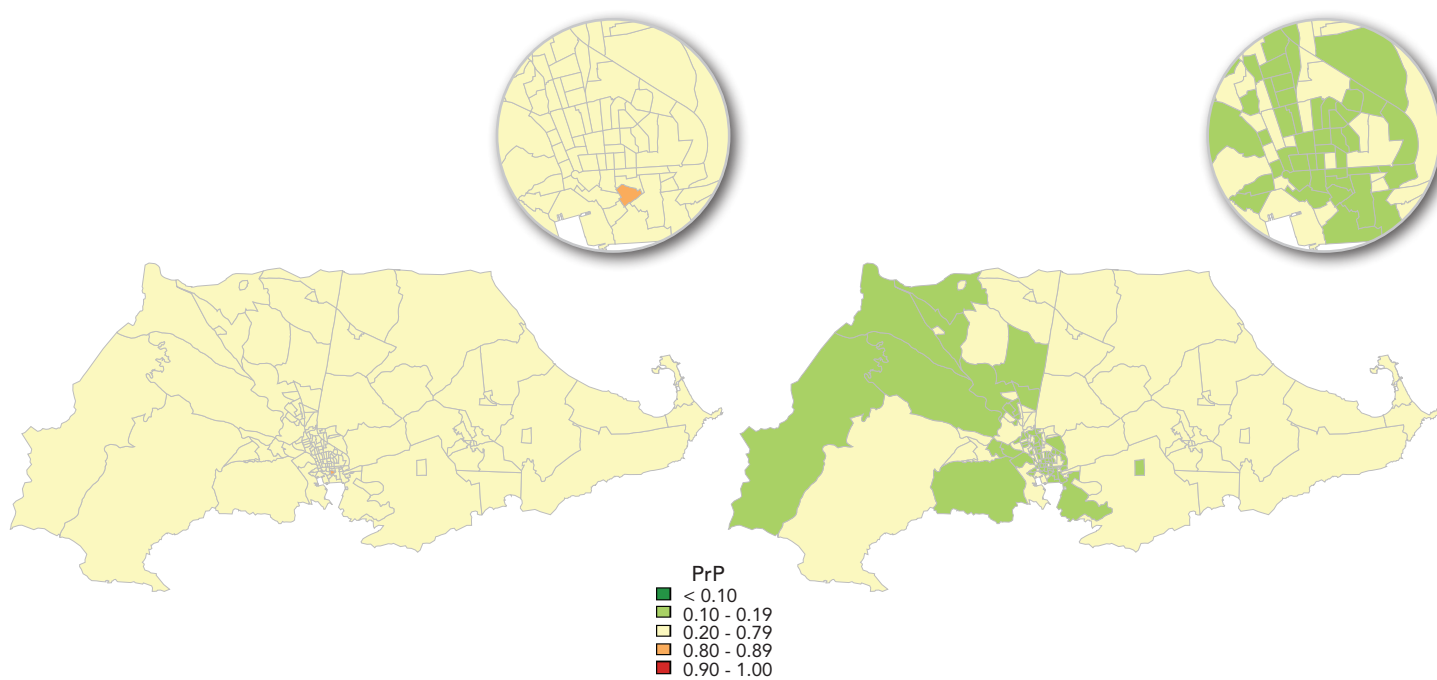
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

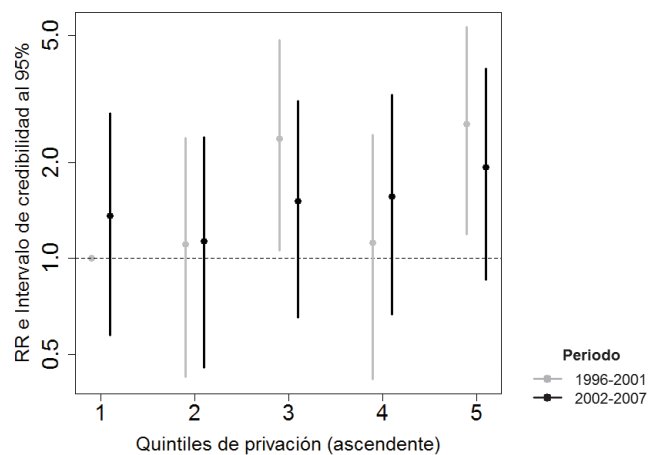
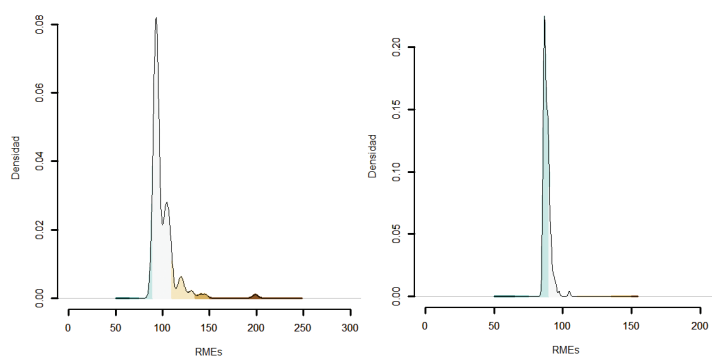


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

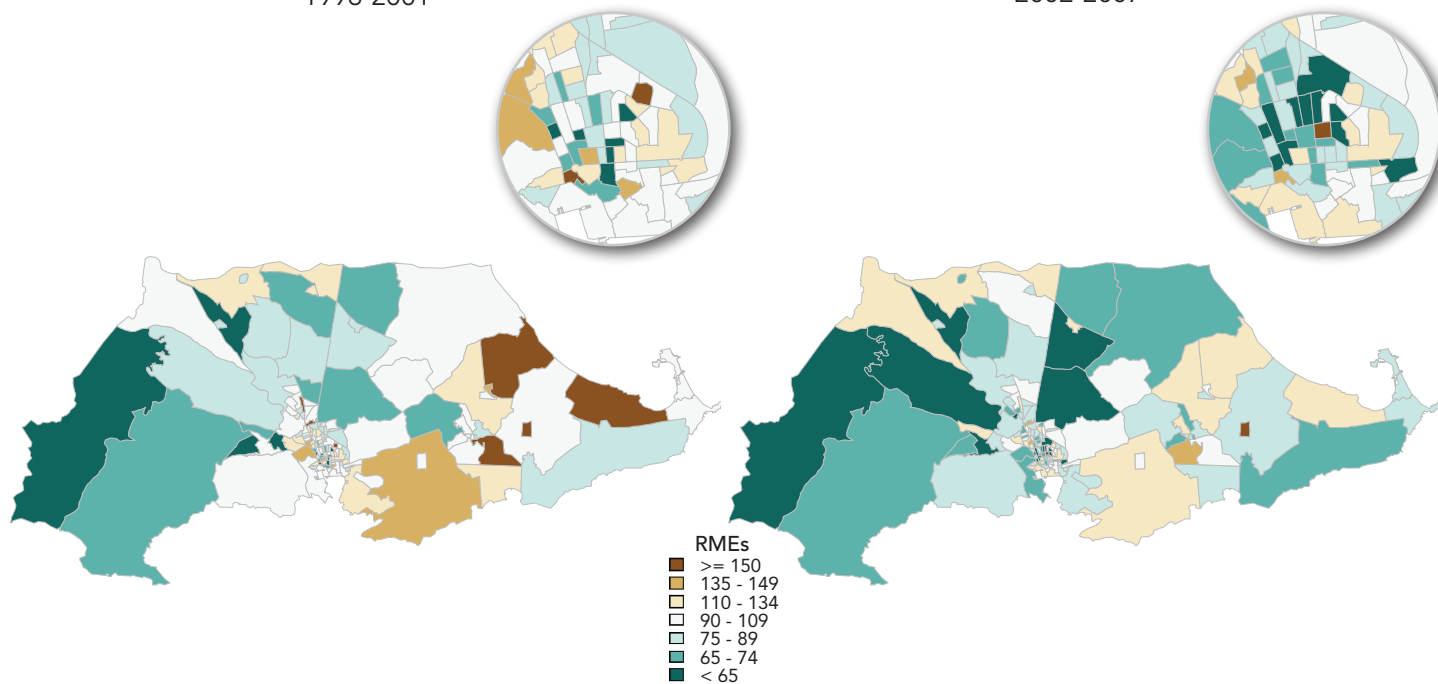


# CARTAGENA-LA UNIÓN. NEOPLASIAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

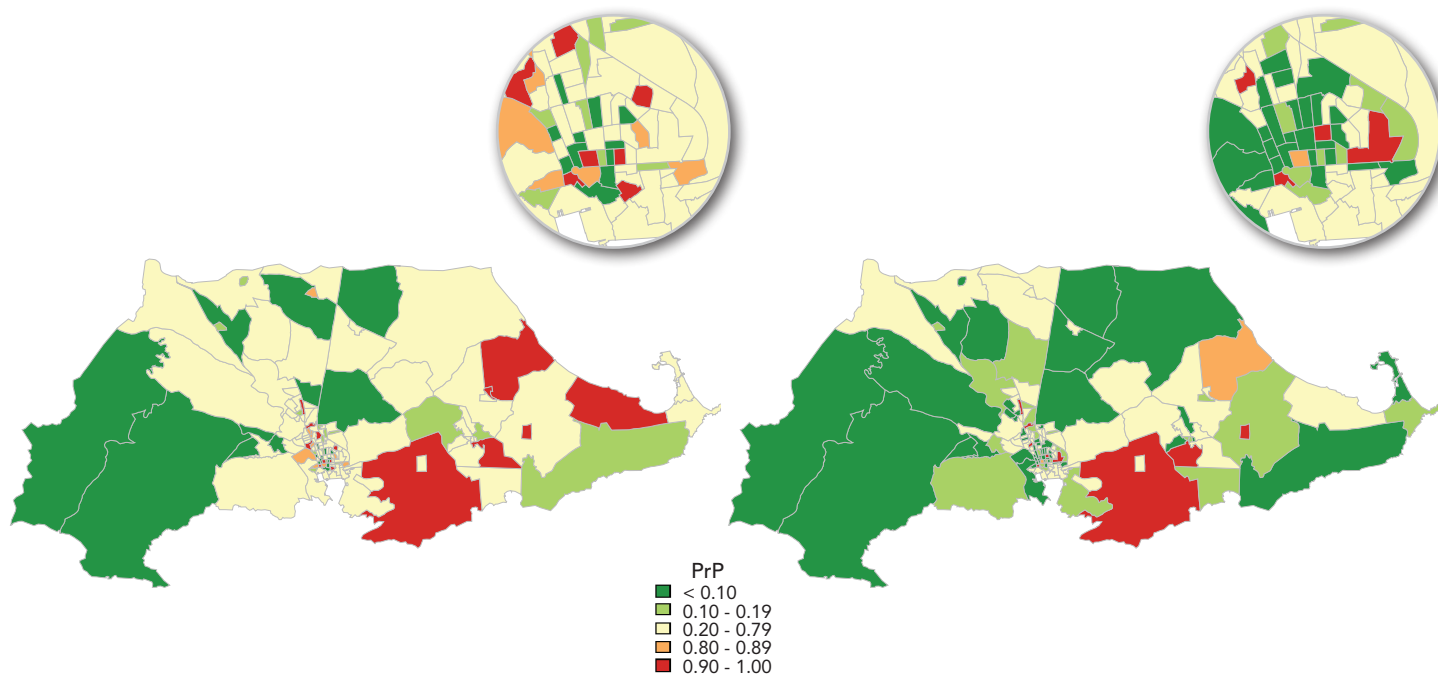
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

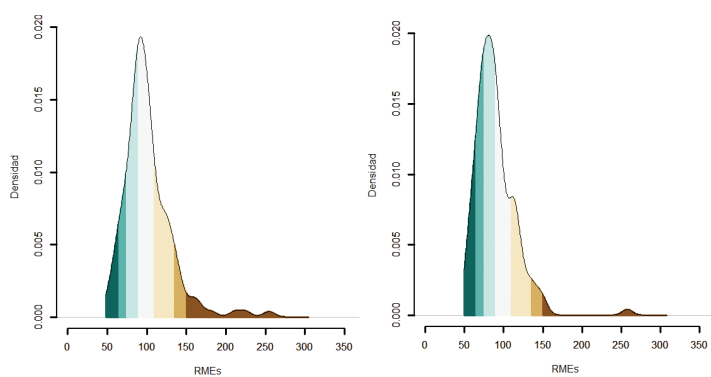
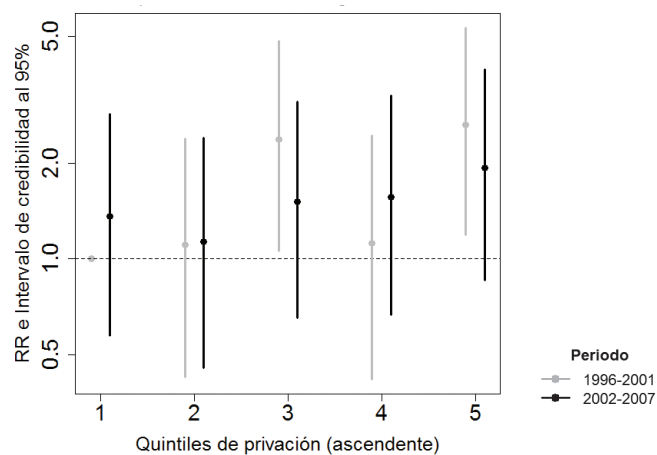
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

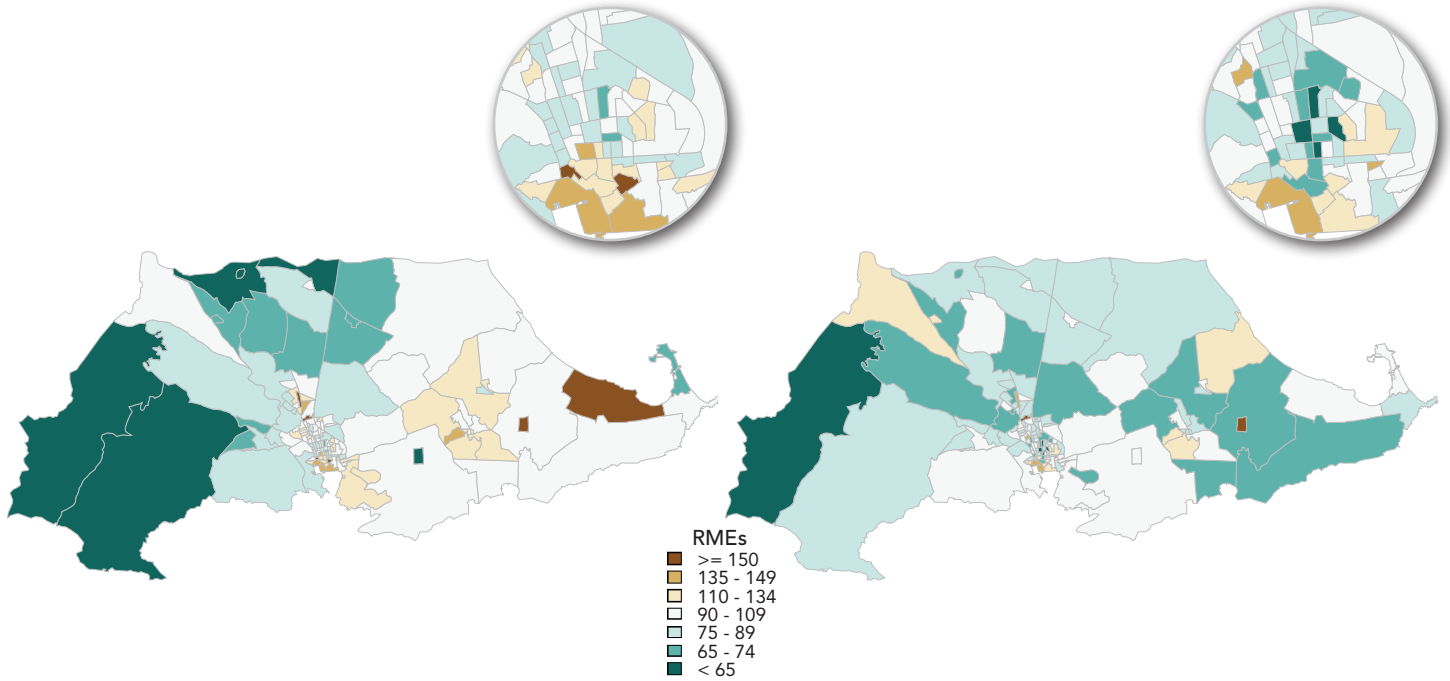
1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

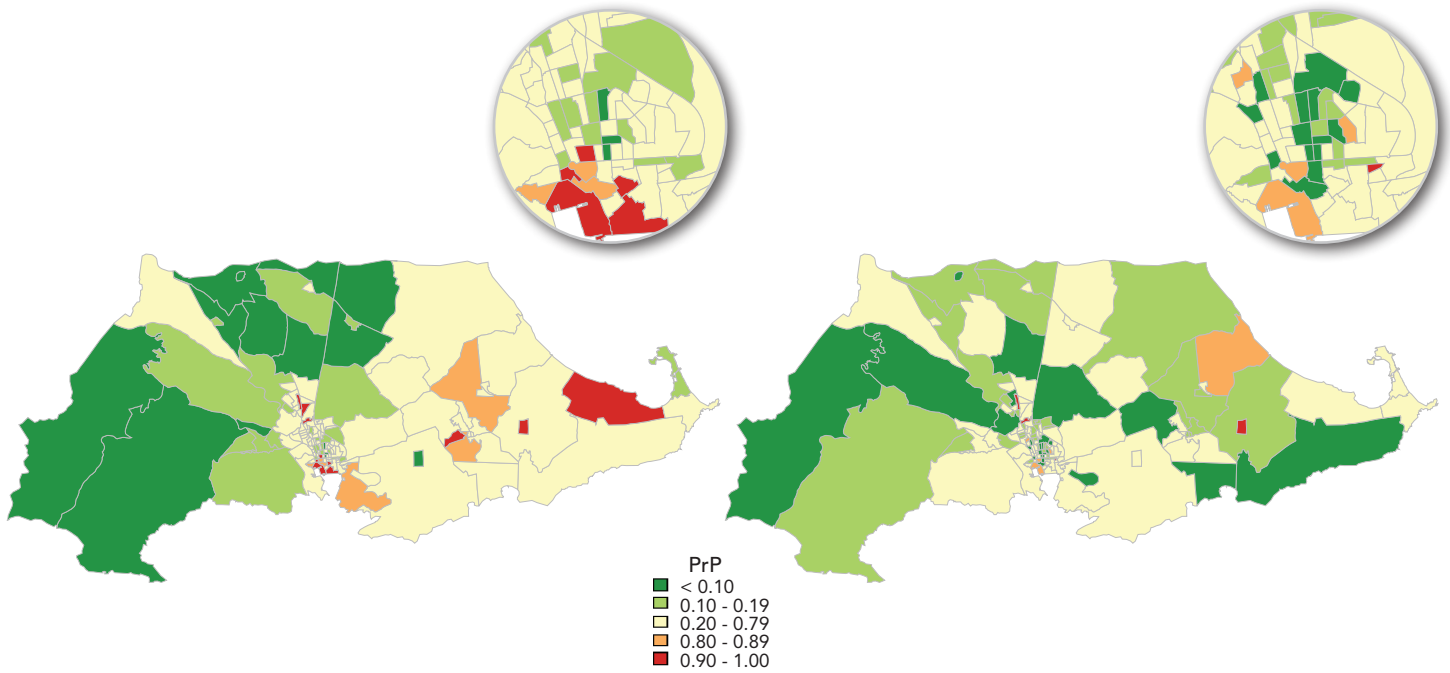
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

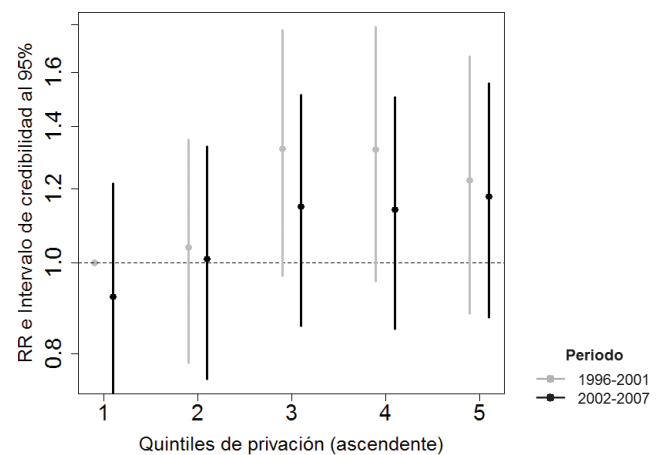
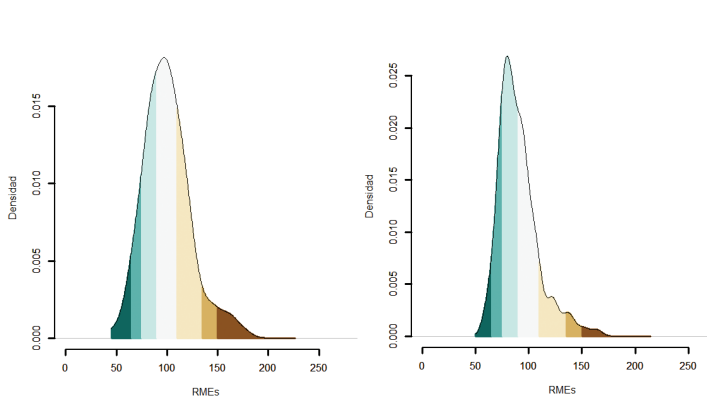


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

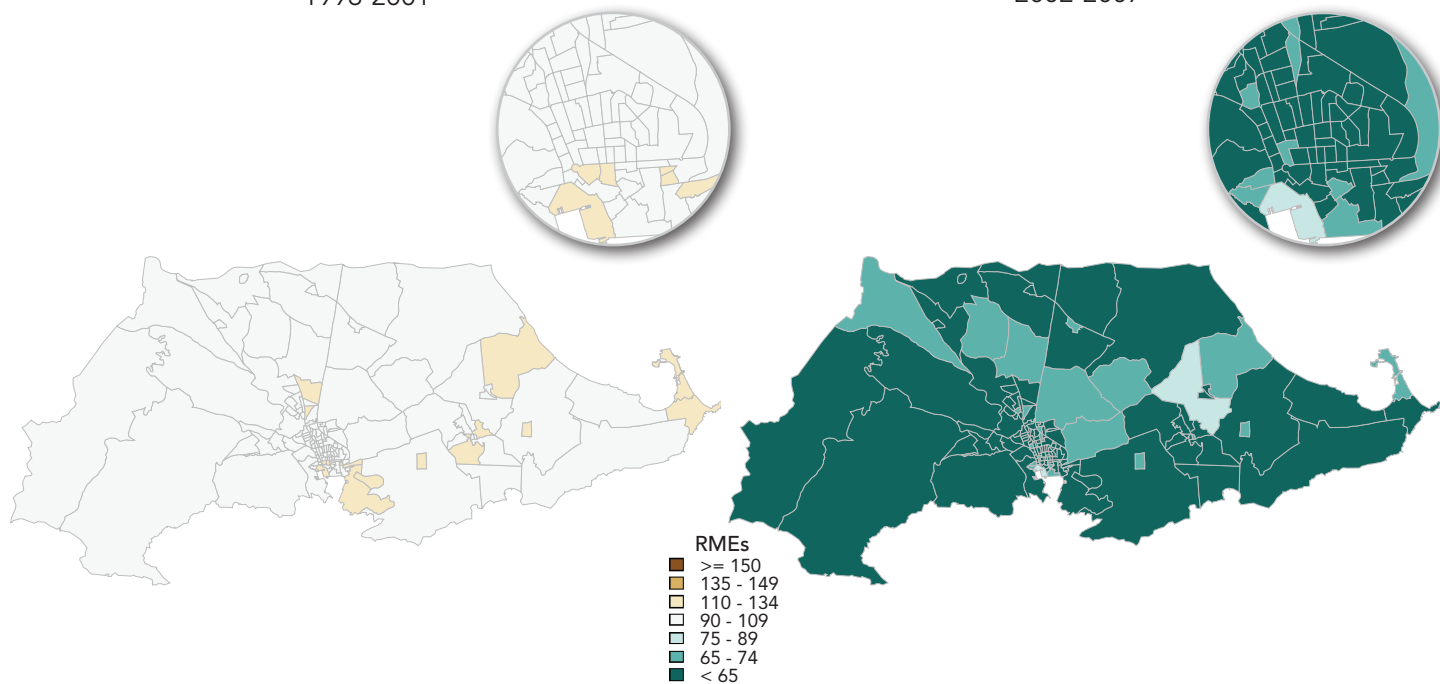


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y METABÓLICAS. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

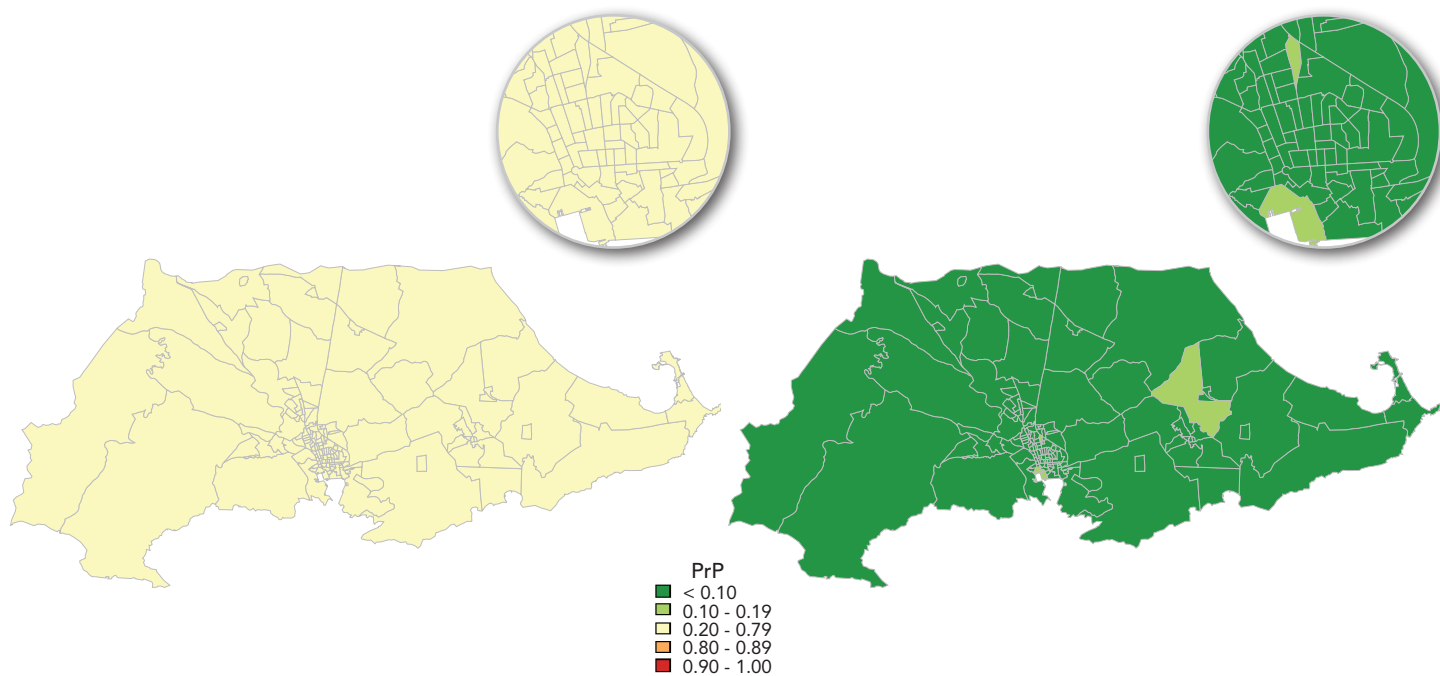
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

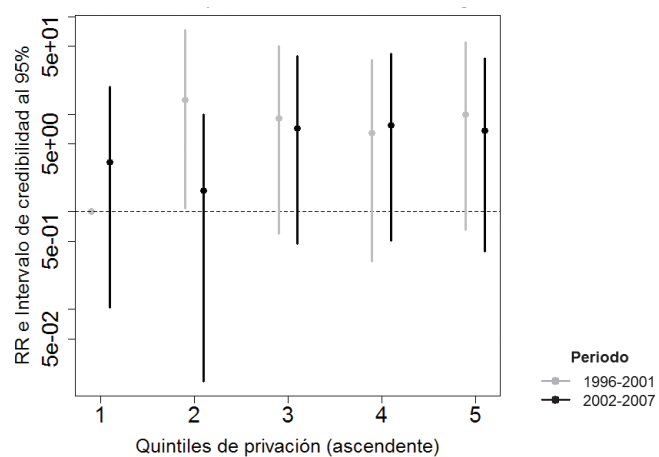
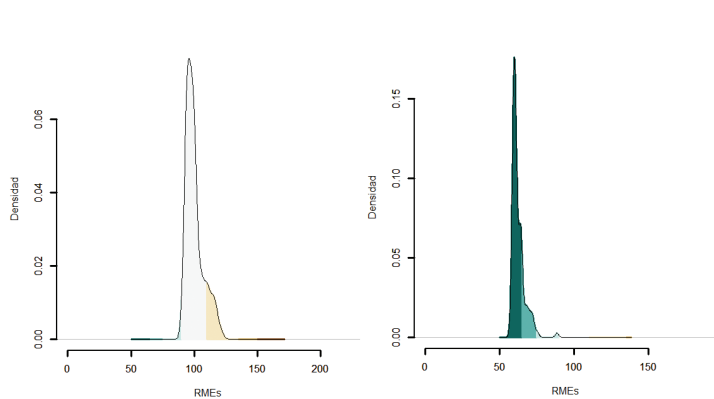


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

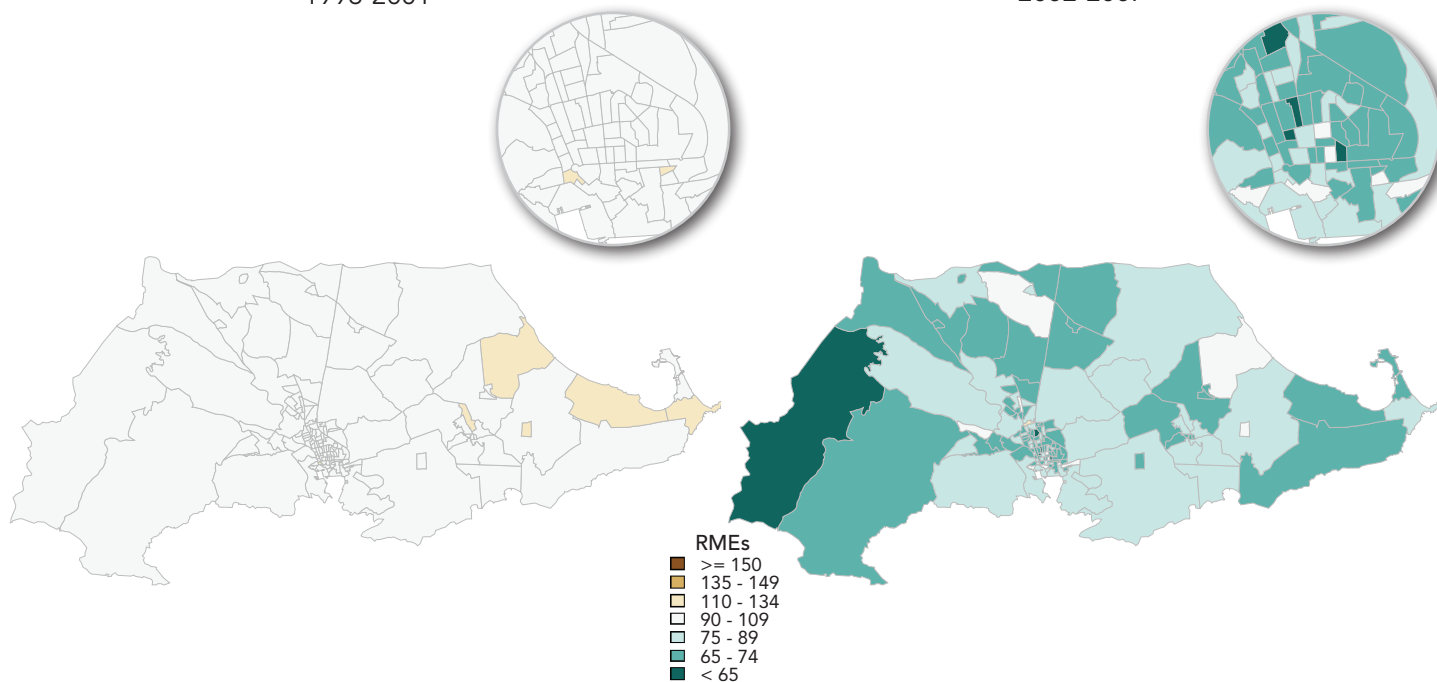
2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

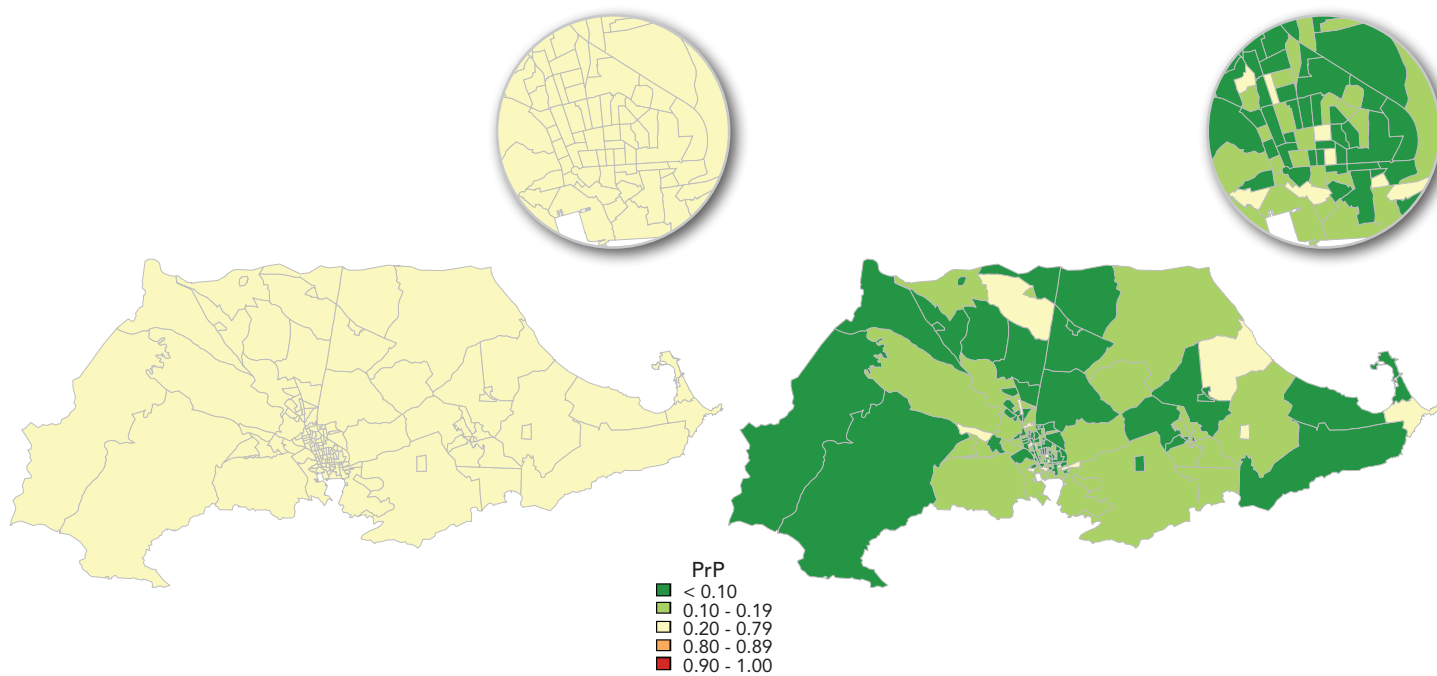
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

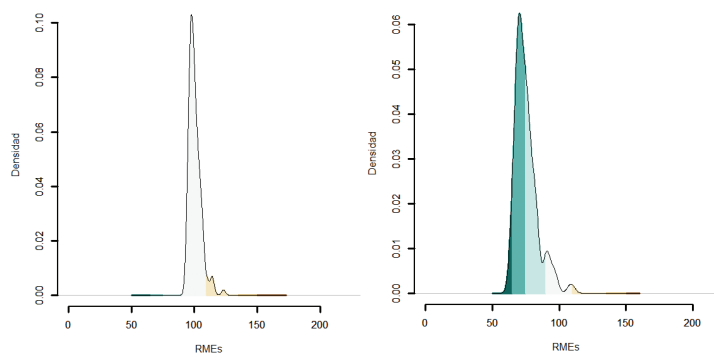
2002-2007



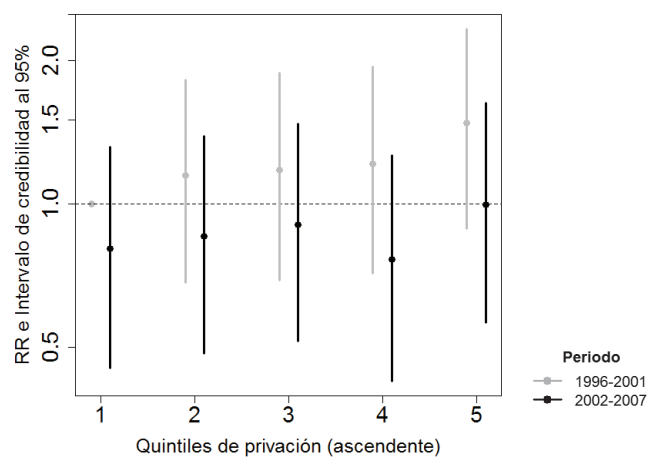
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

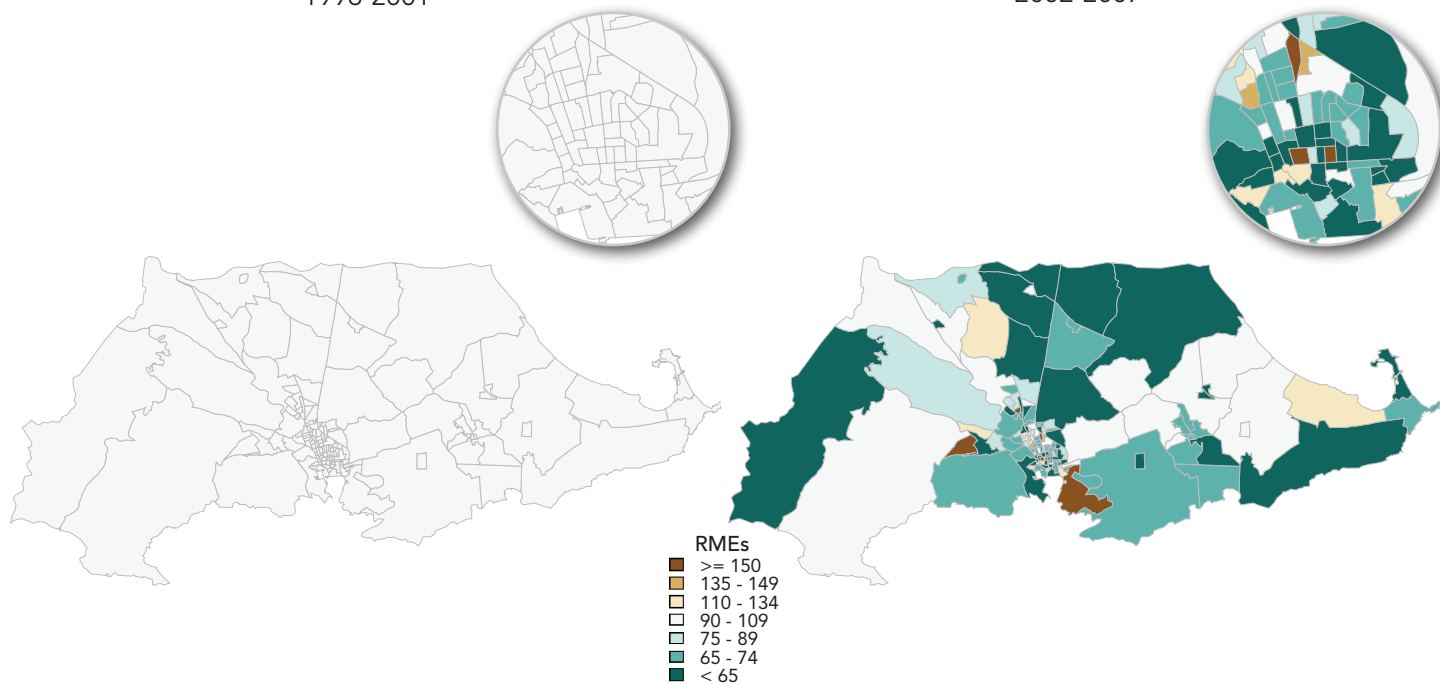


# CARTAGENA-LA UNIÓN. TRASTORNOS MENTALES. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

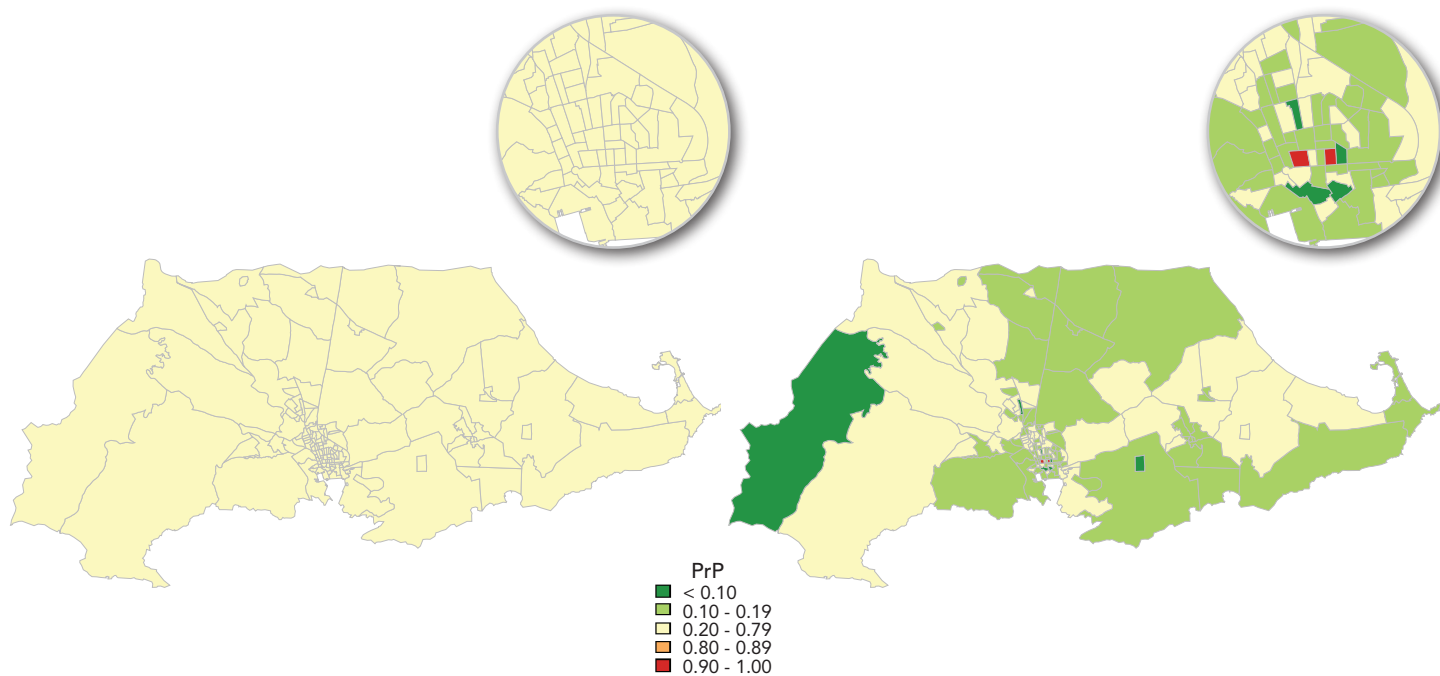
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

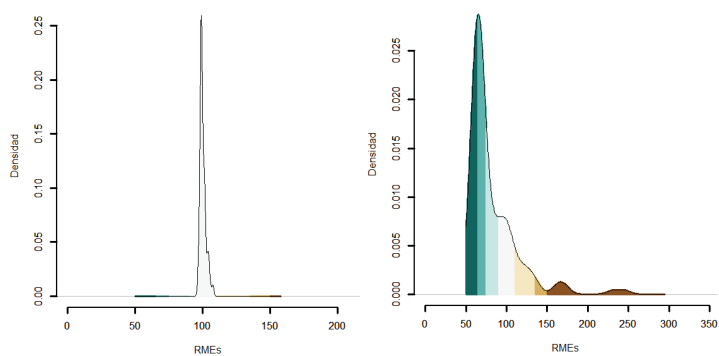
2002-2007



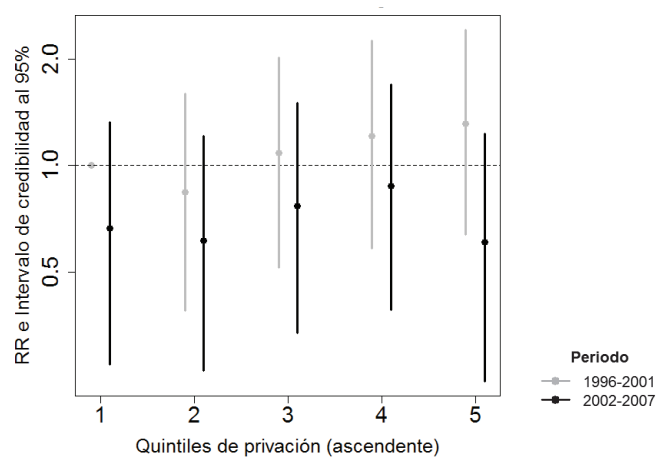
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



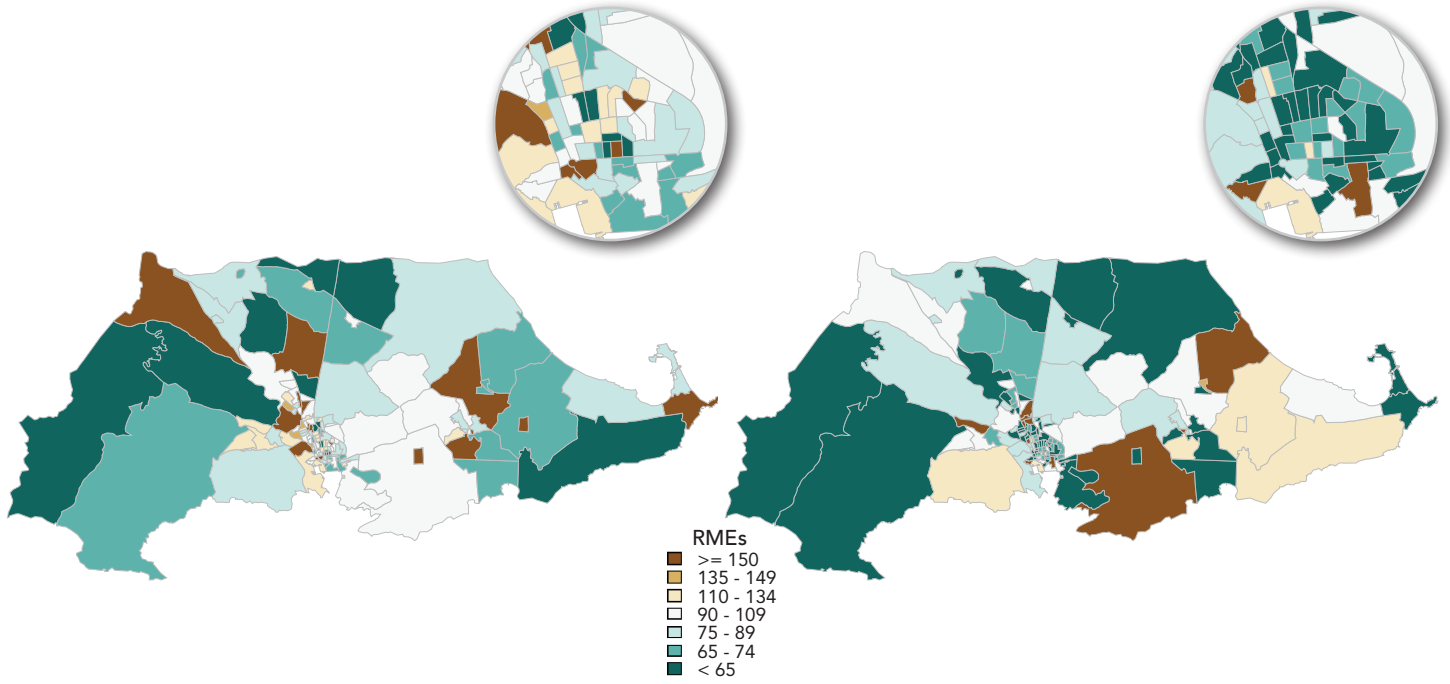
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

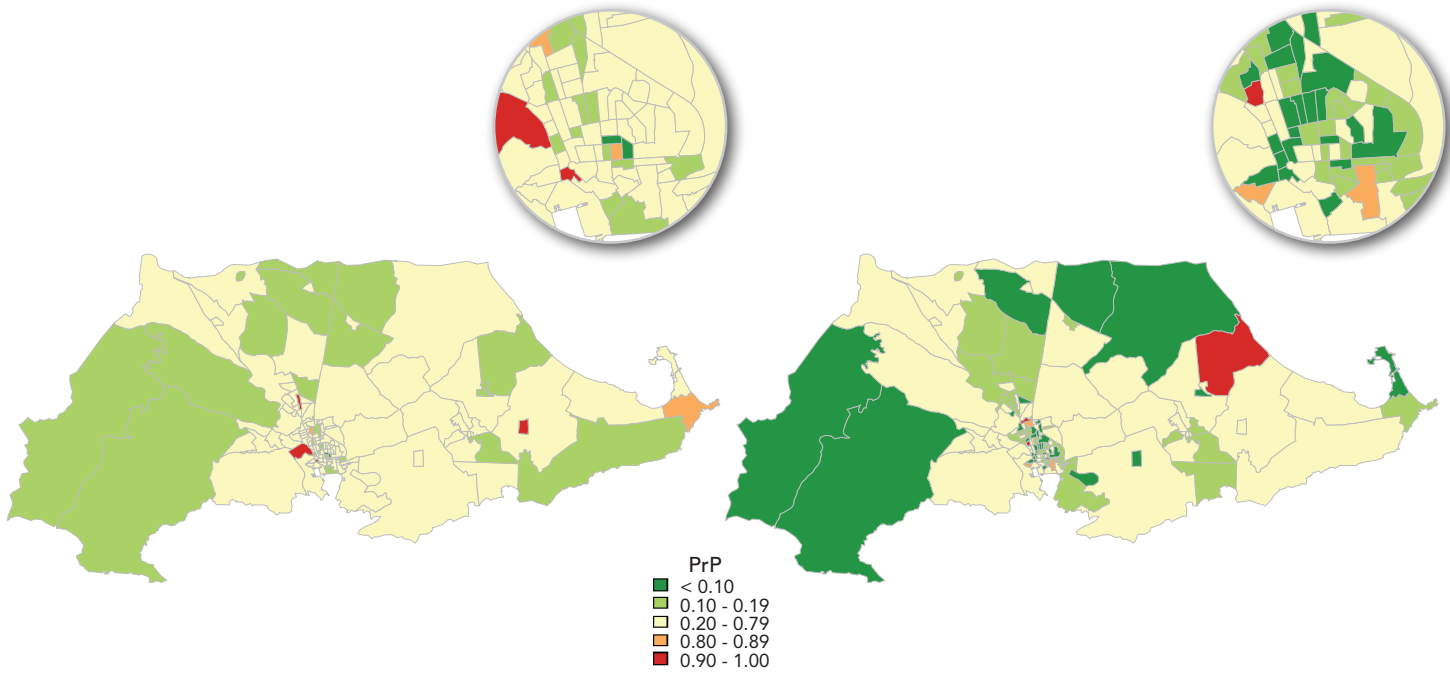
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

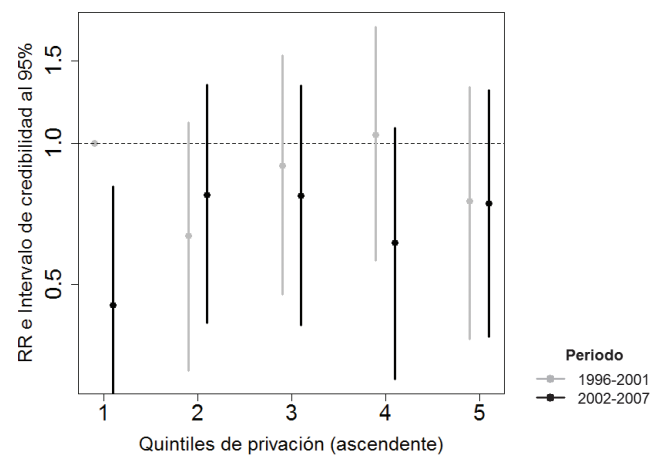
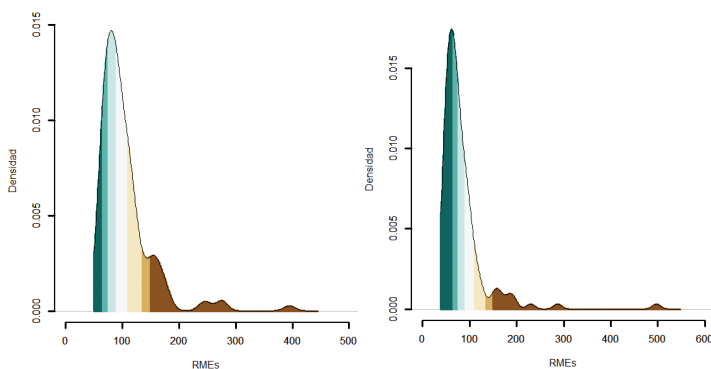


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

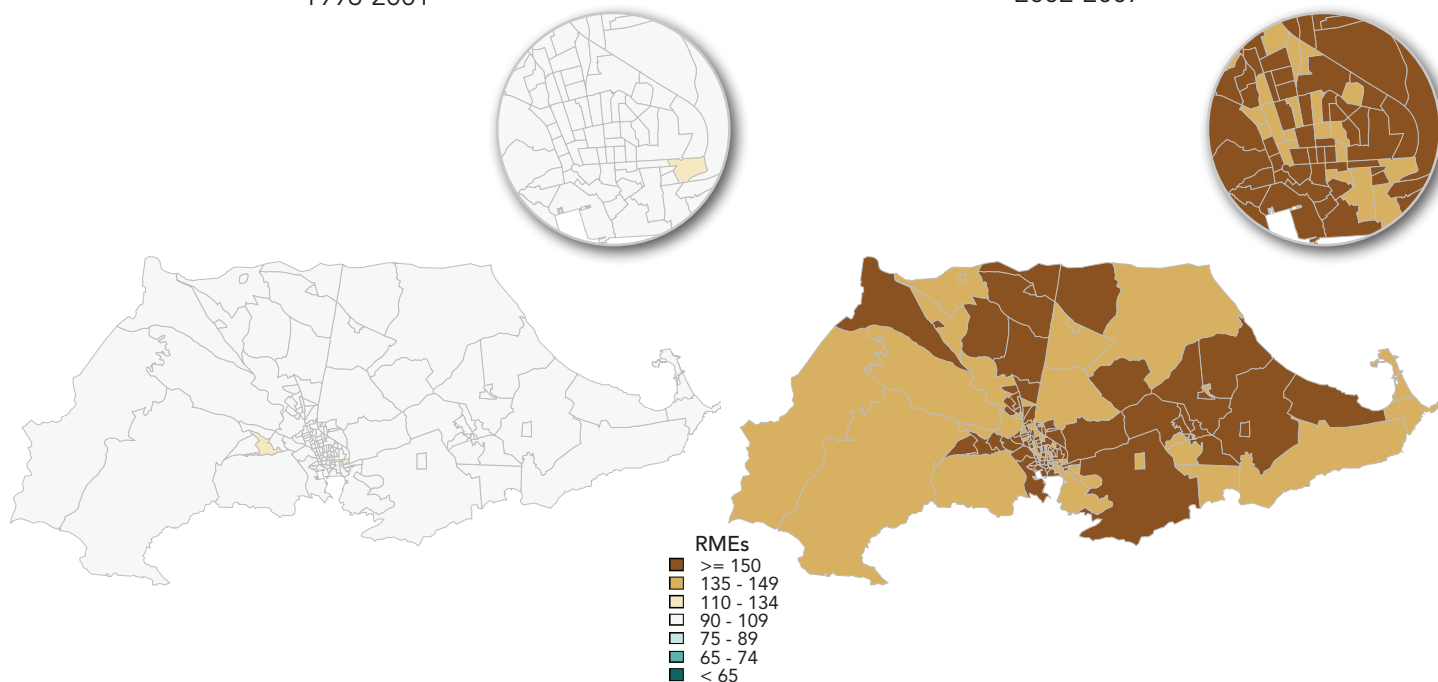


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

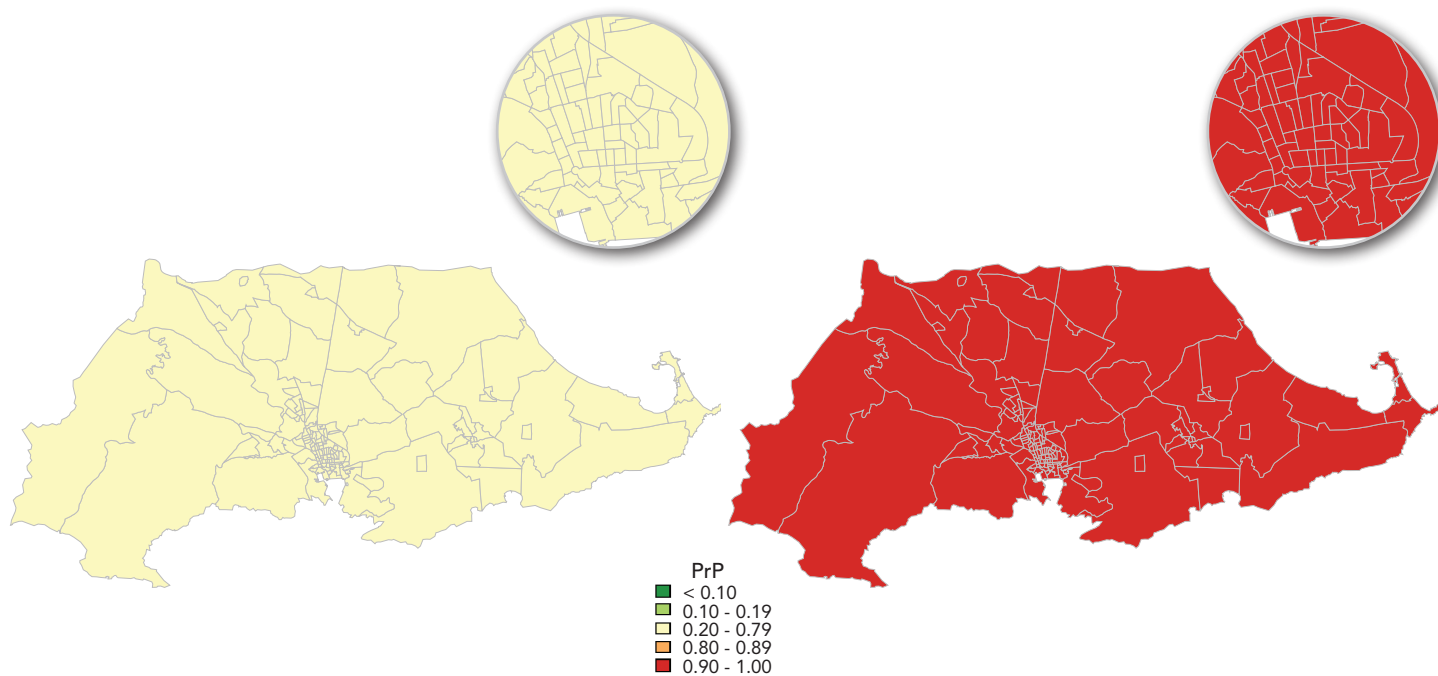
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

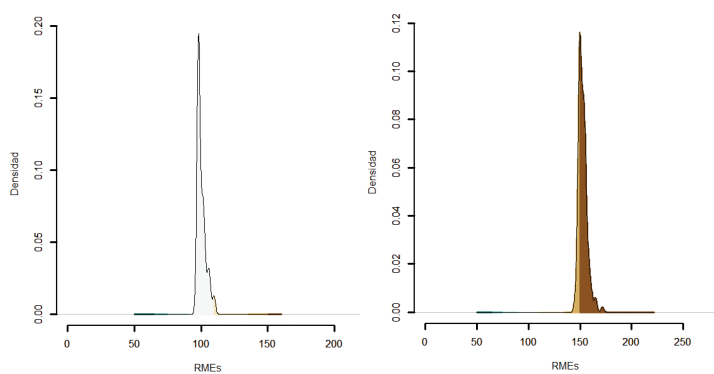
2002-2007



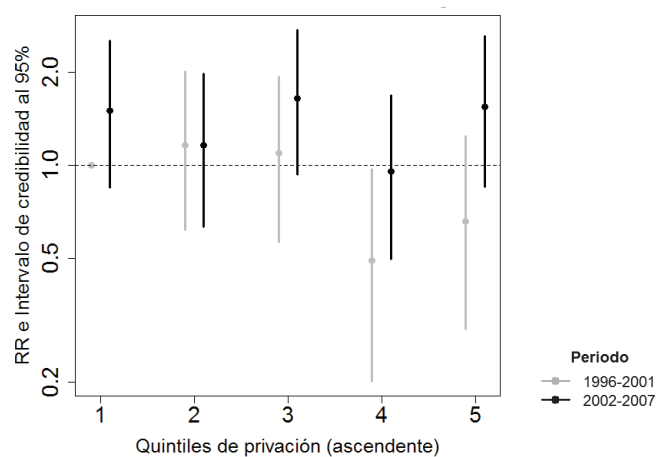
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007

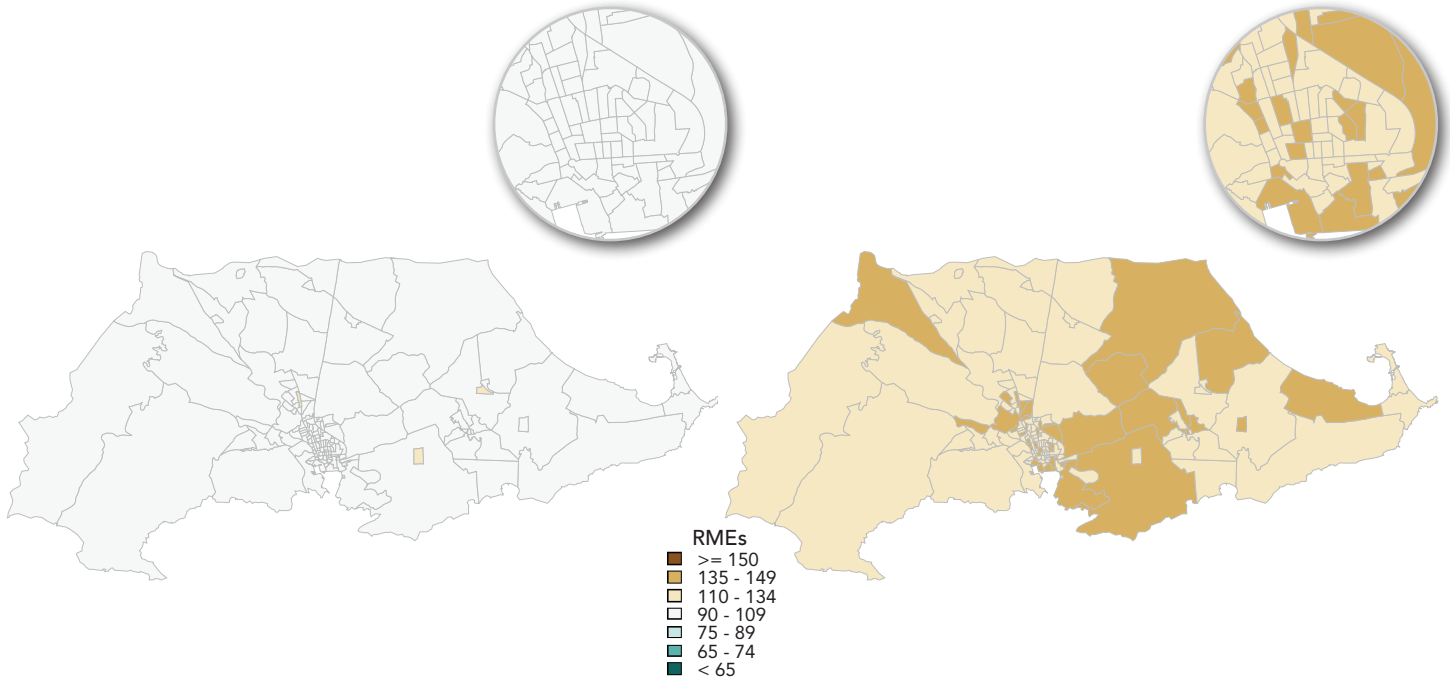




Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

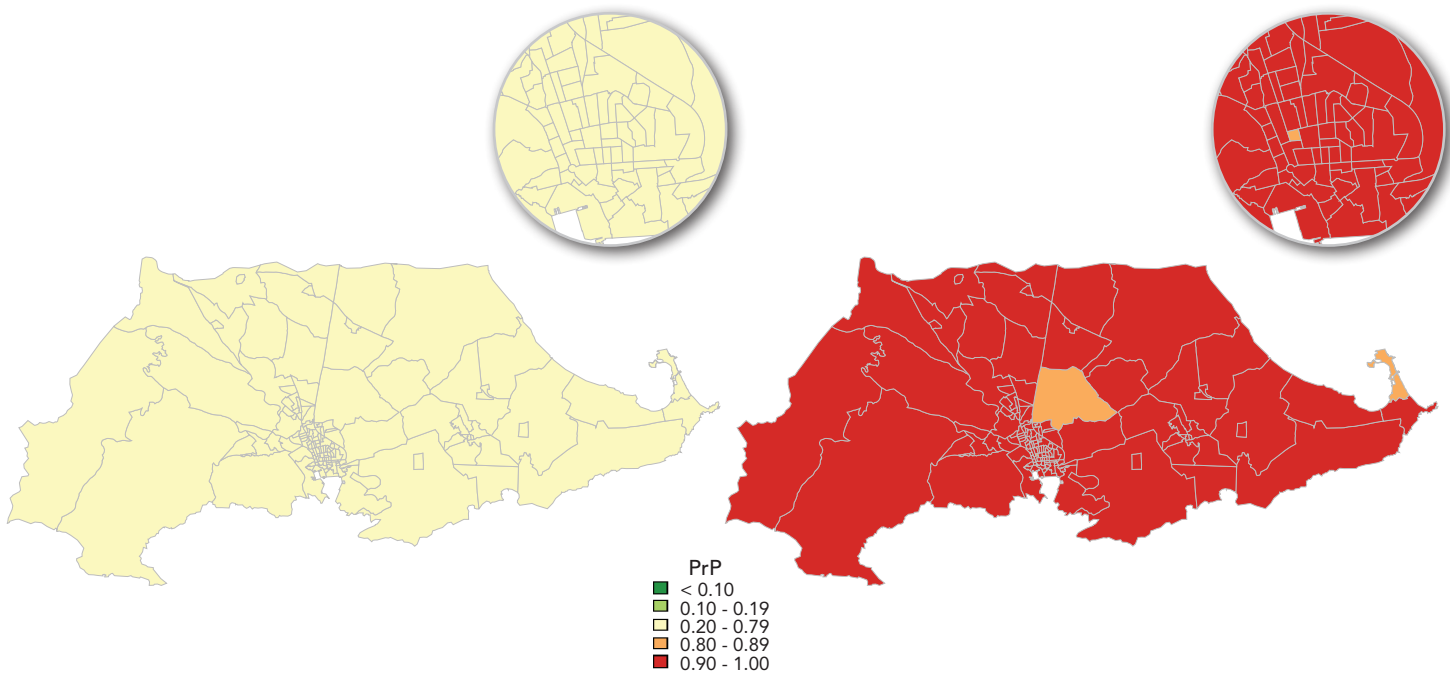
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

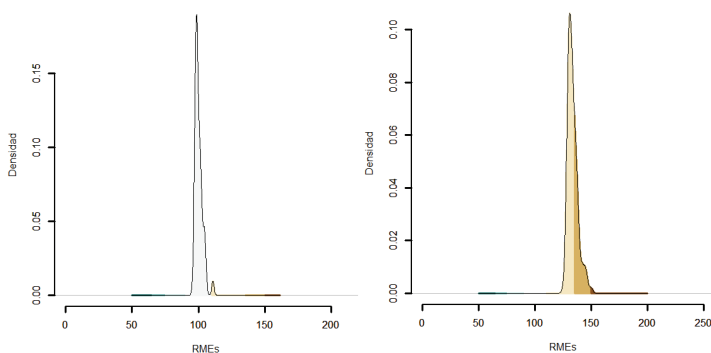
2002-2007



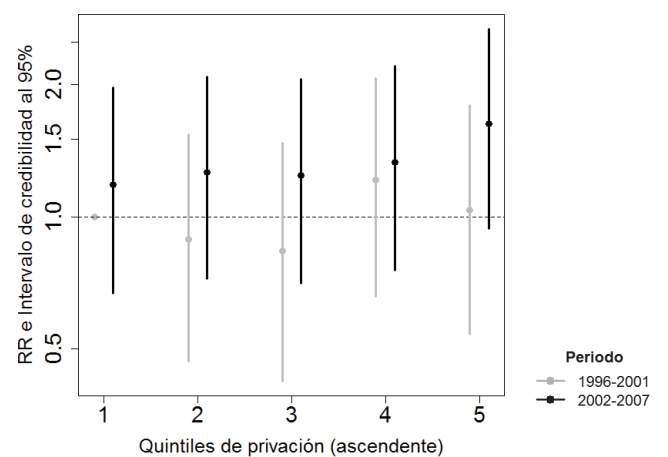
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

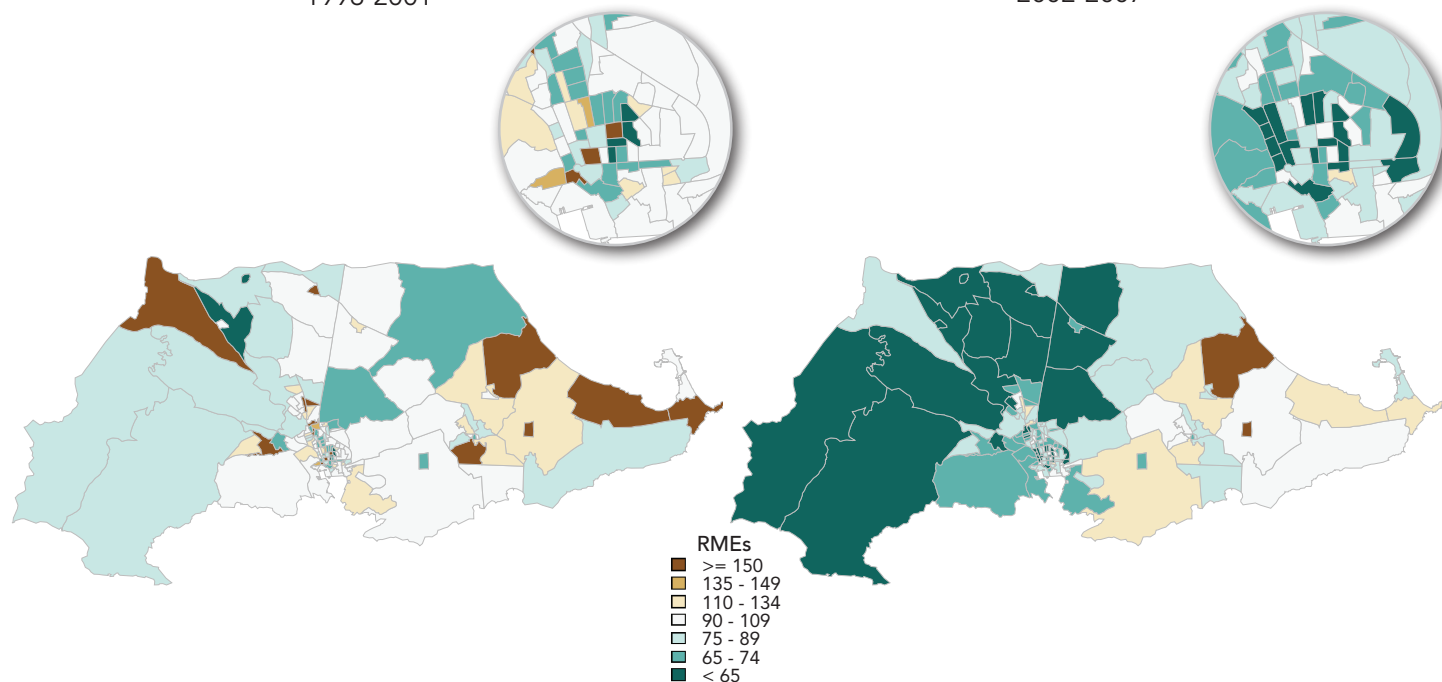


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

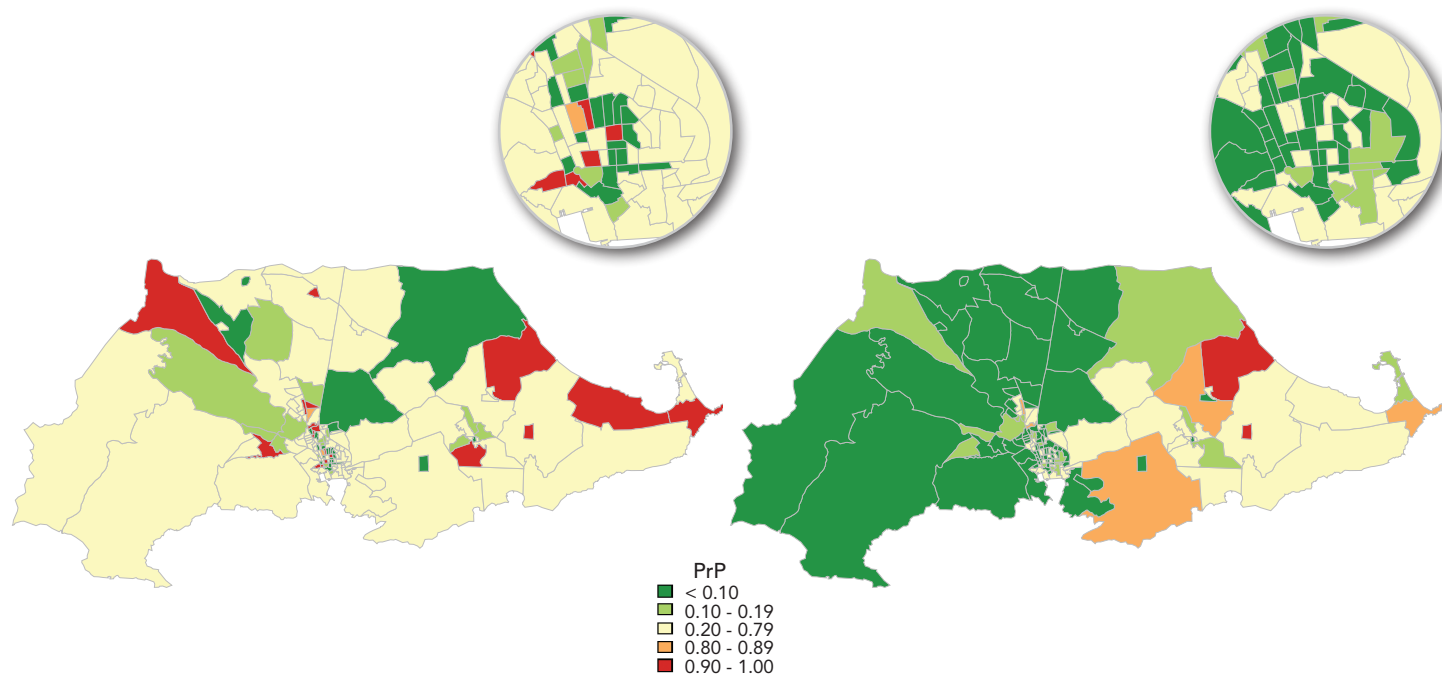
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

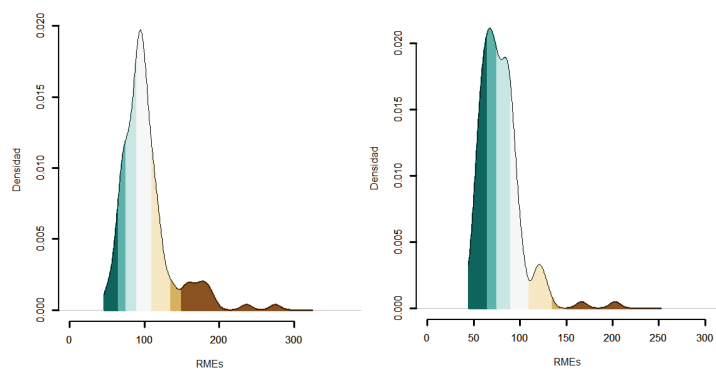
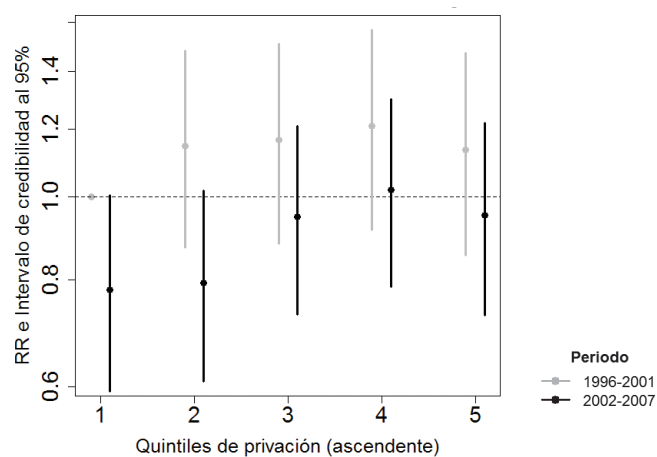
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

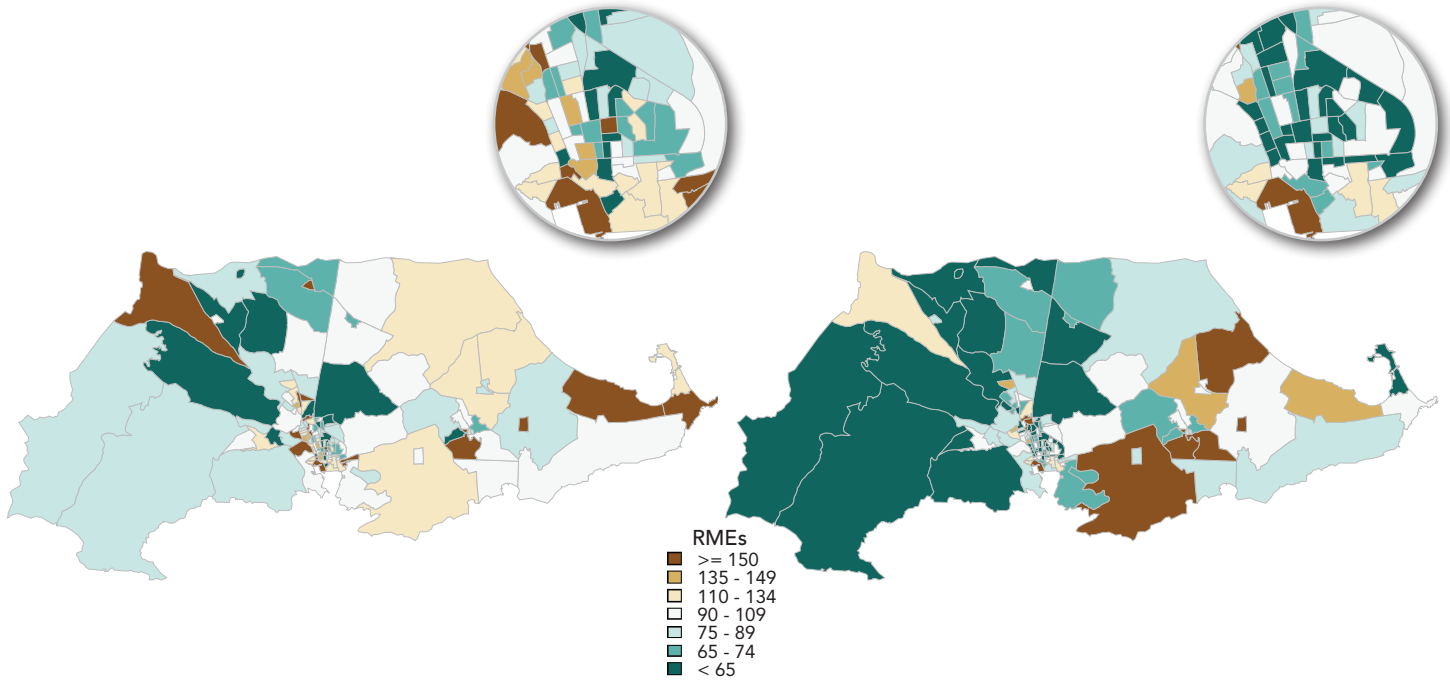
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

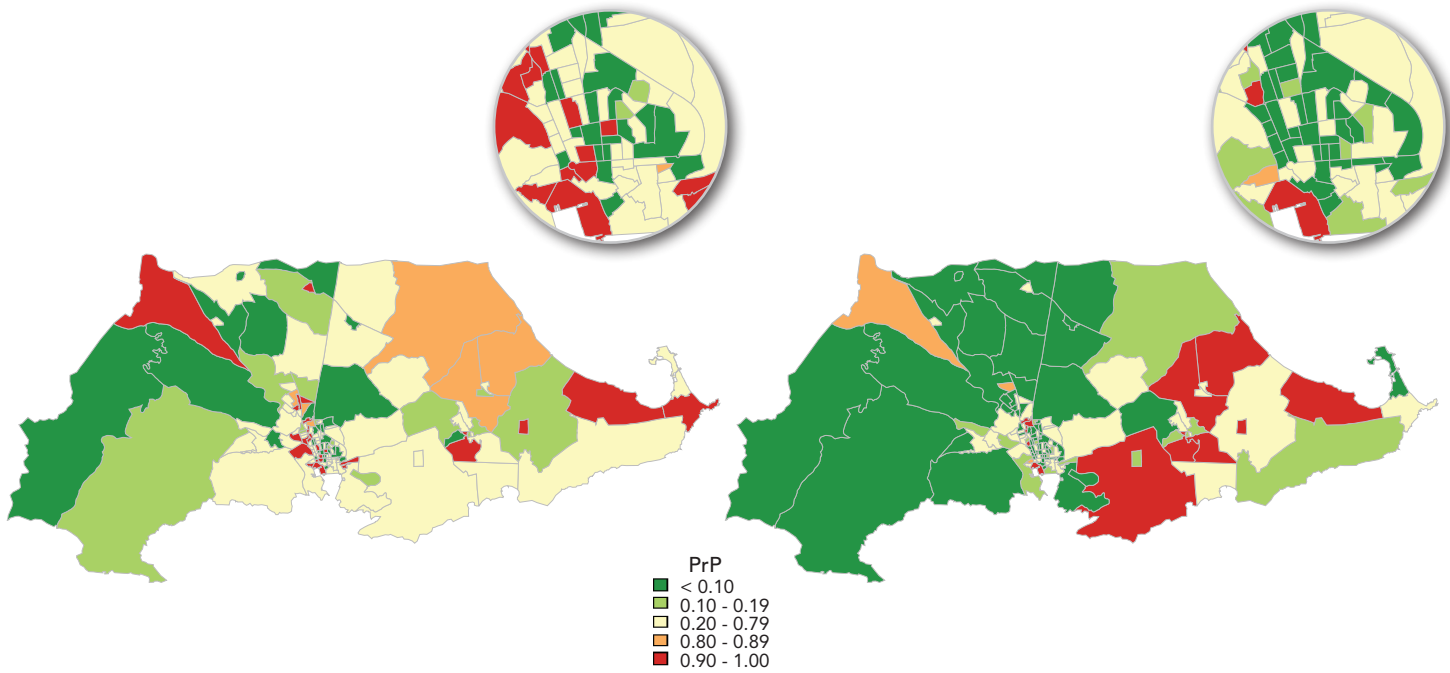
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

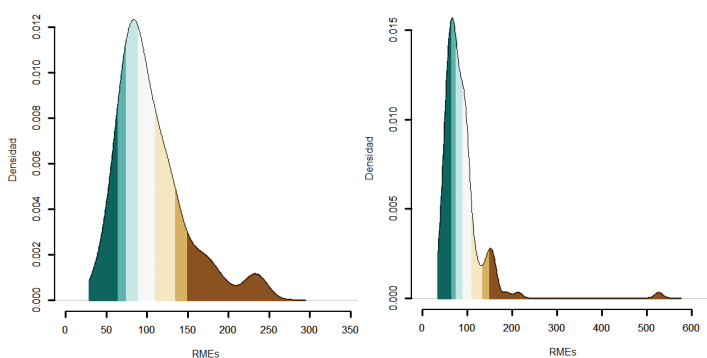
2002-2007



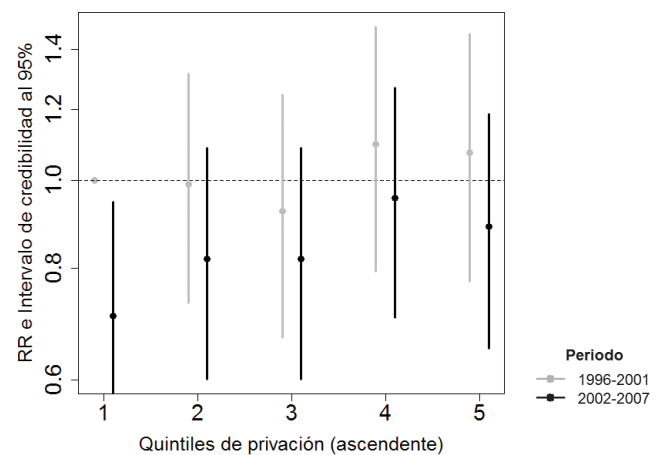
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

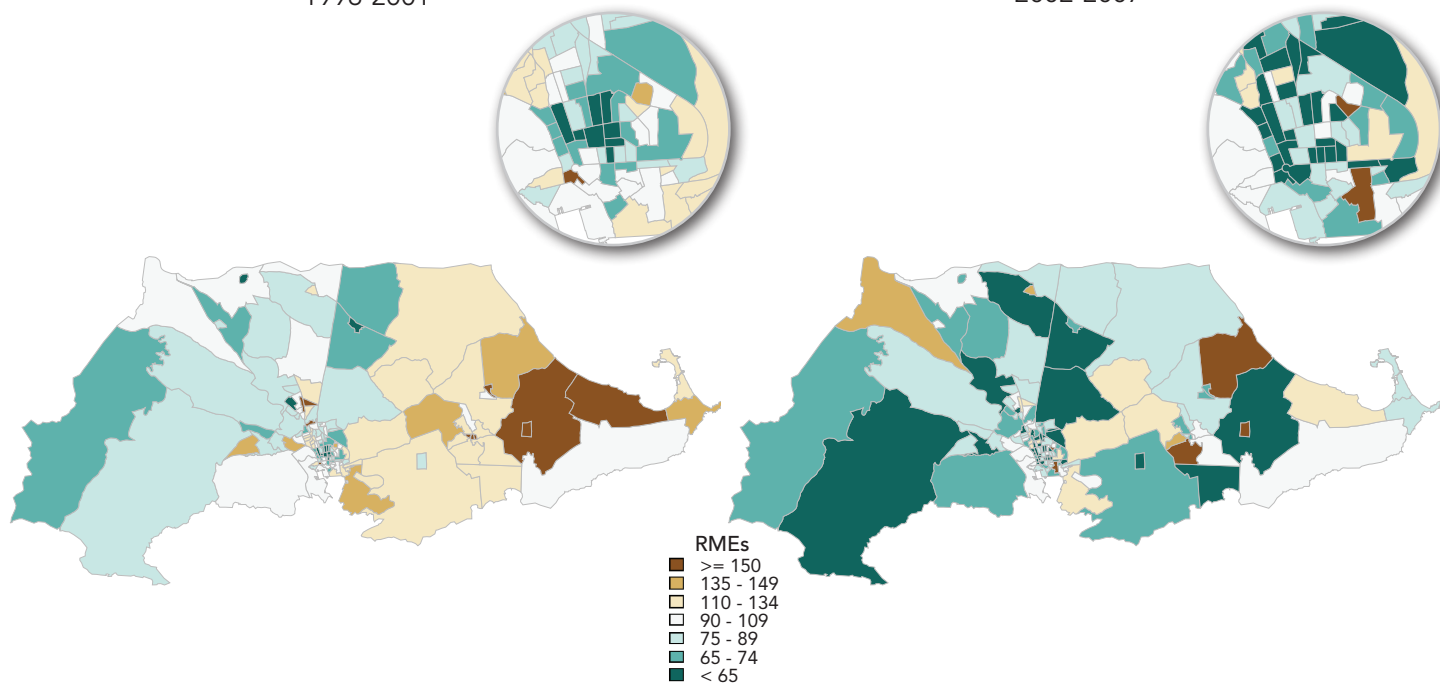


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

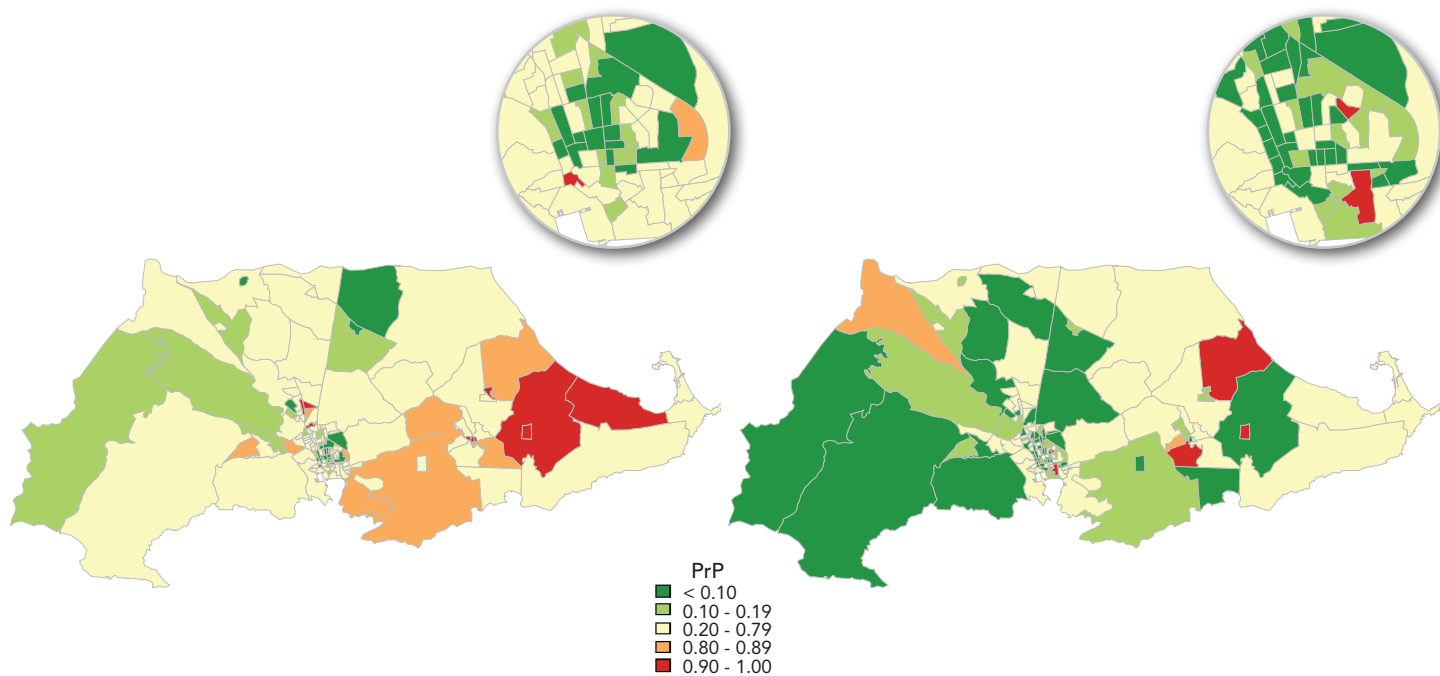
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

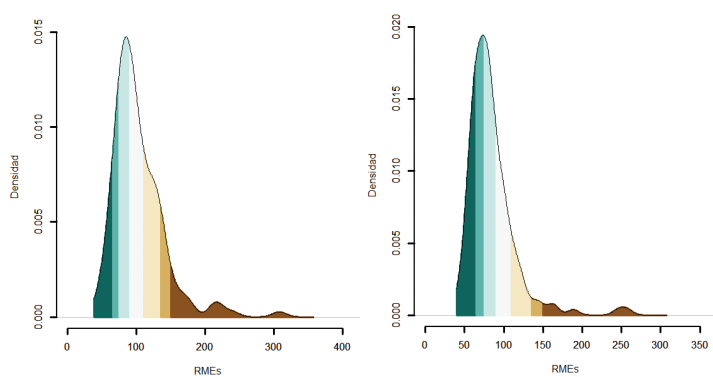
2002-2007



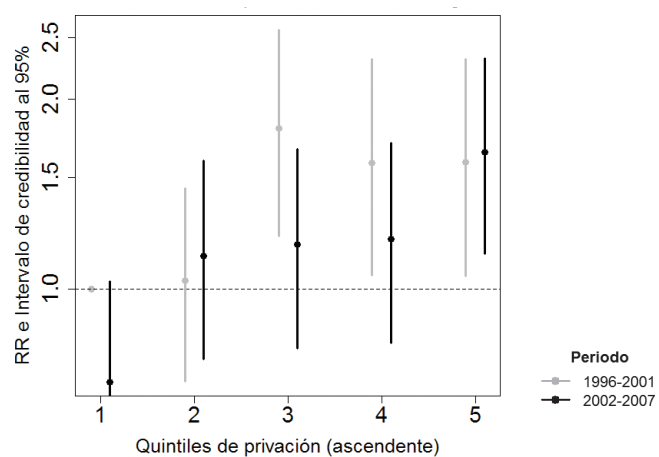
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



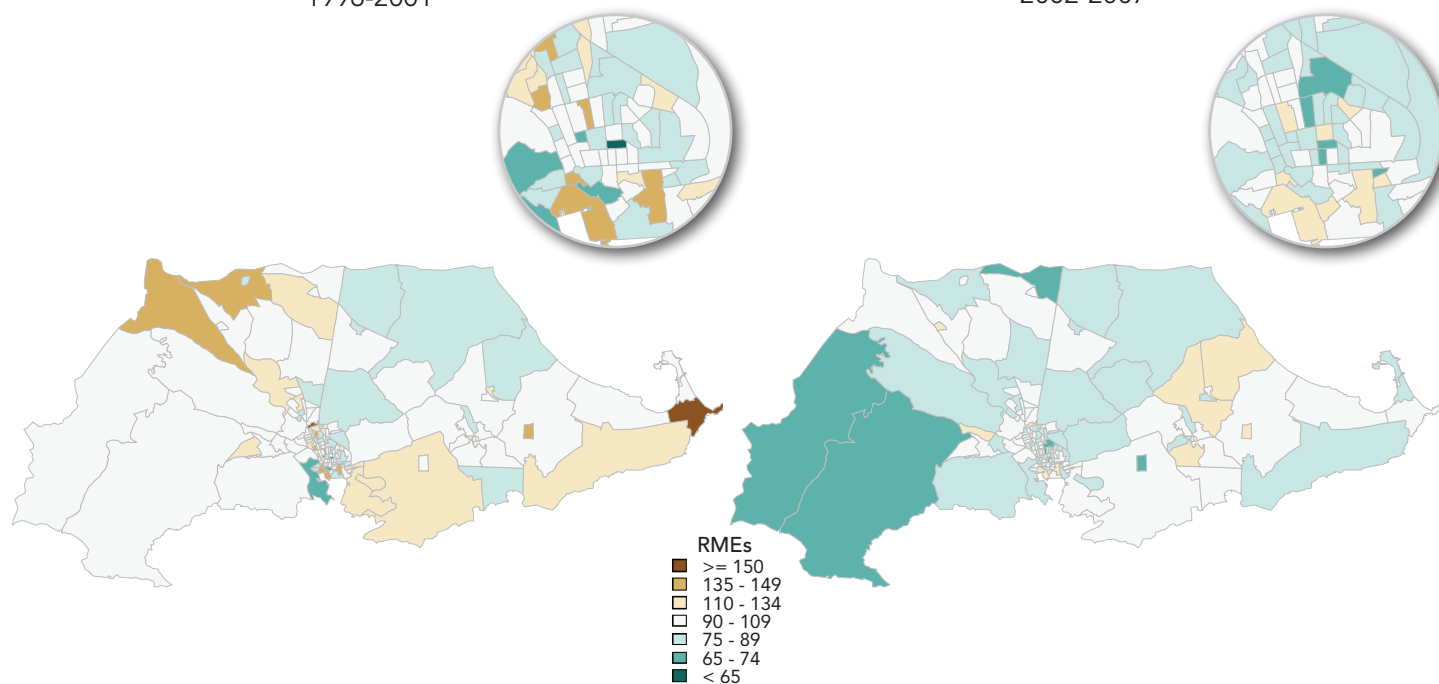
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

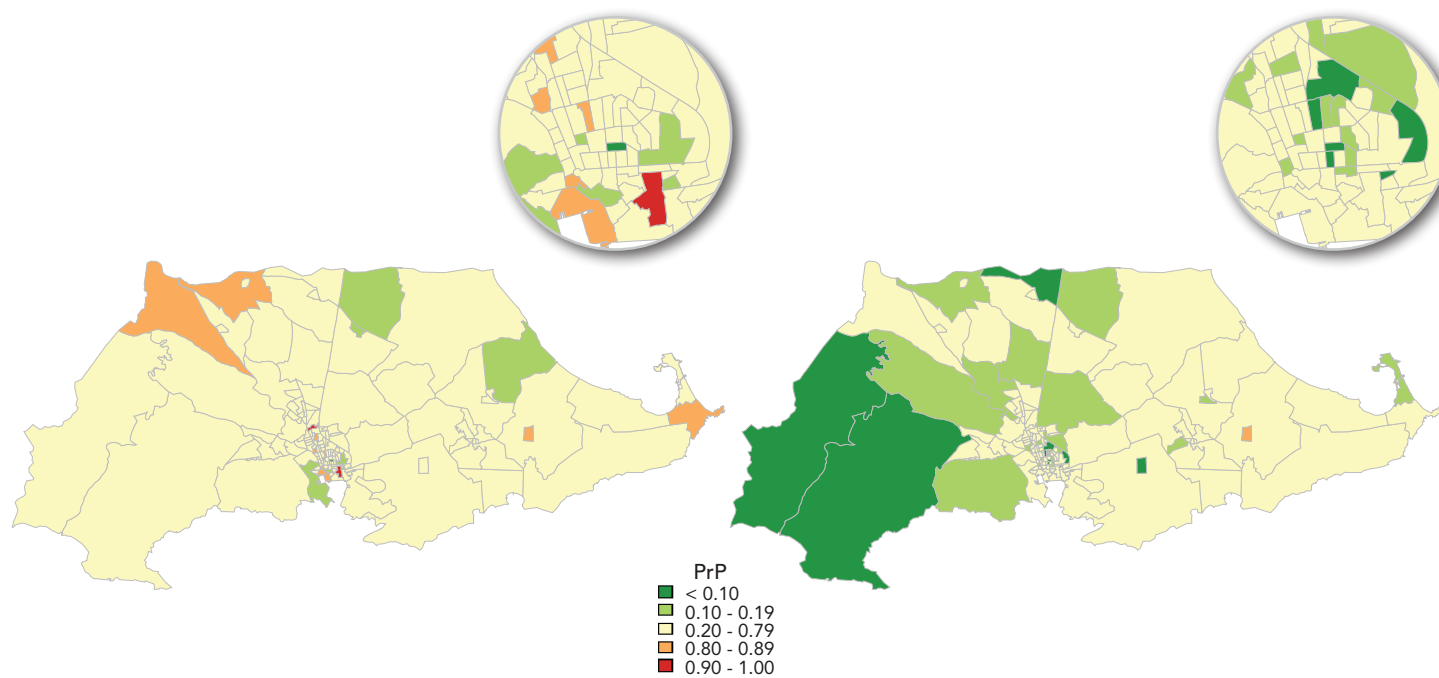
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

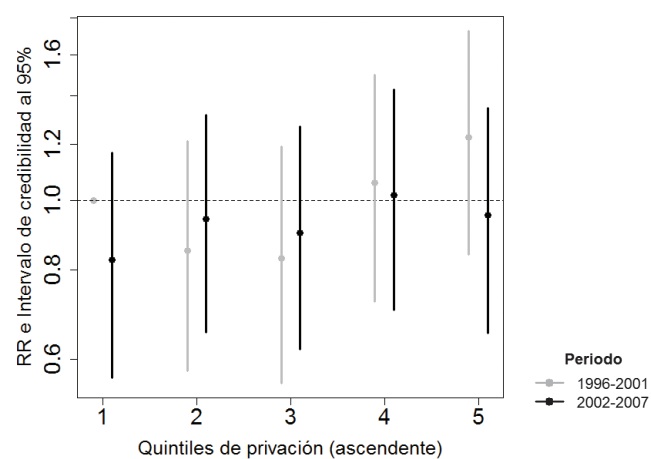
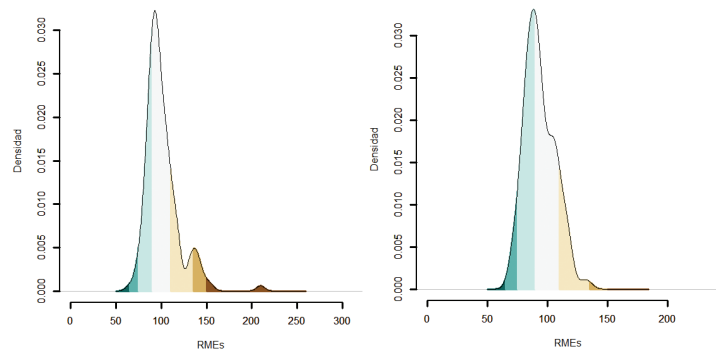


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

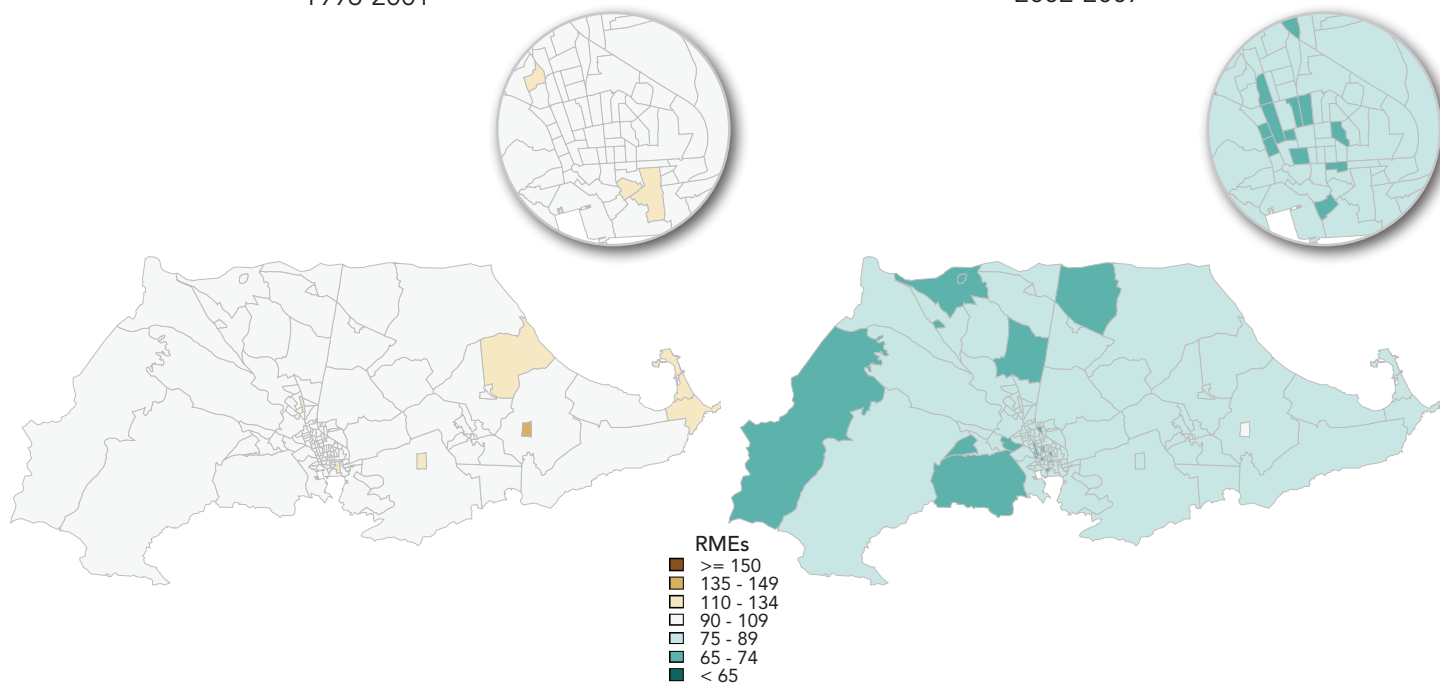


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

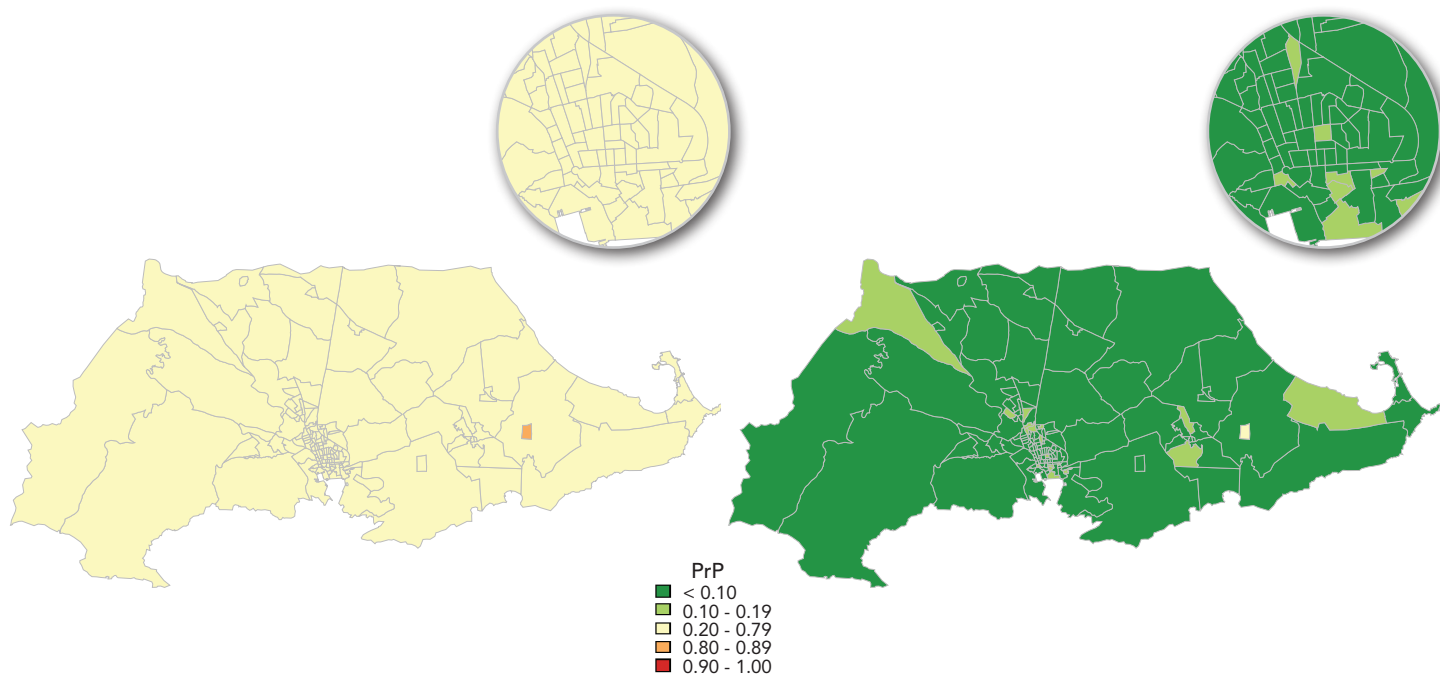
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

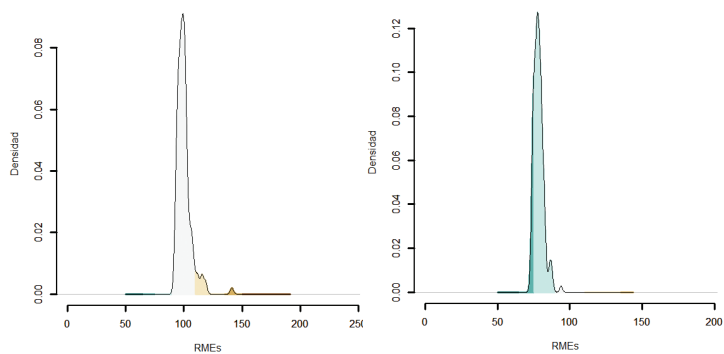
2002-2007



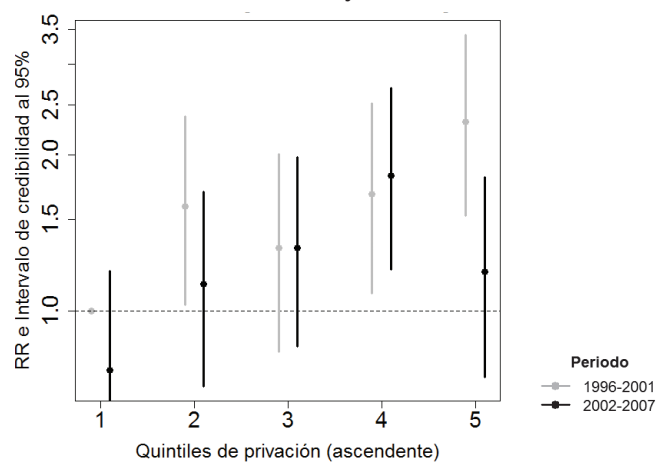
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007

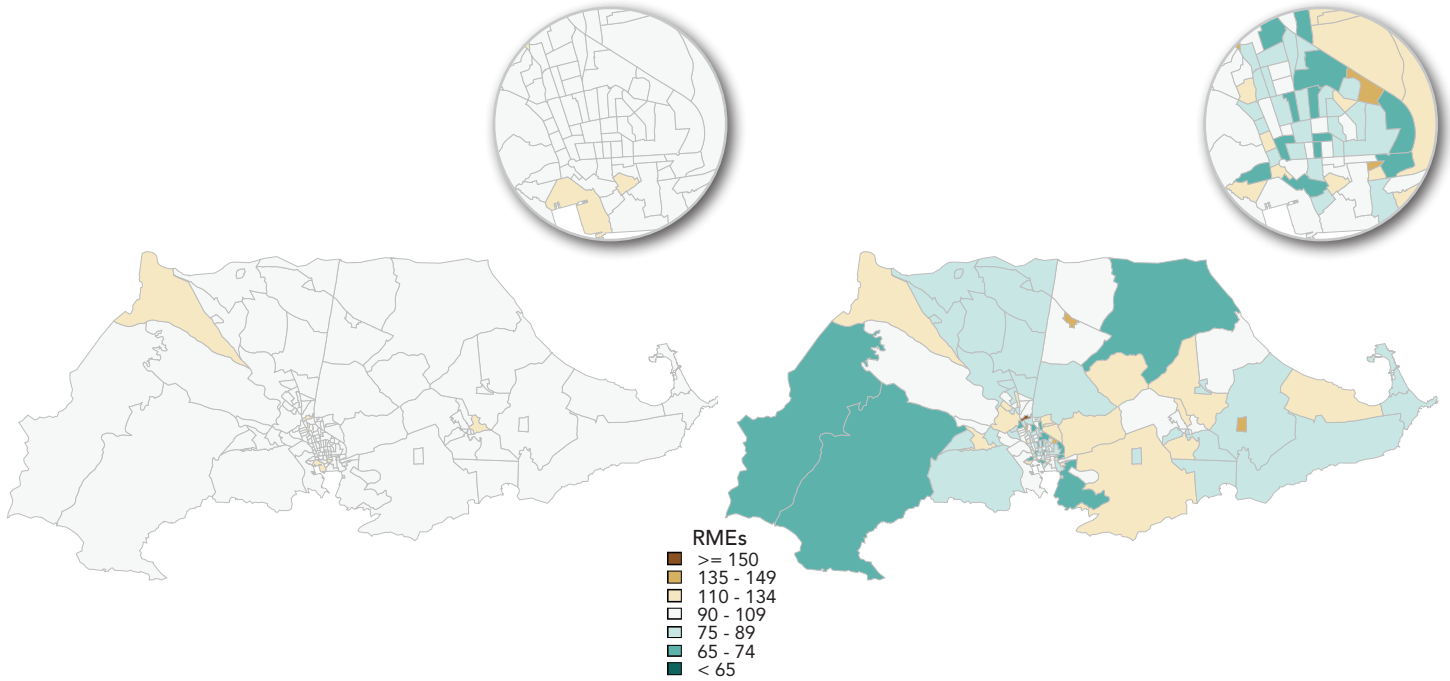




Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

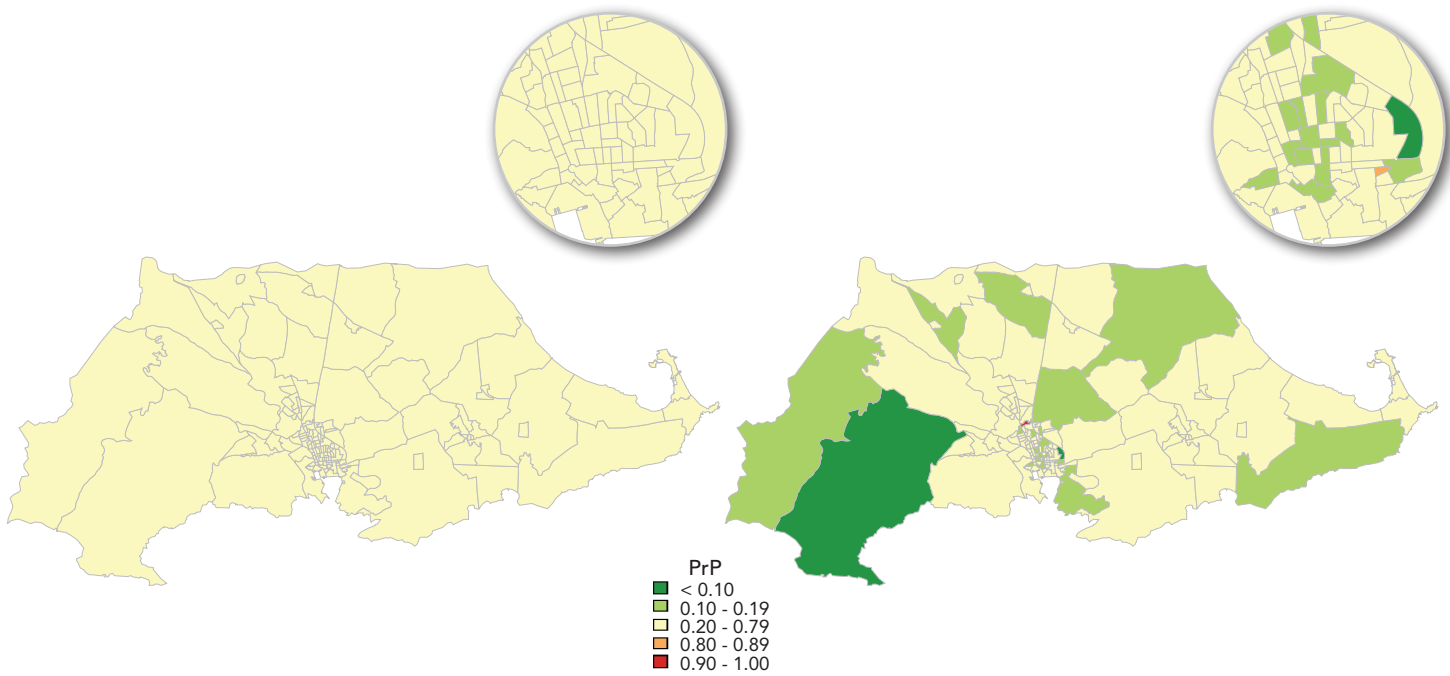
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

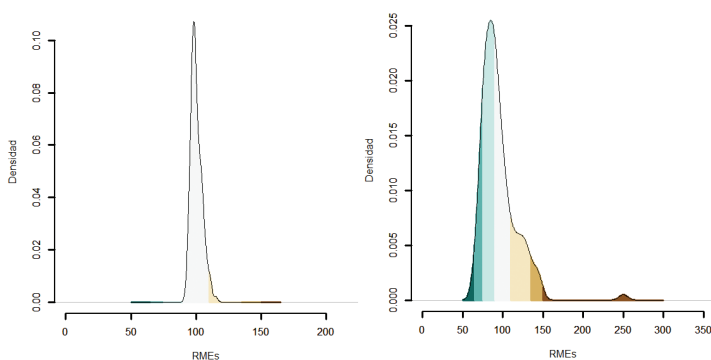
2002-2007



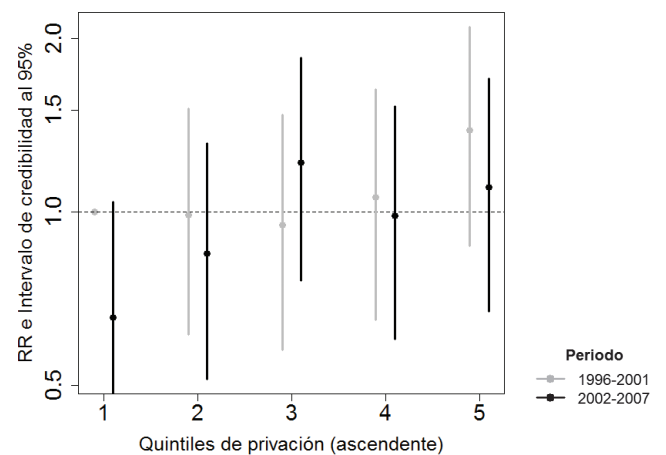
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

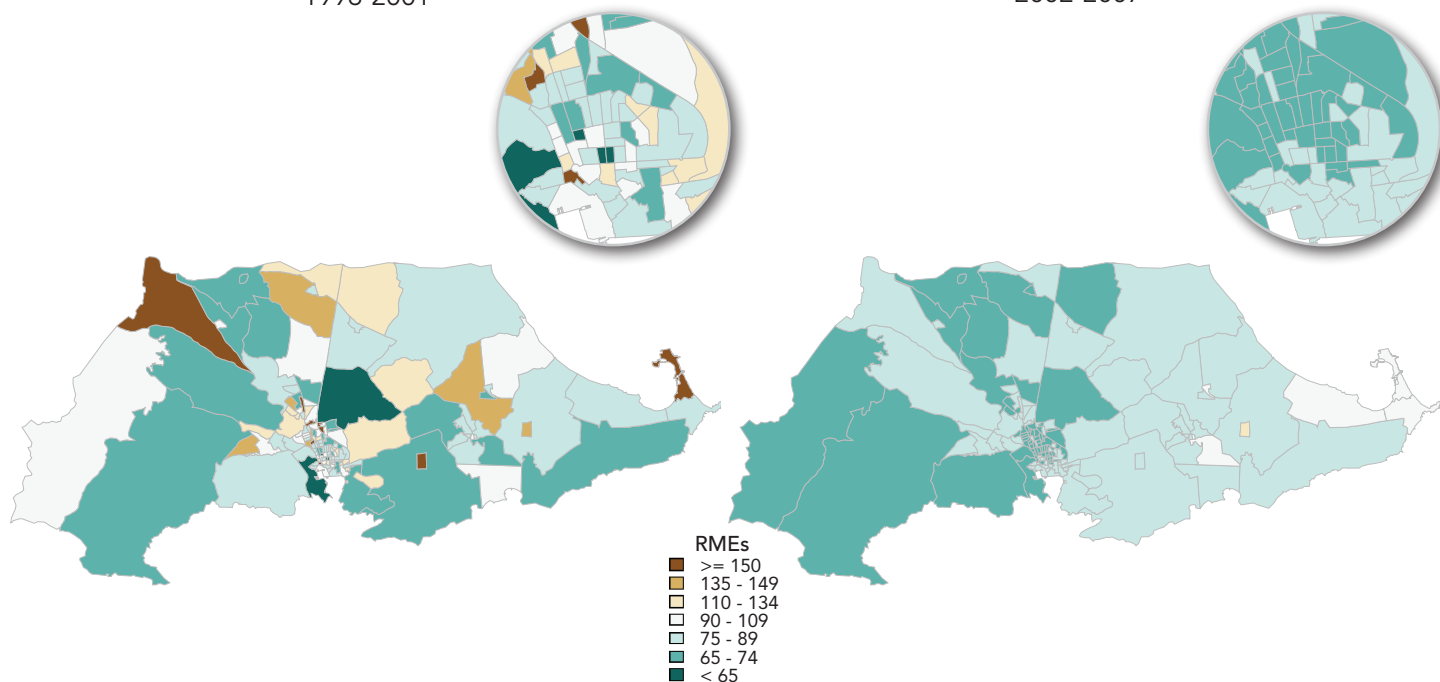


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

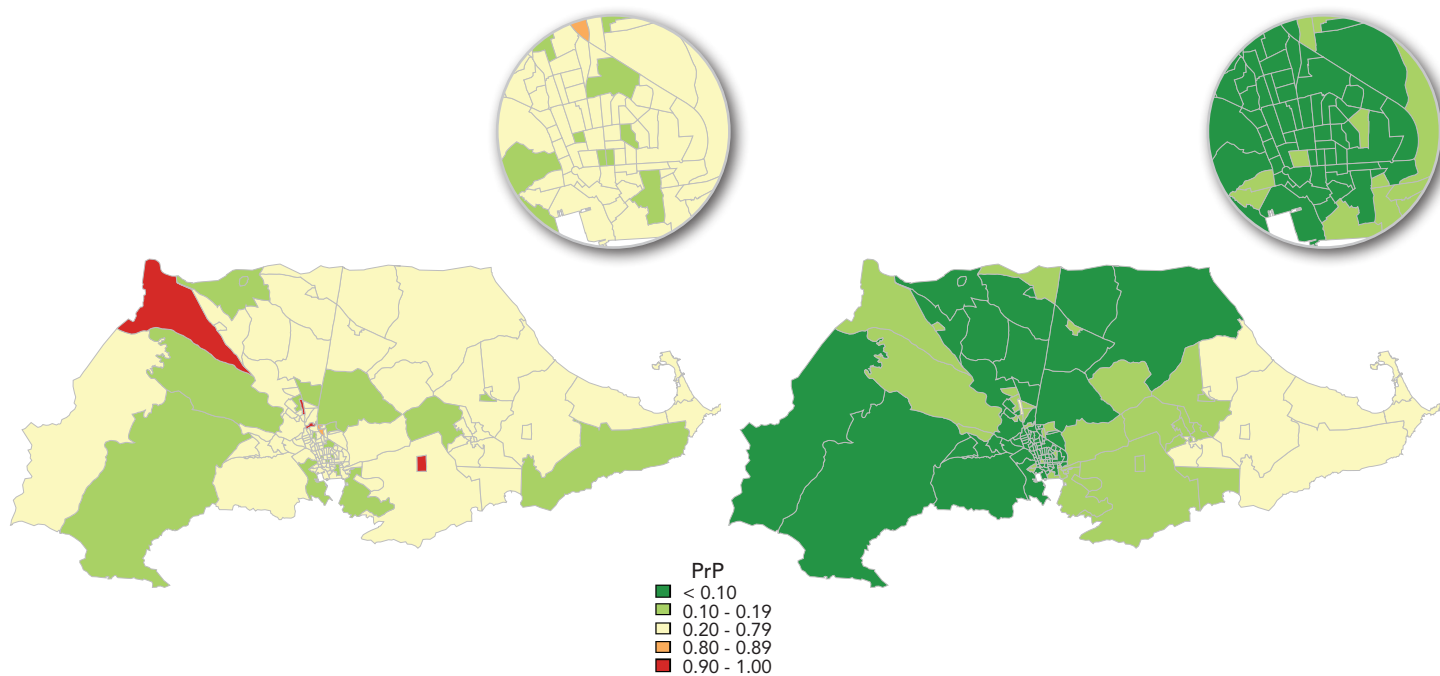
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

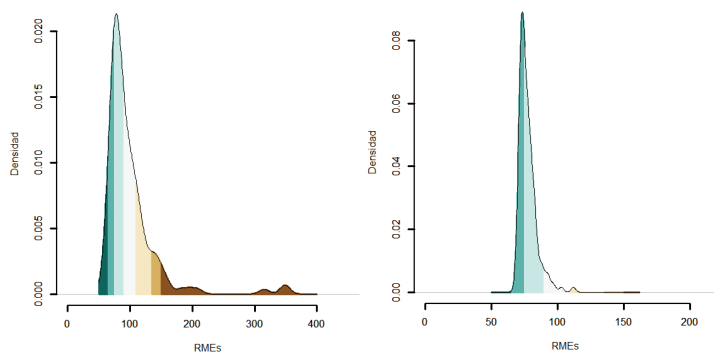
2002-2007



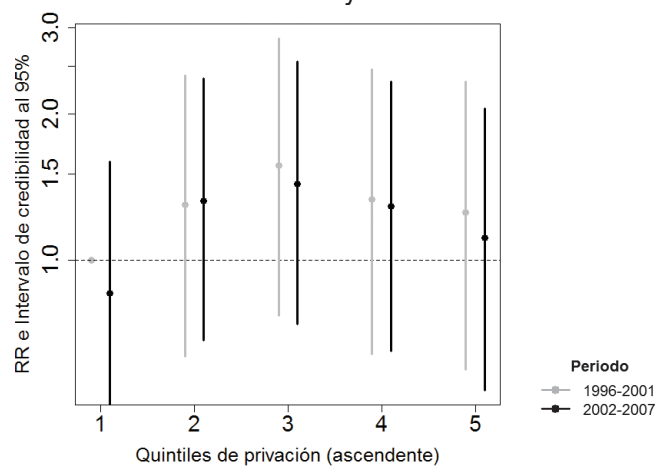
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007

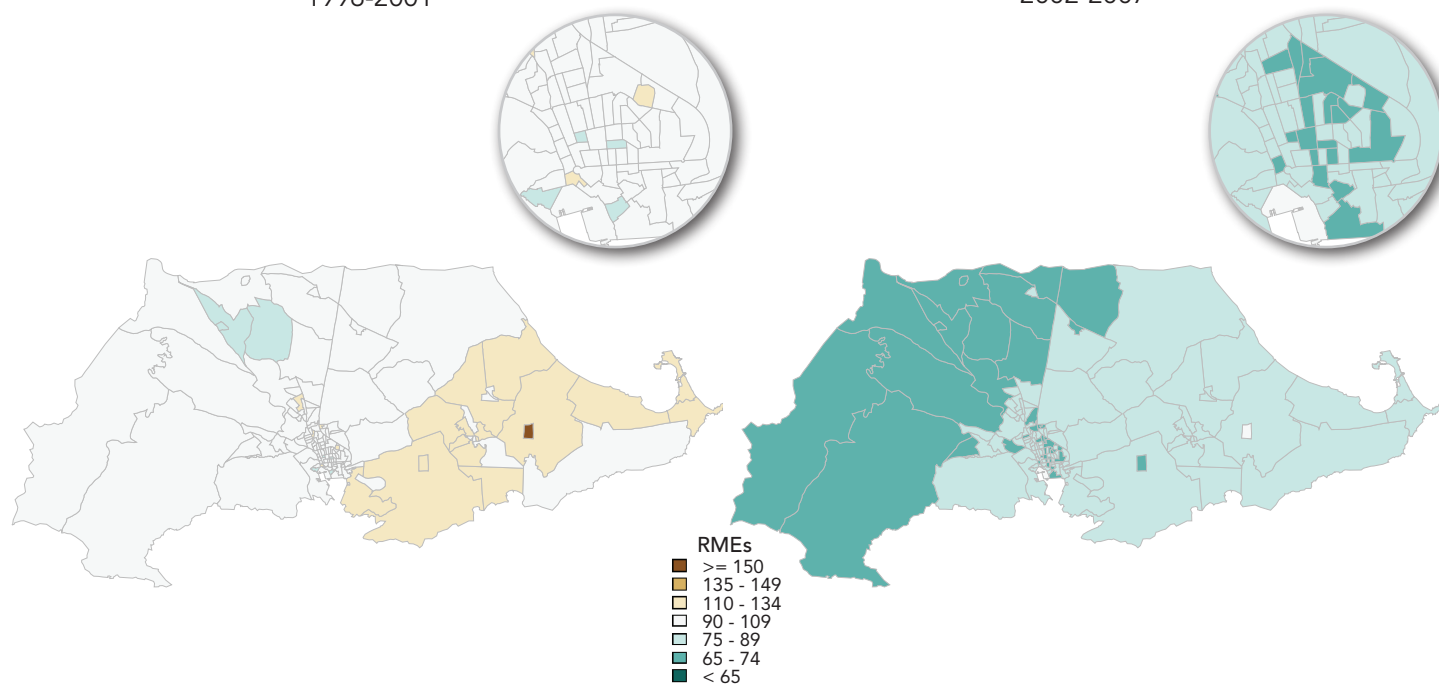




Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

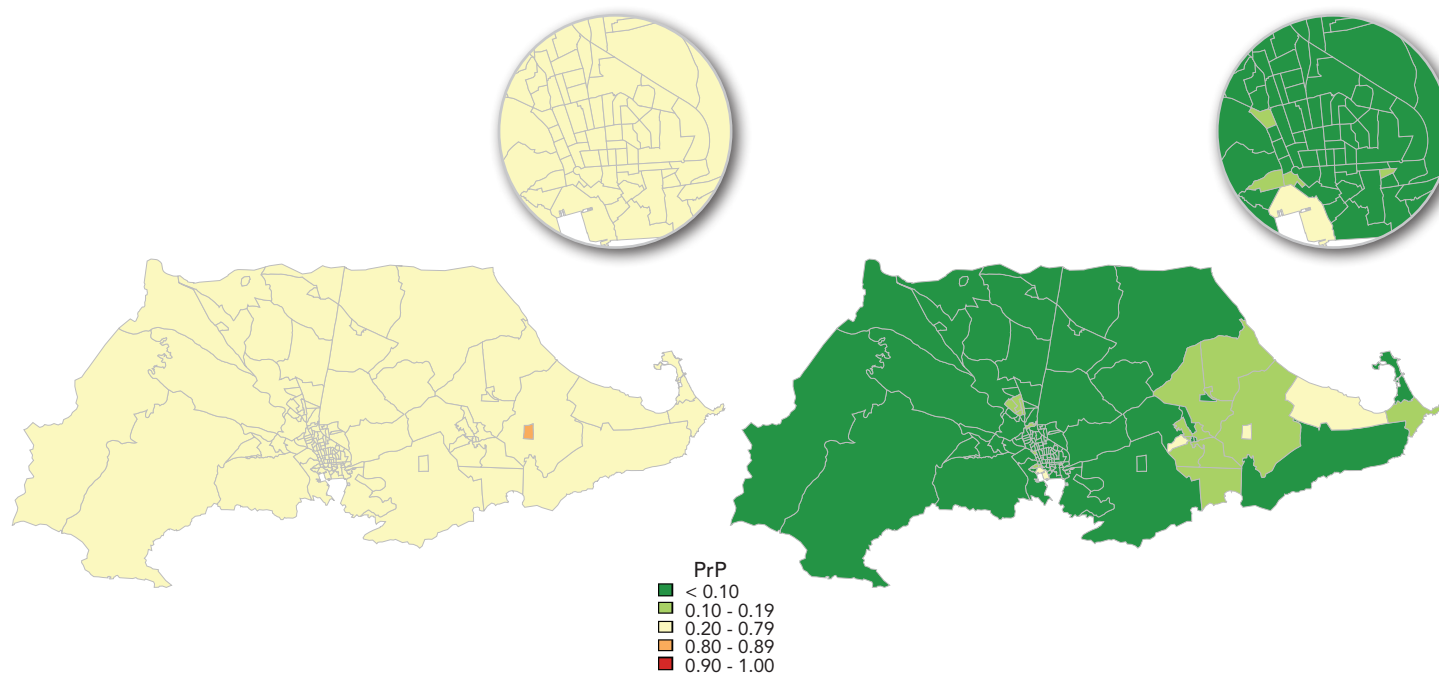
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

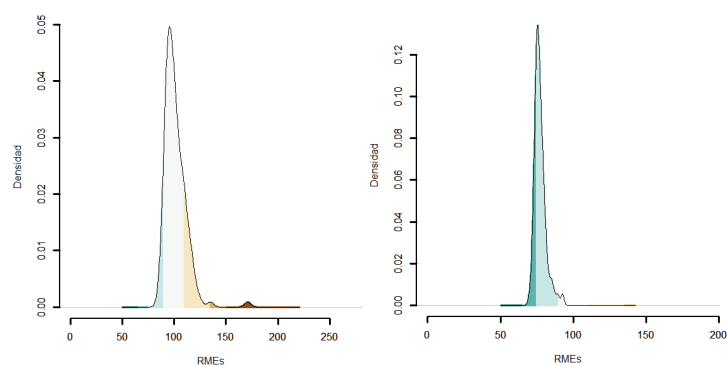
2002-2007



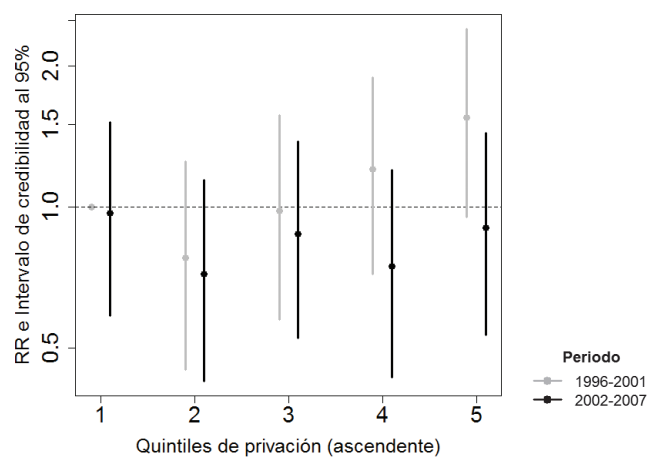
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

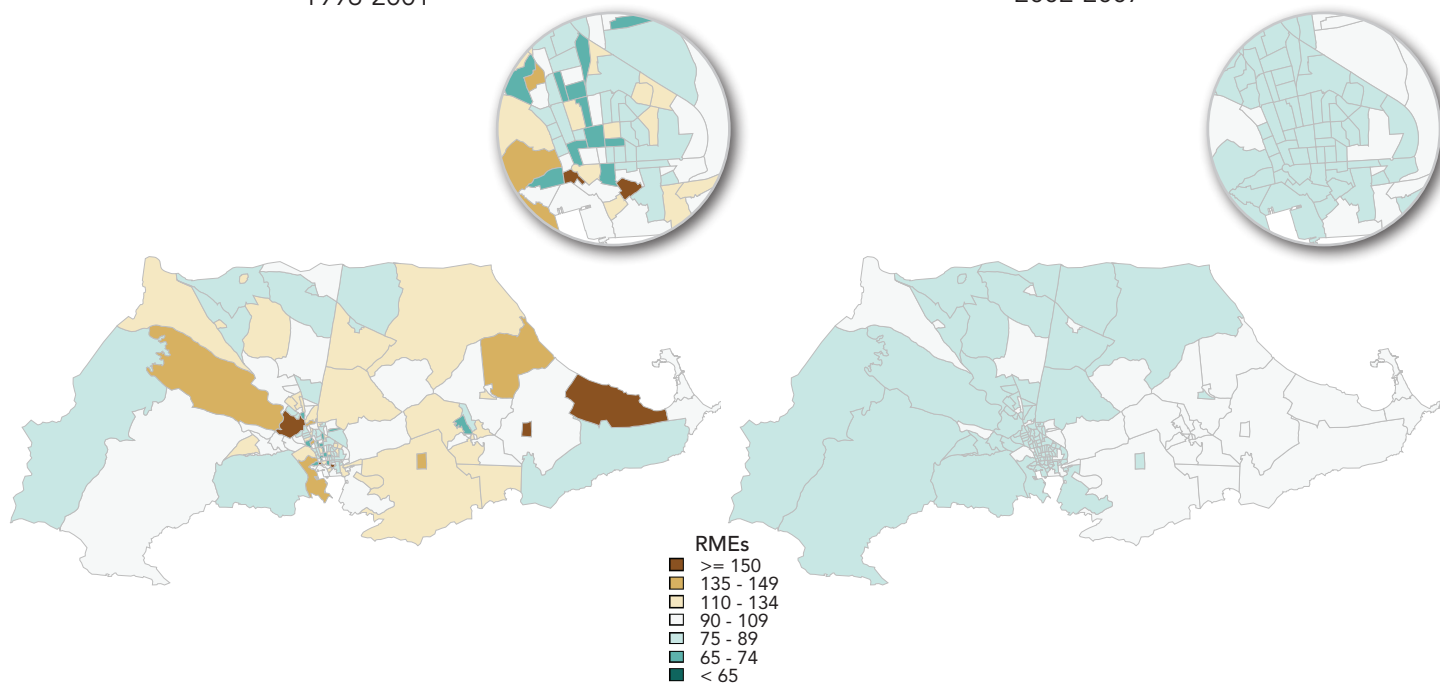


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CAUSAS EXTERNAS. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

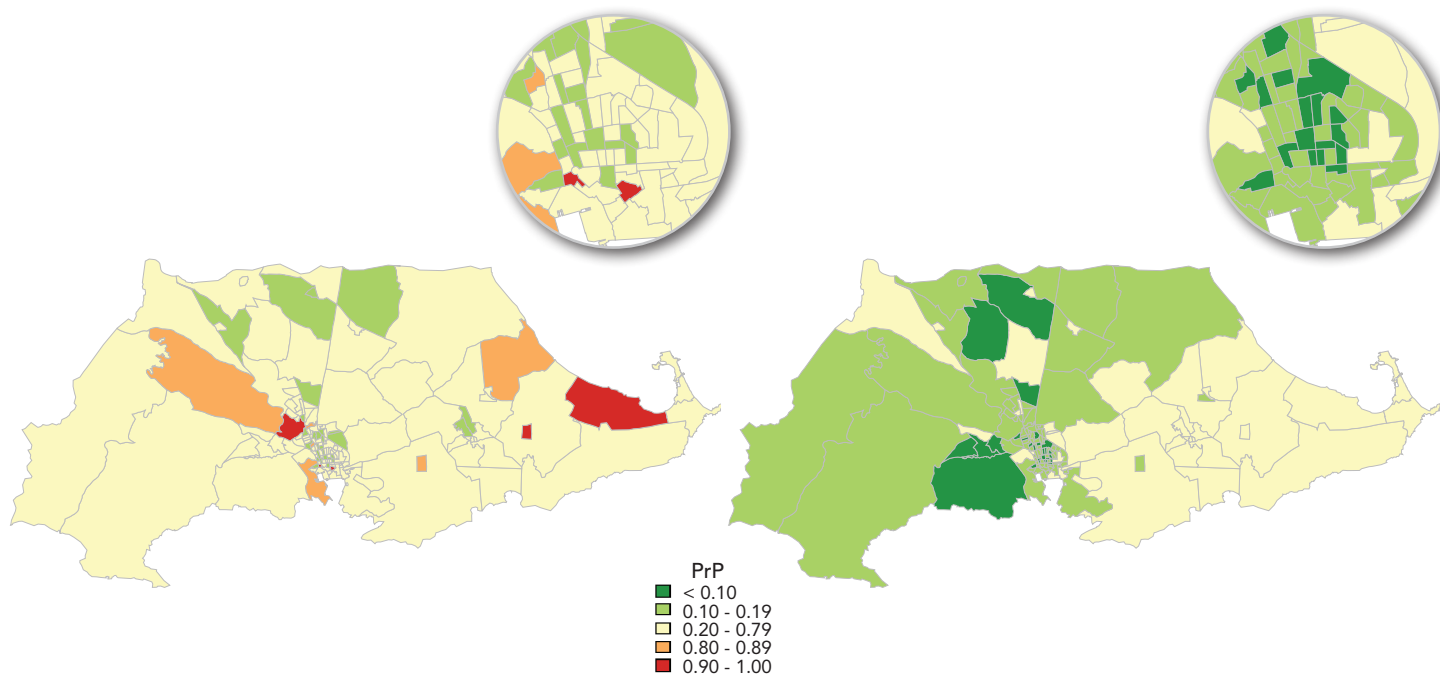
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

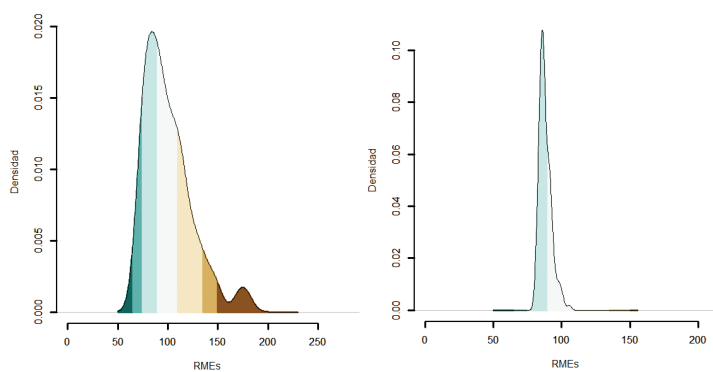
2002-2007



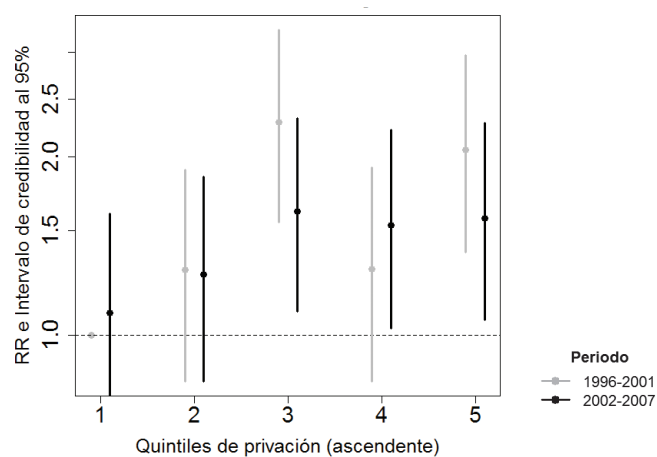
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



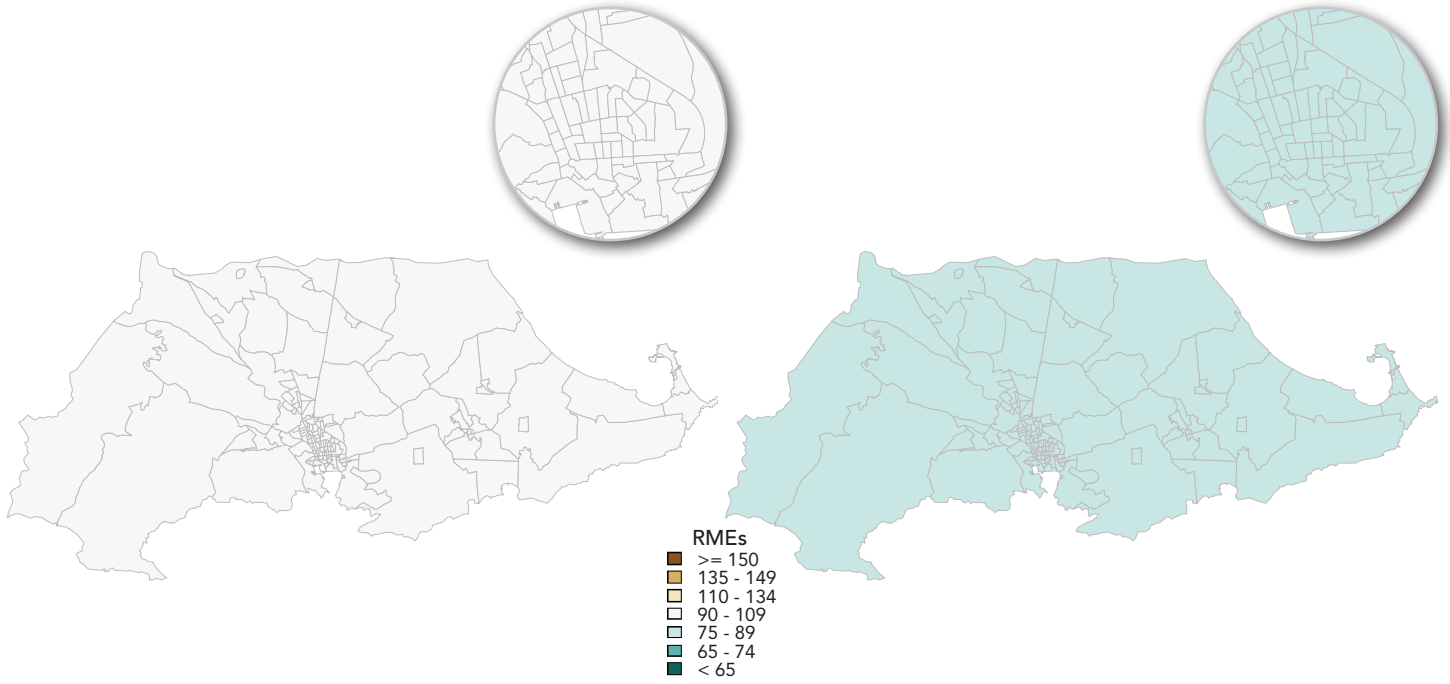
## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

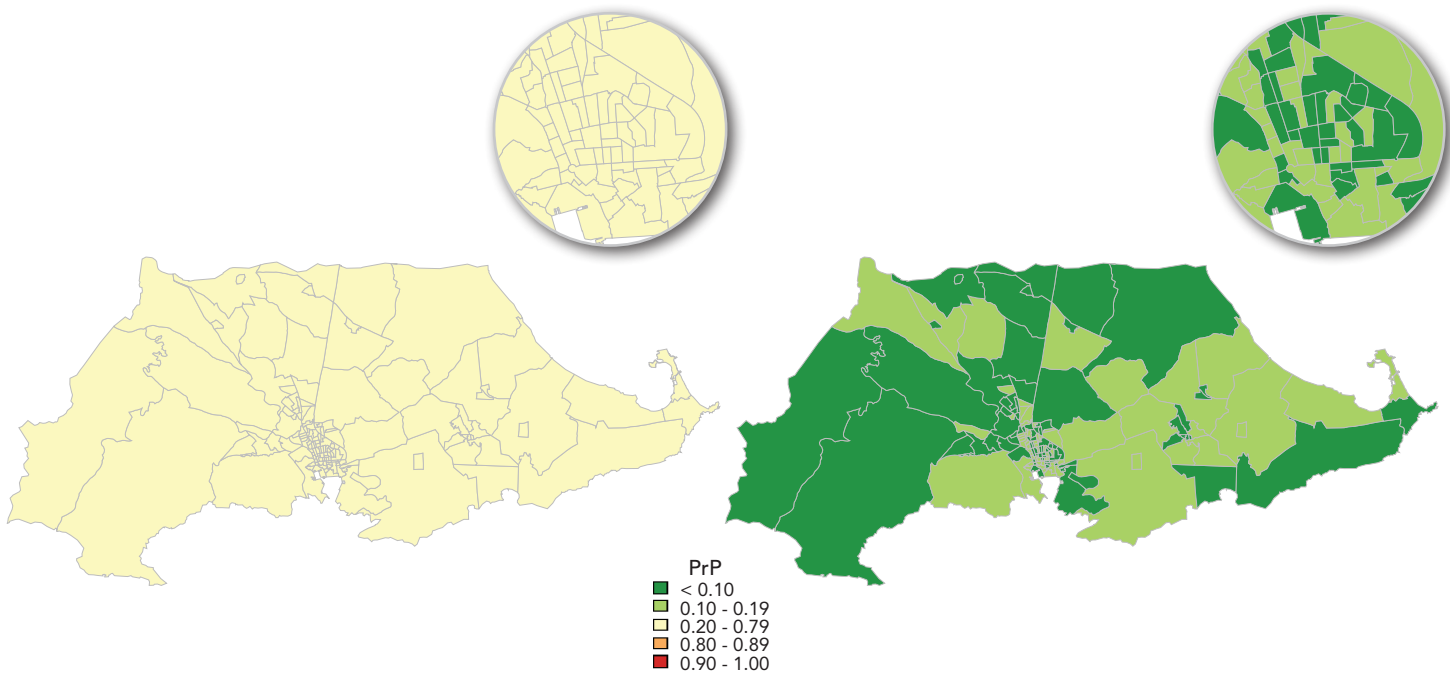
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

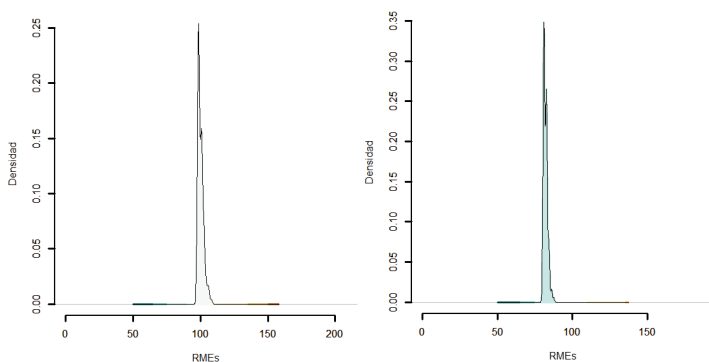
2002-2007



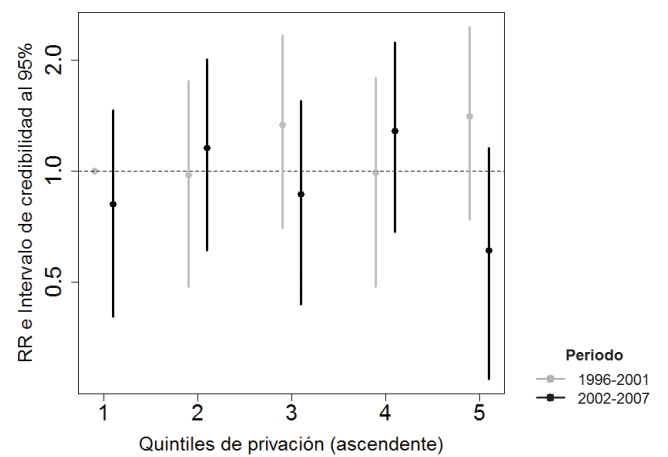
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

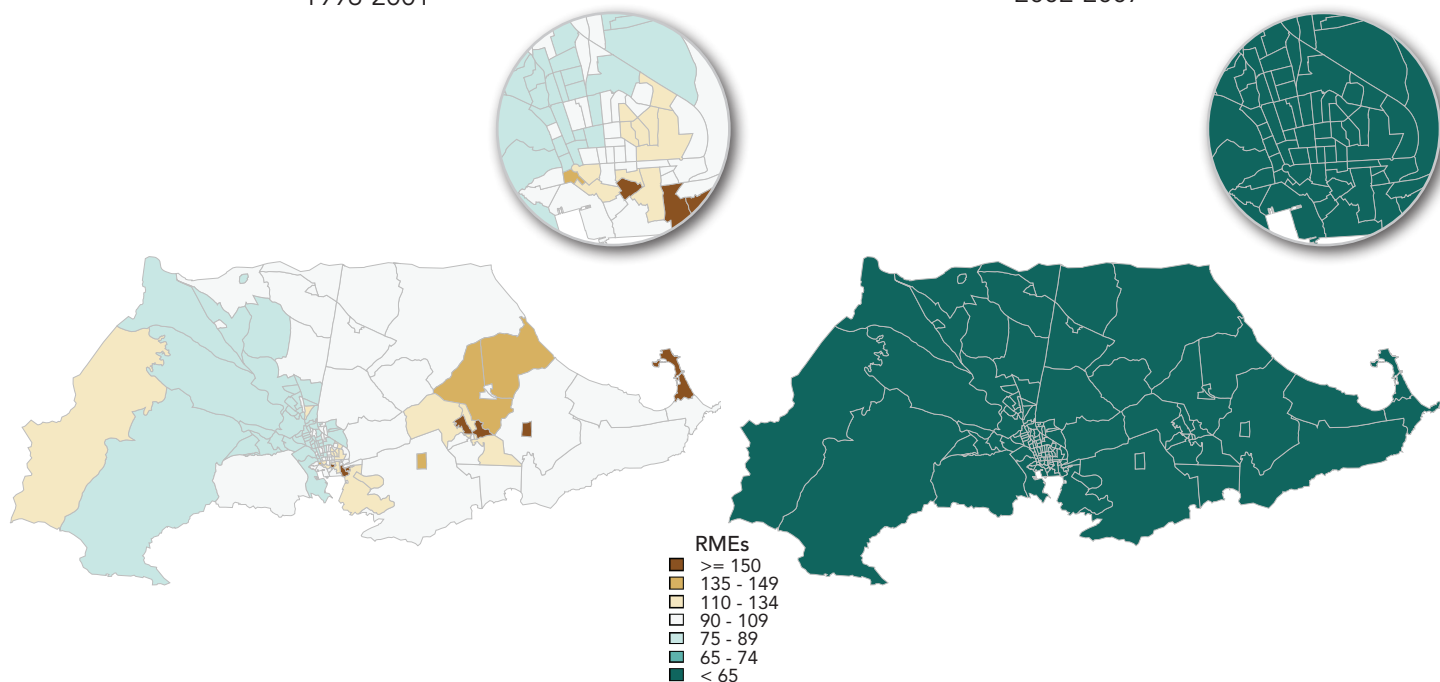


# CARTAGENA-LA UNIÓN. SIDA. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

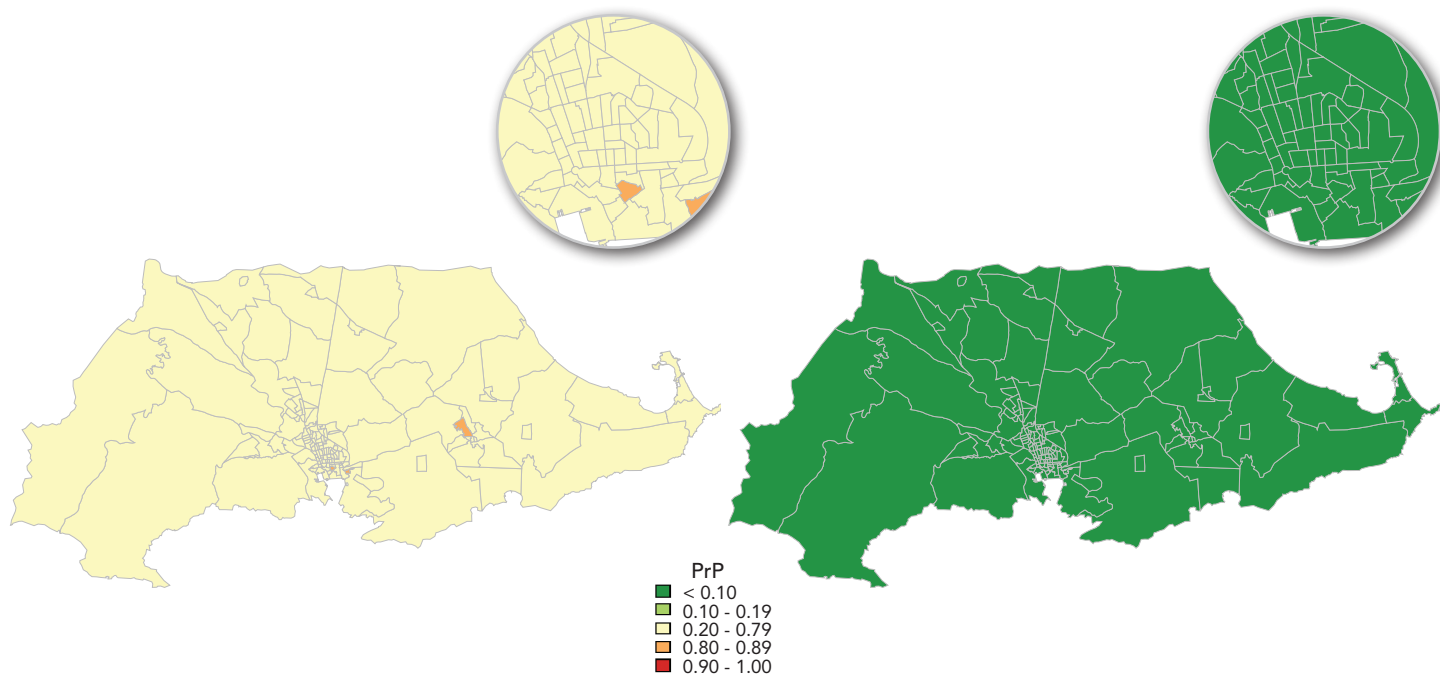
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

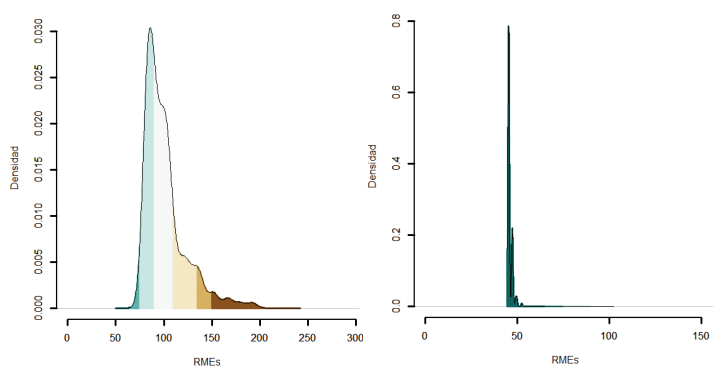
2002-2007



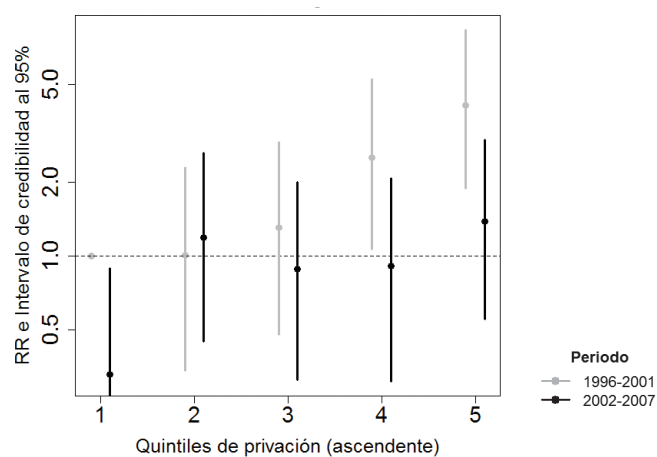
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

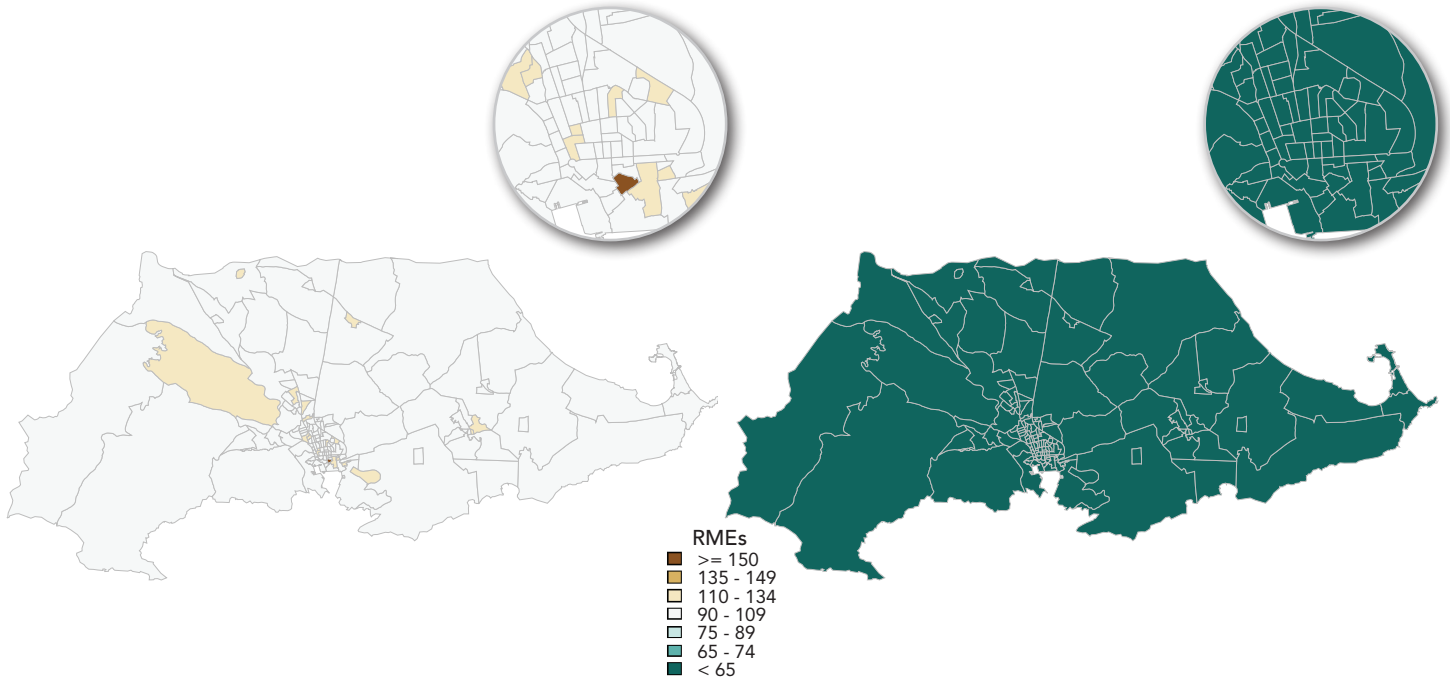


### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

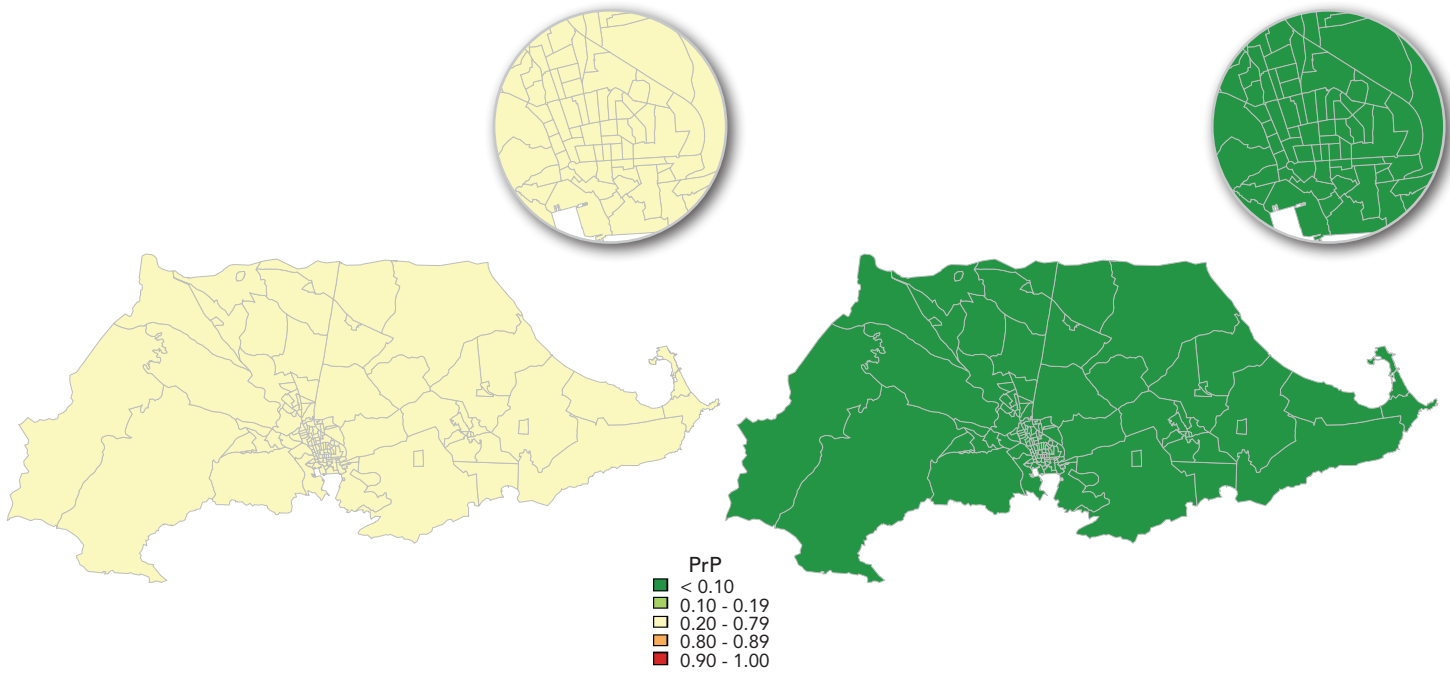
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

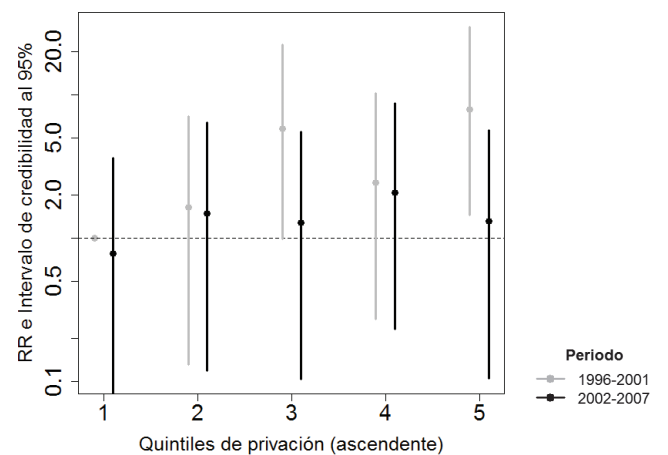
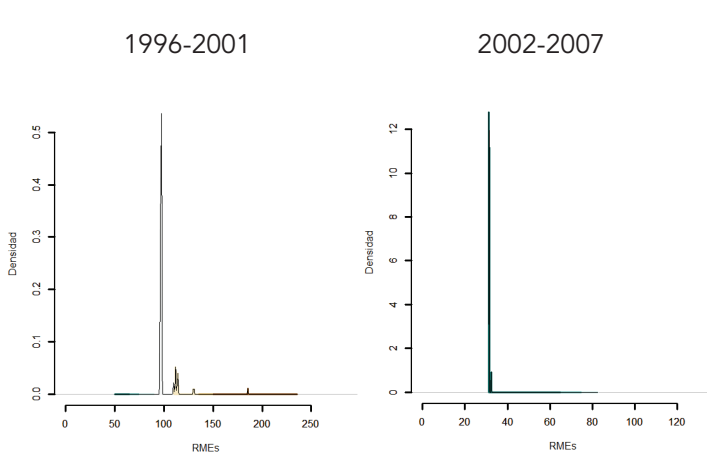


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

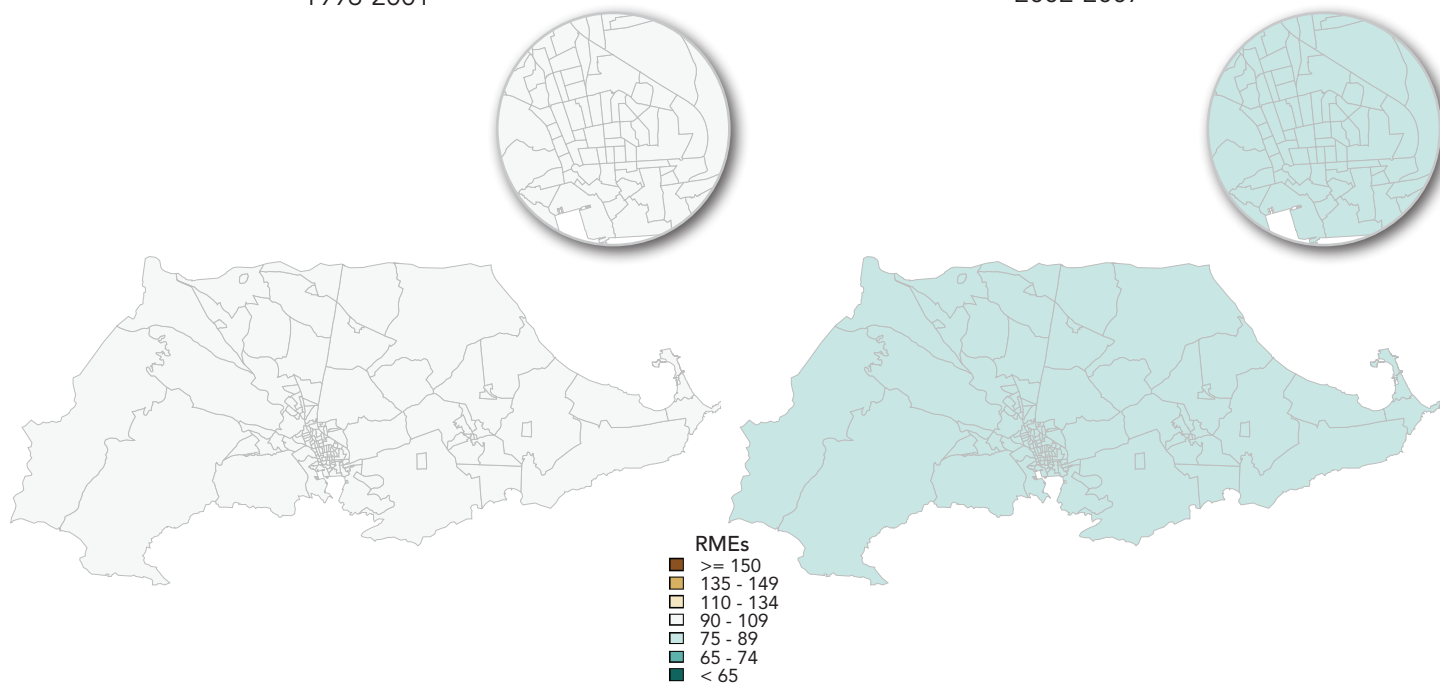


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CÁNCER DE ESTÓMAGO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

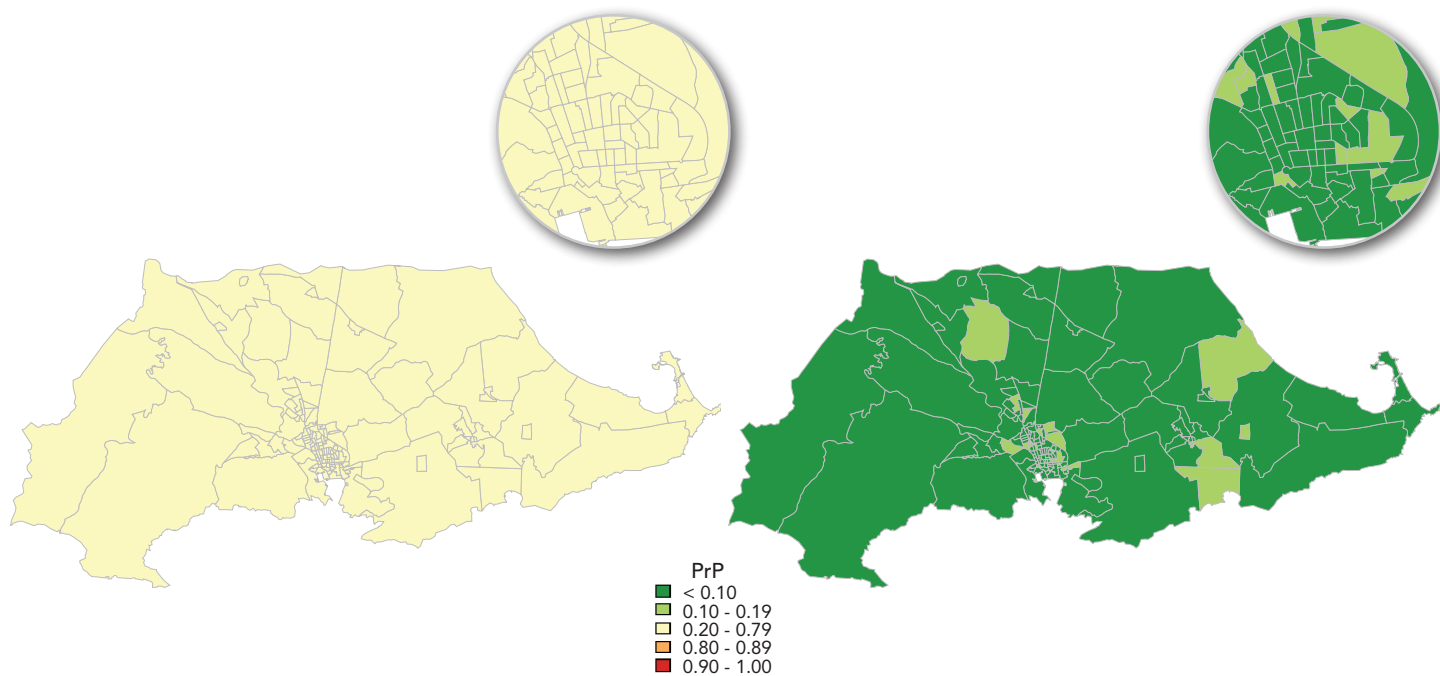
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

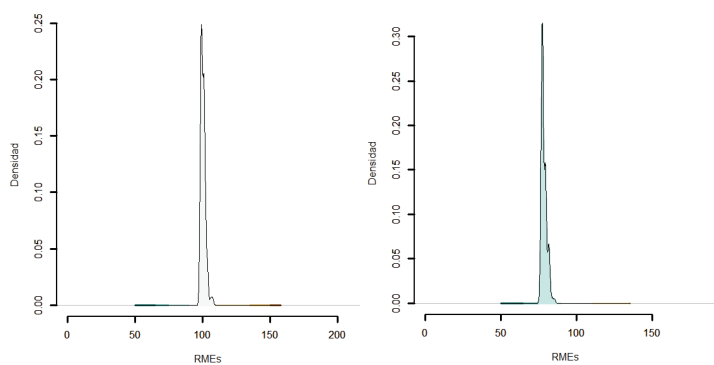
2002-2007



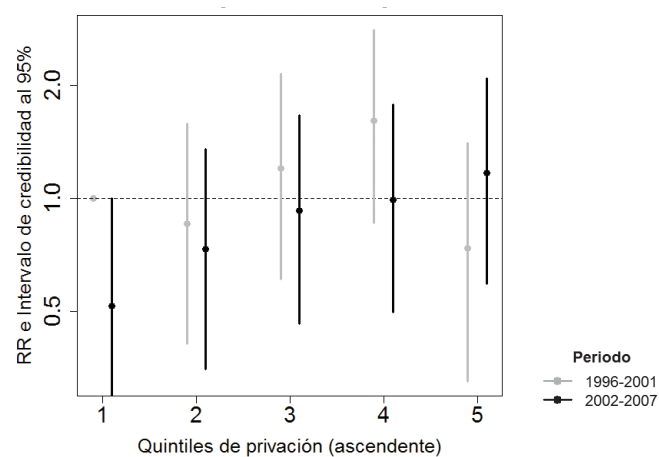
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



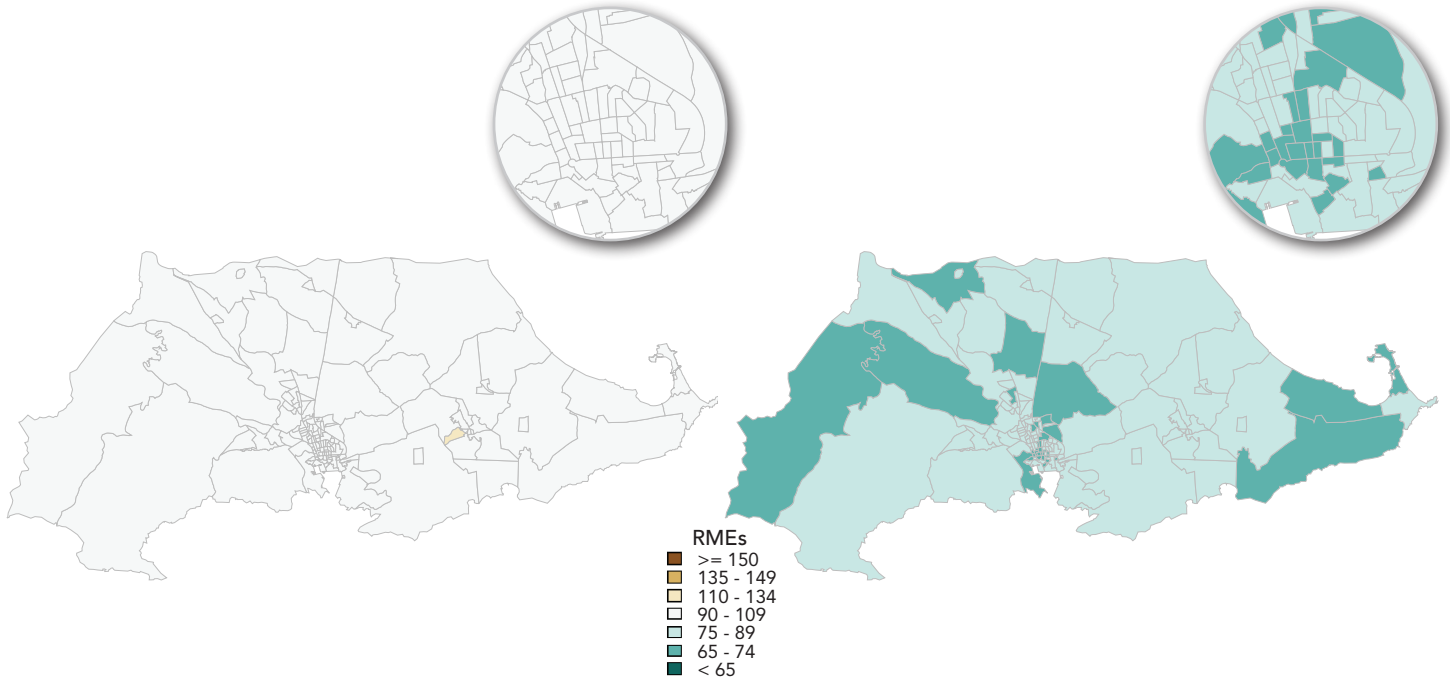
## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

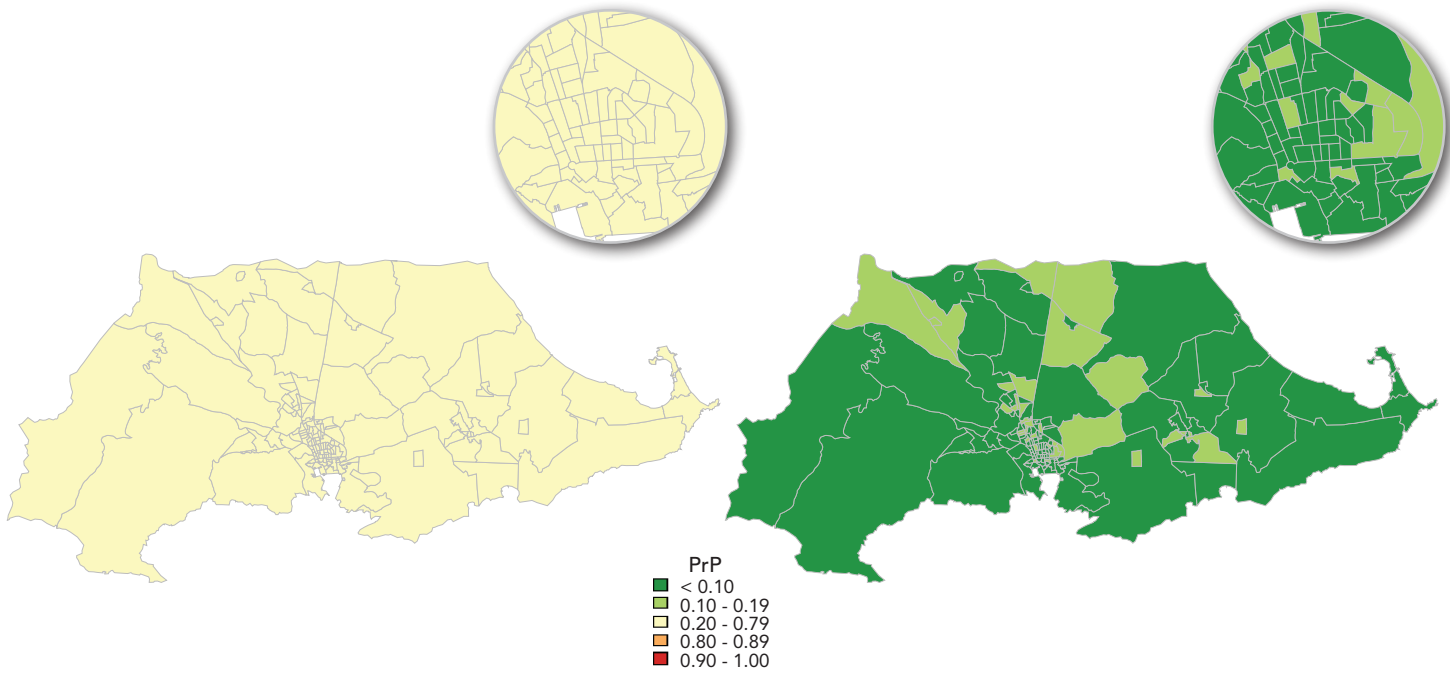
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

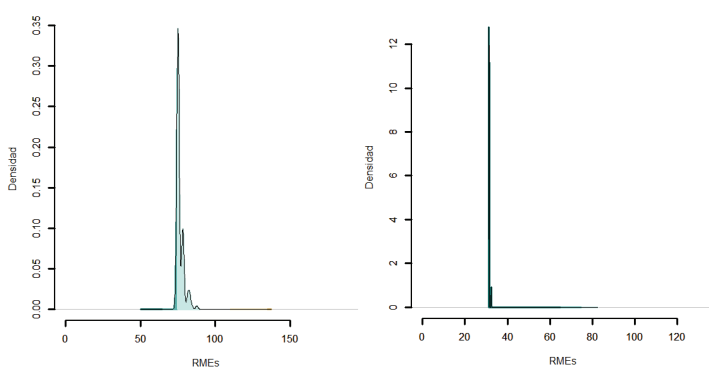
2002-2007



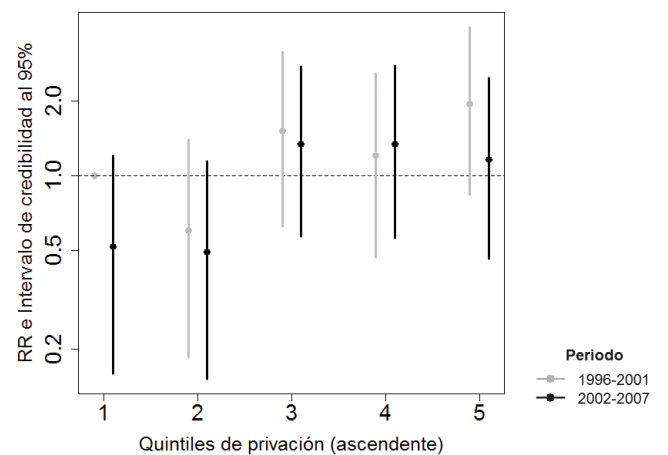
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

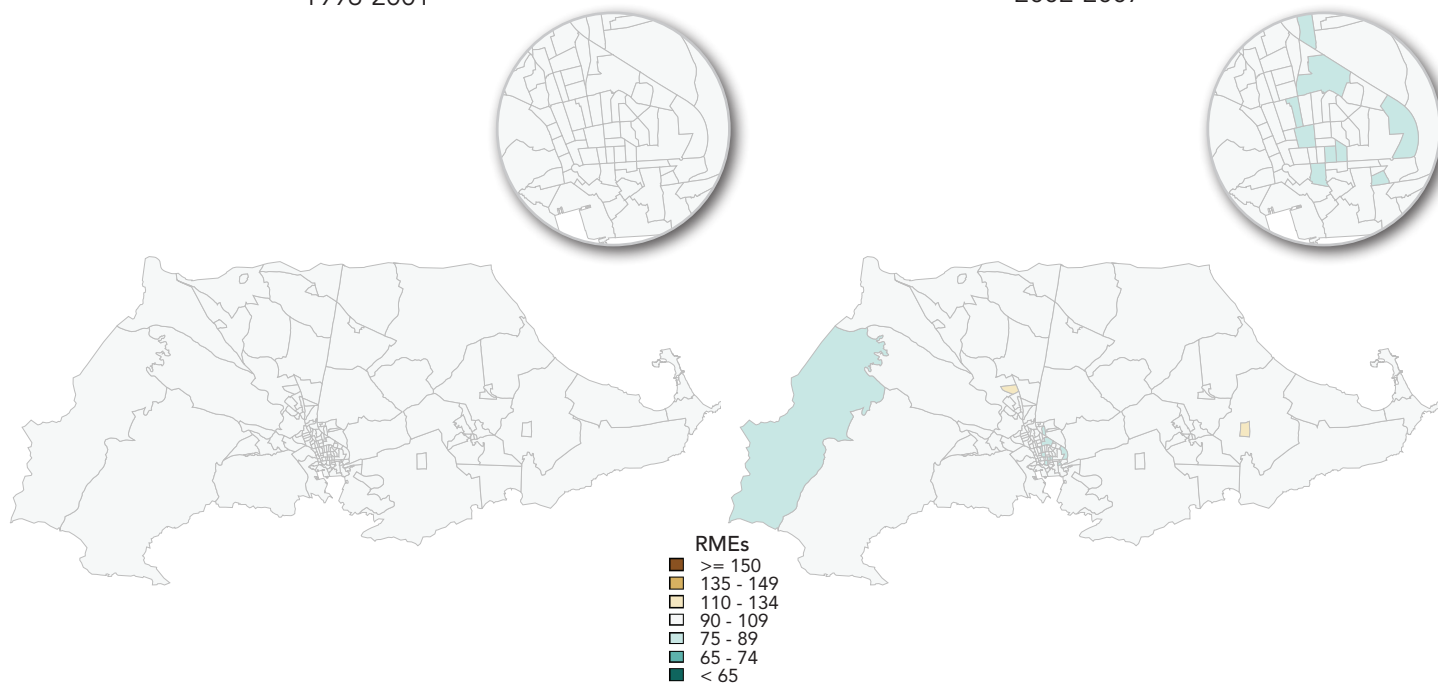


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CÁNCER DE COLON. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

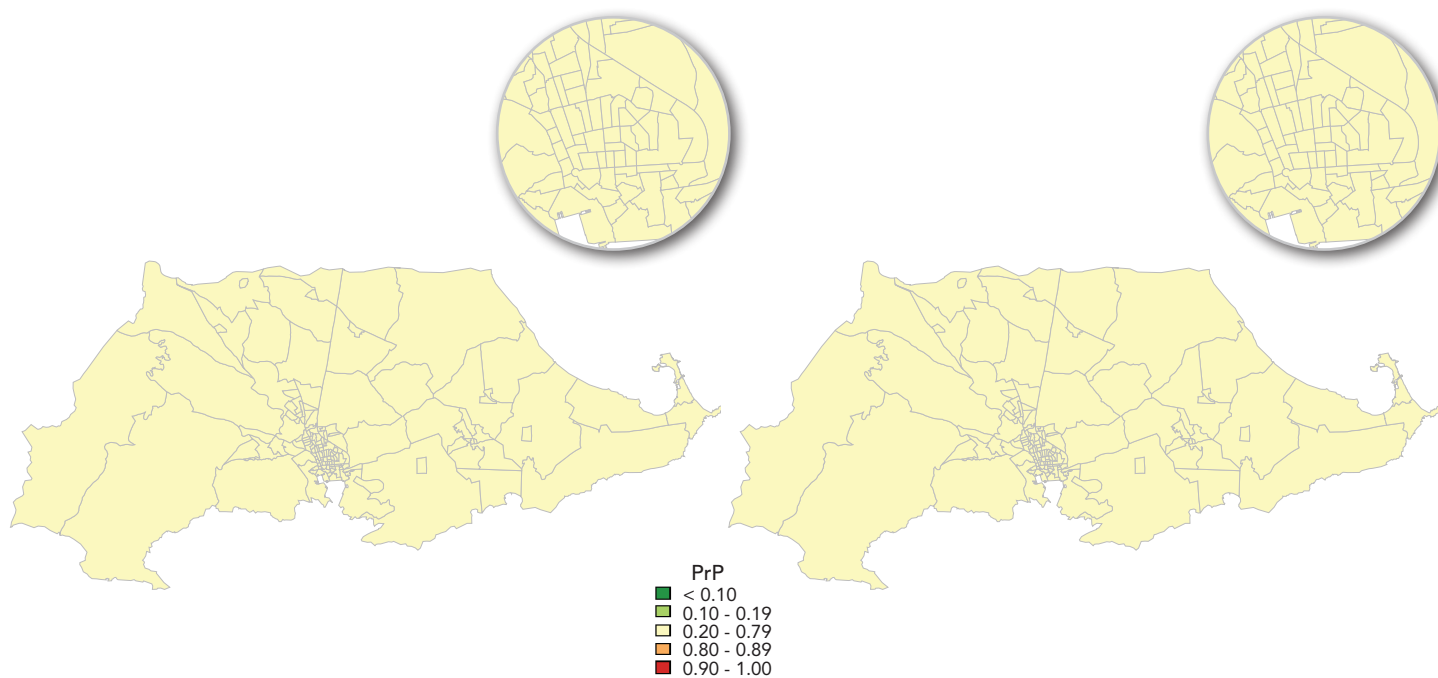
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

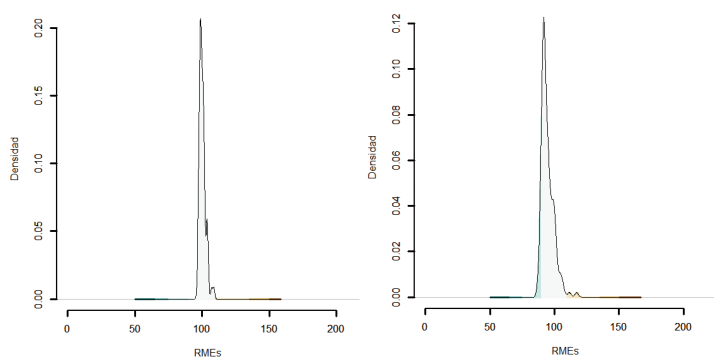
2002-2007



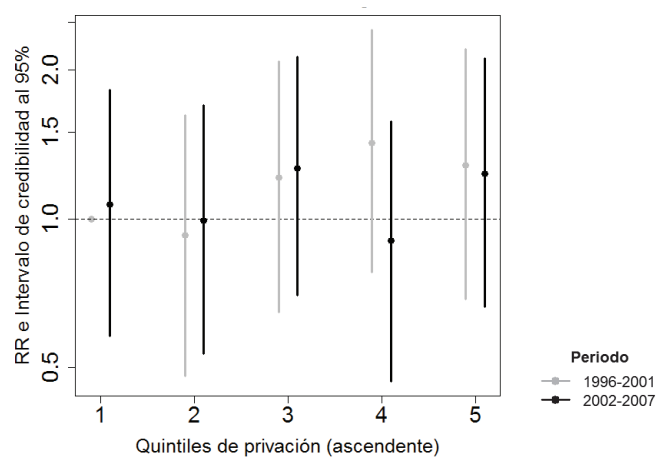
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



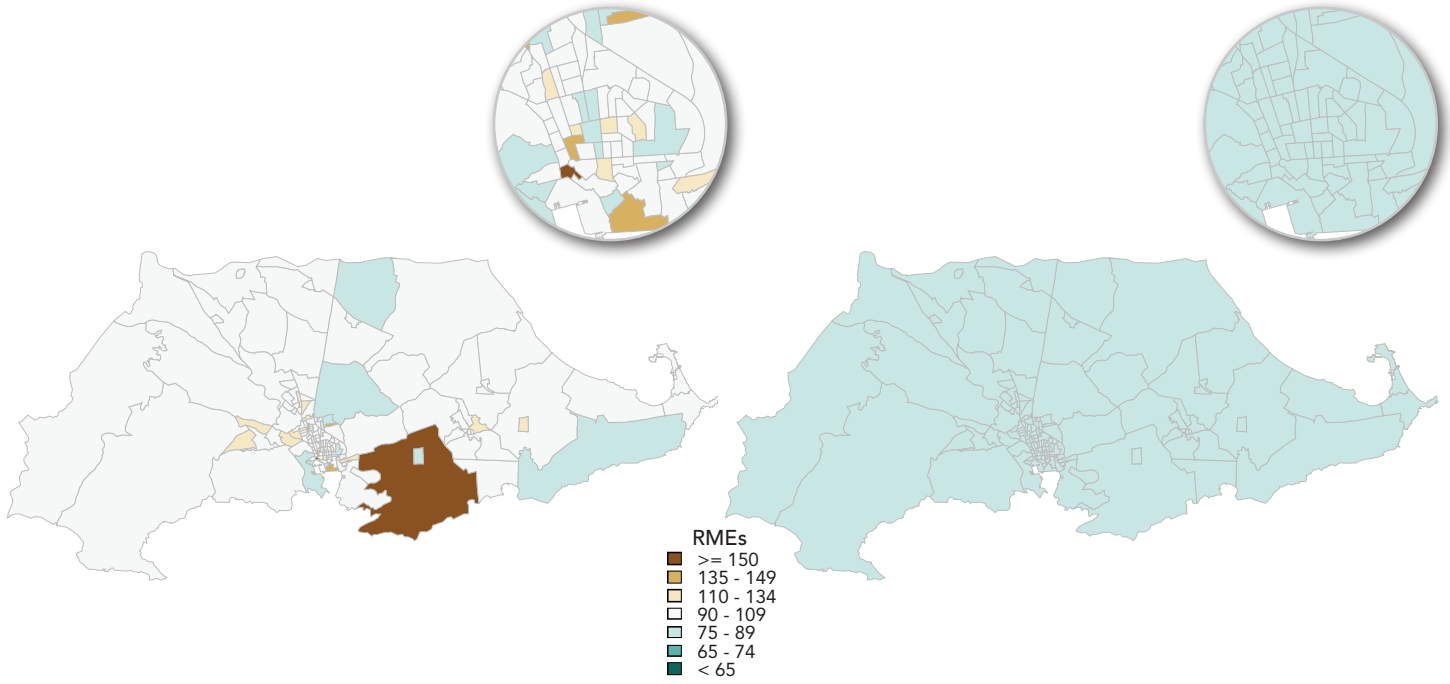
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

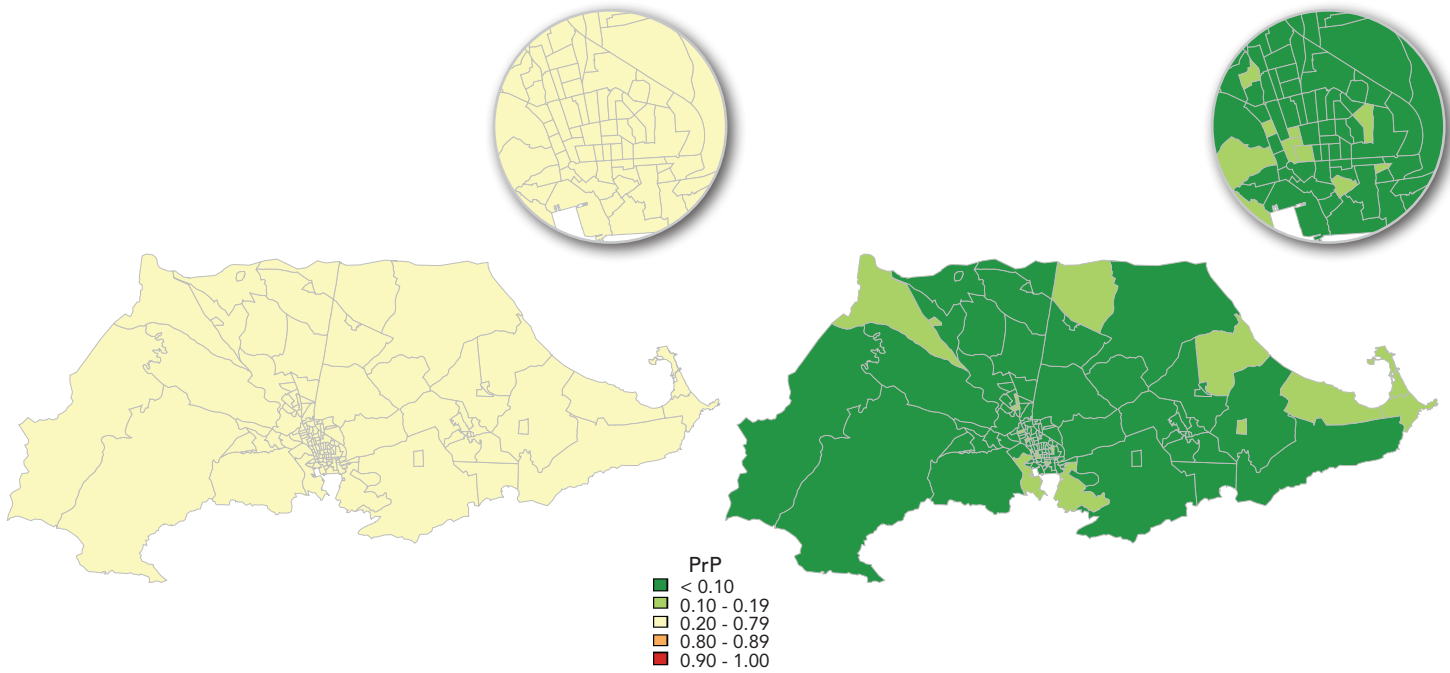
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

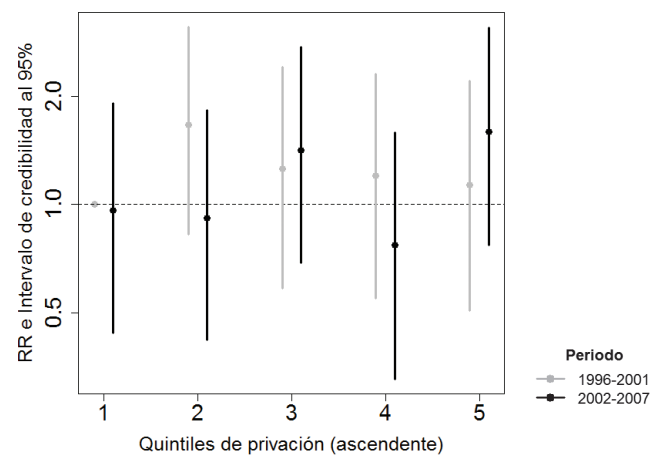
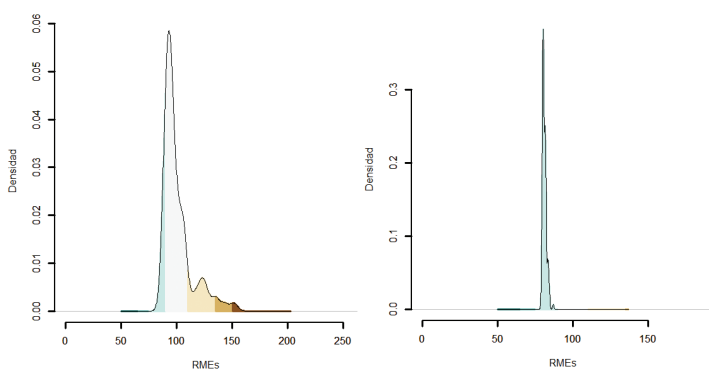


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

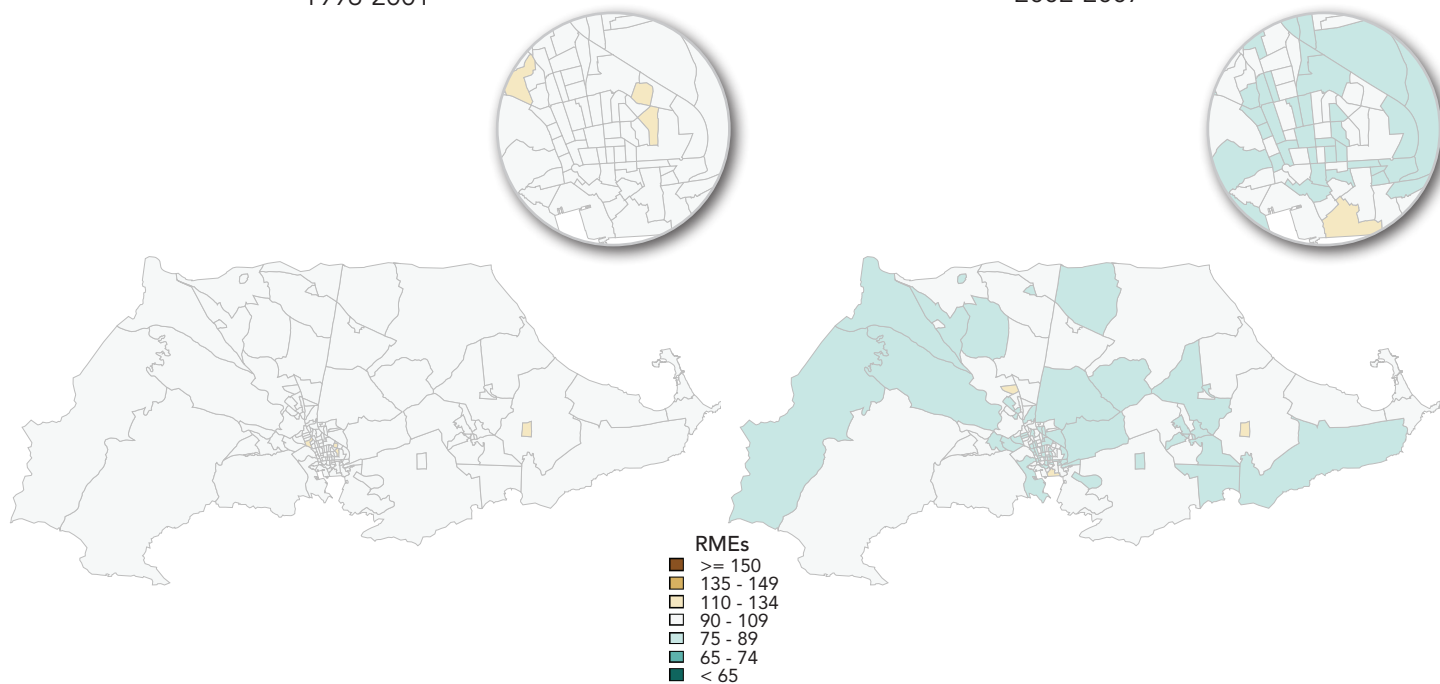


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CÁNCER DE COLON Y RECTO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

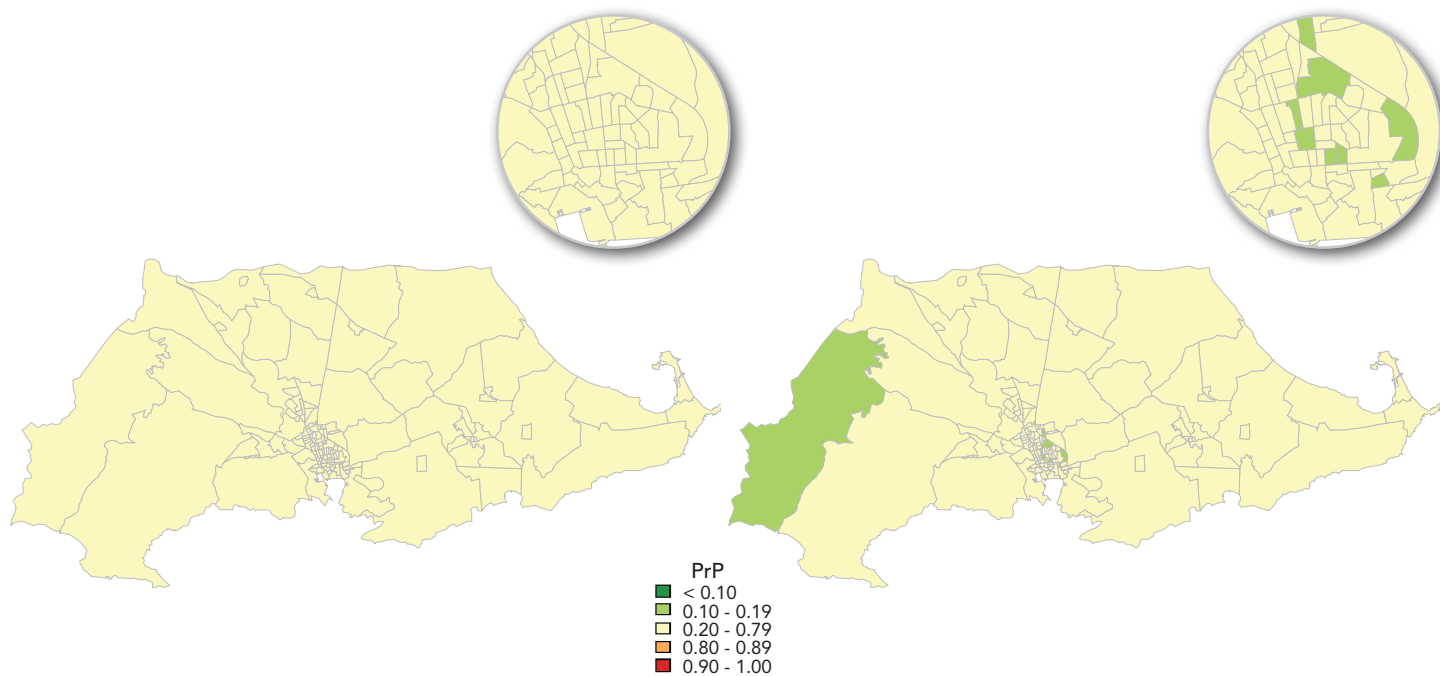
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

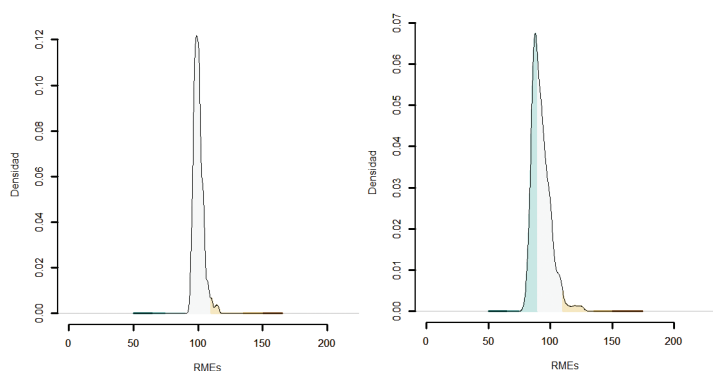
2002-2007



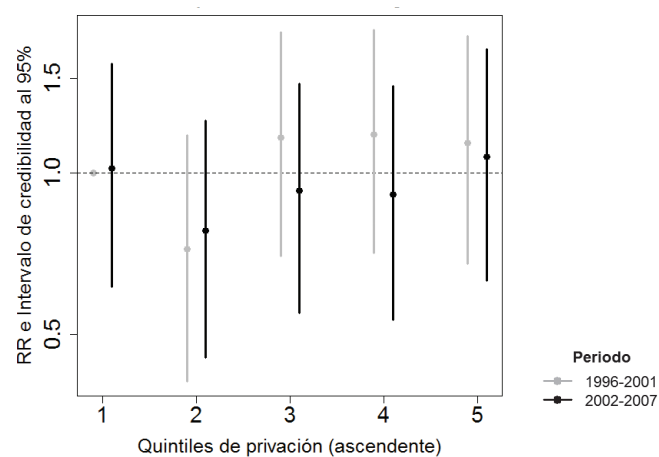
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

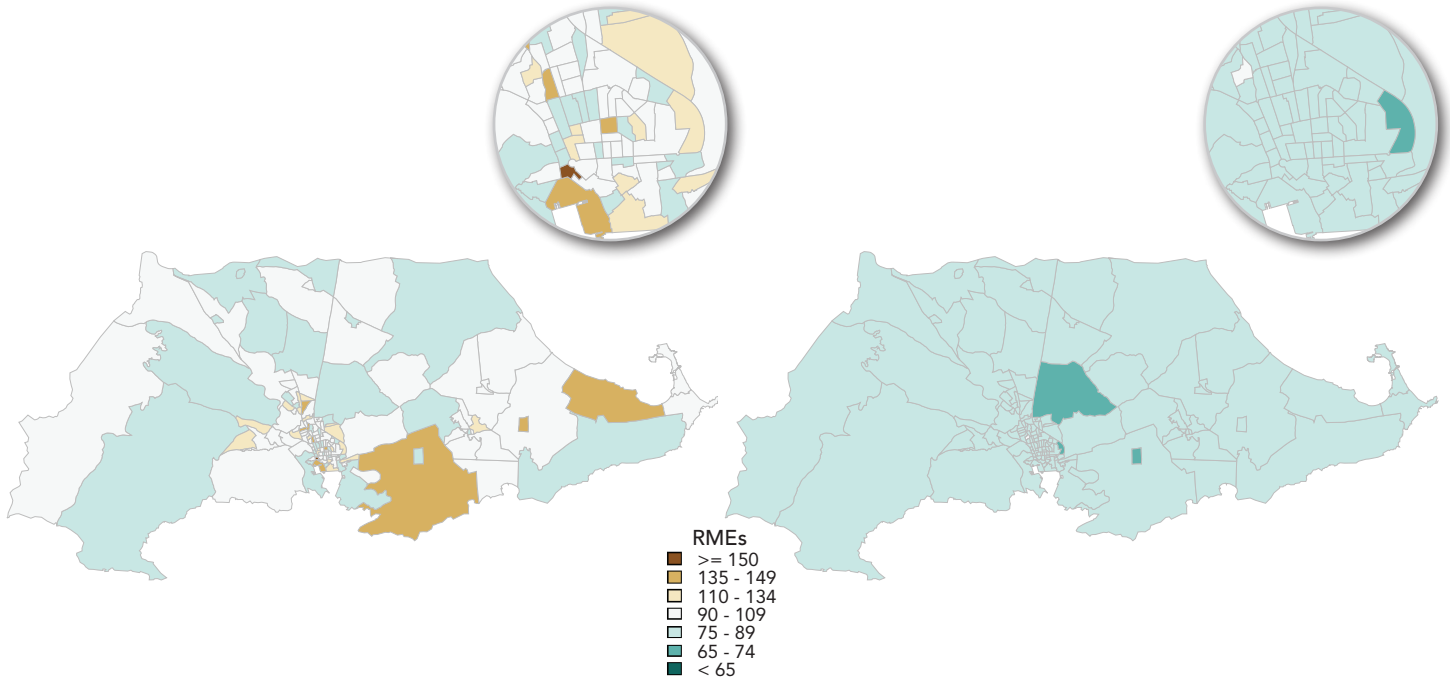


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

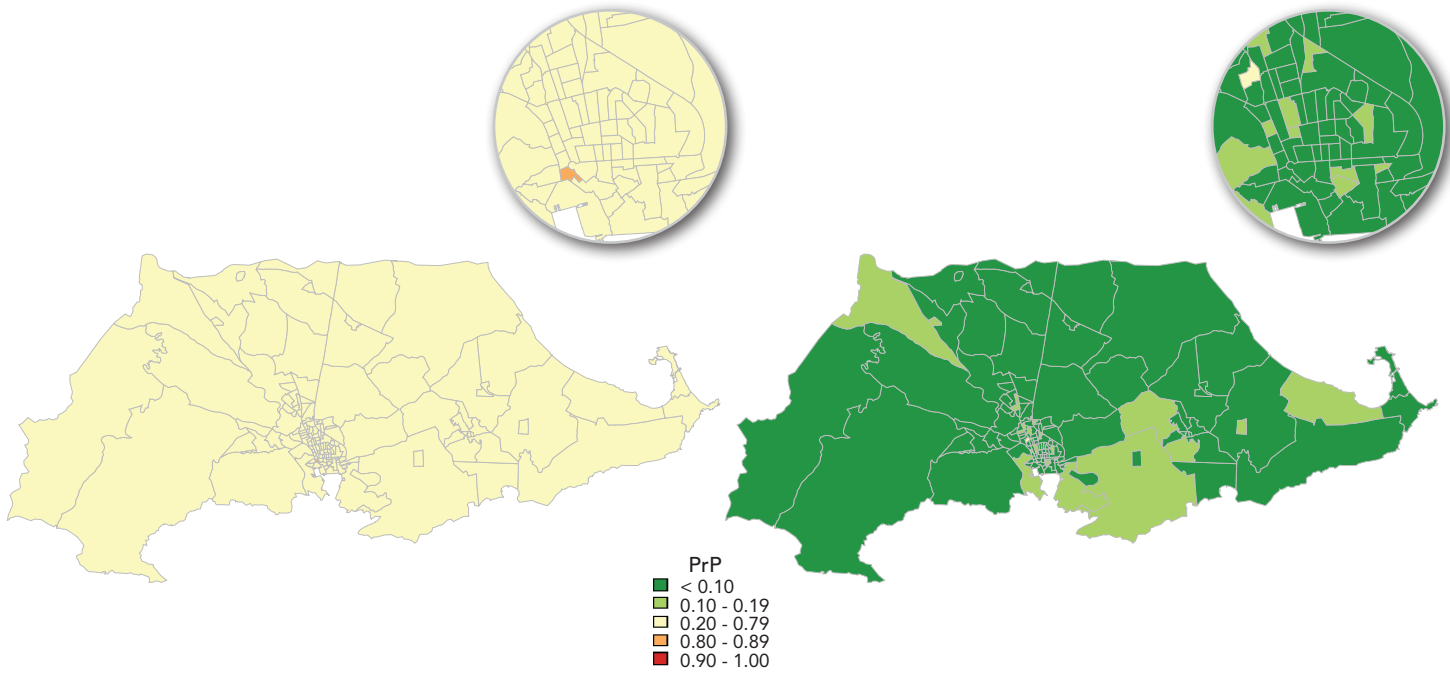
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

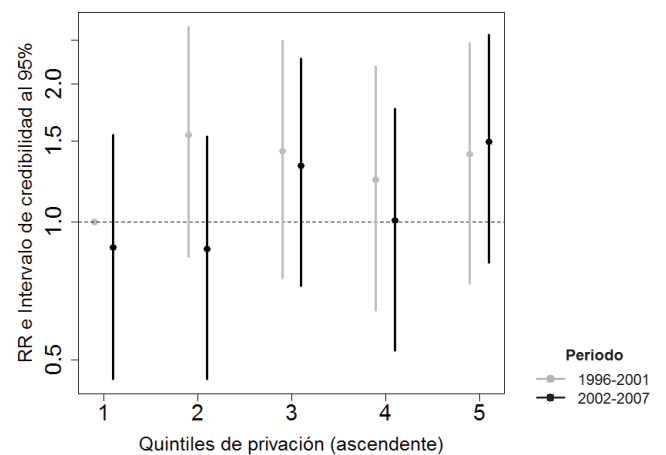
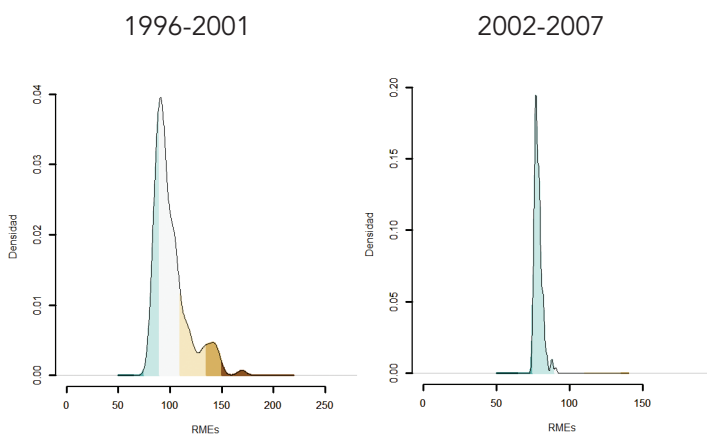
1996-2001

2002-2007



Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

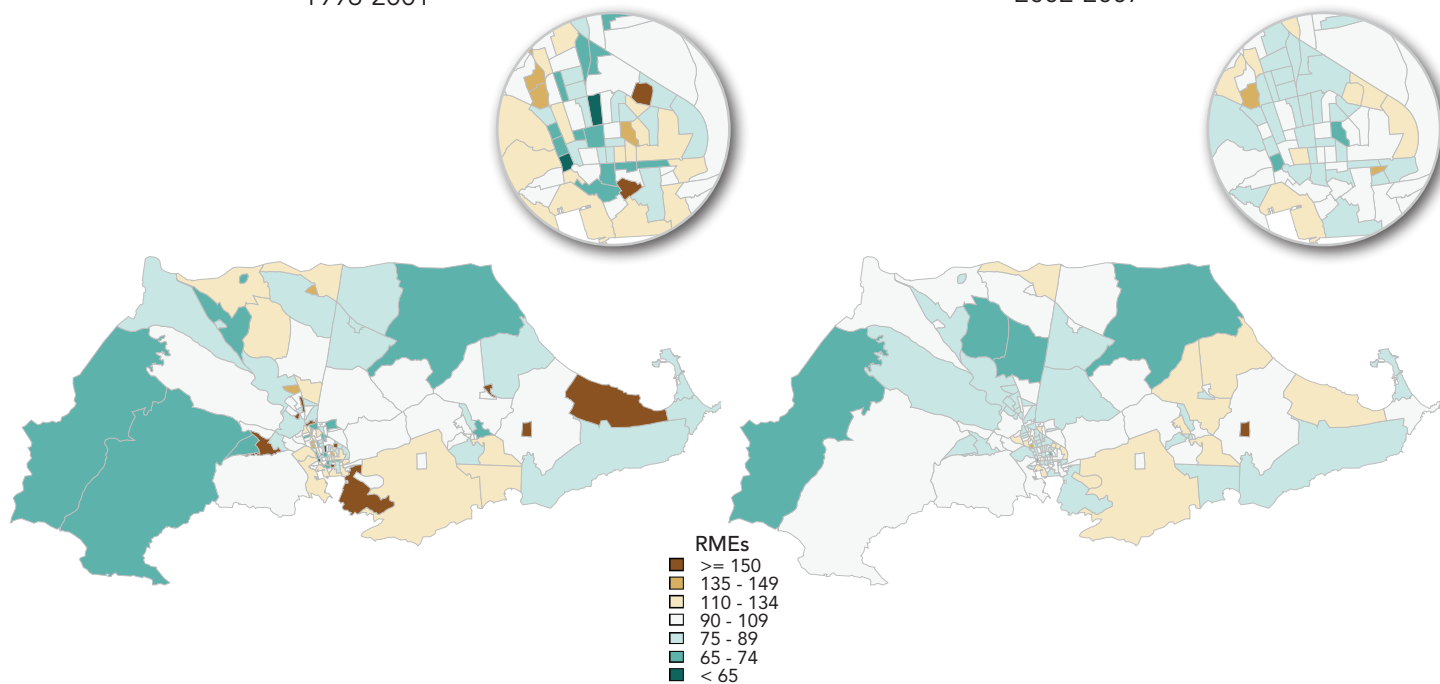


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CÁNCER DE PULMÓN. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

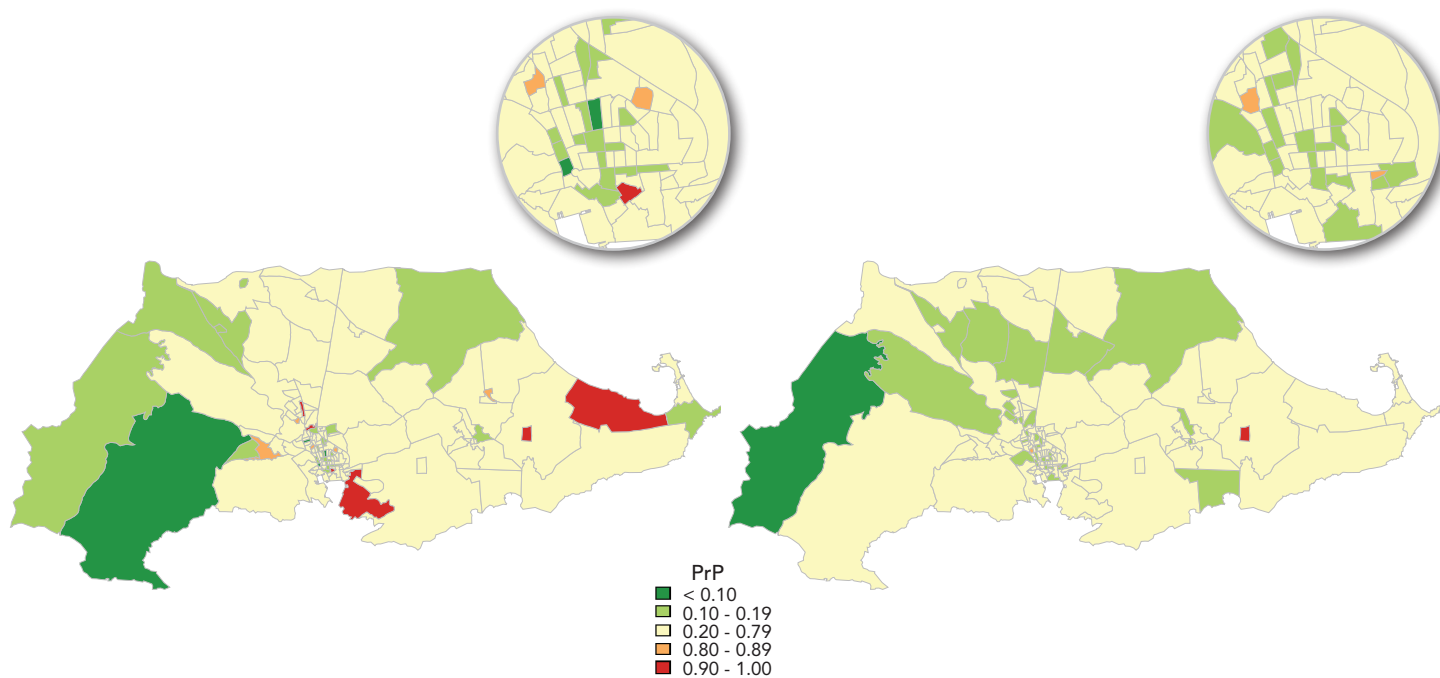
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

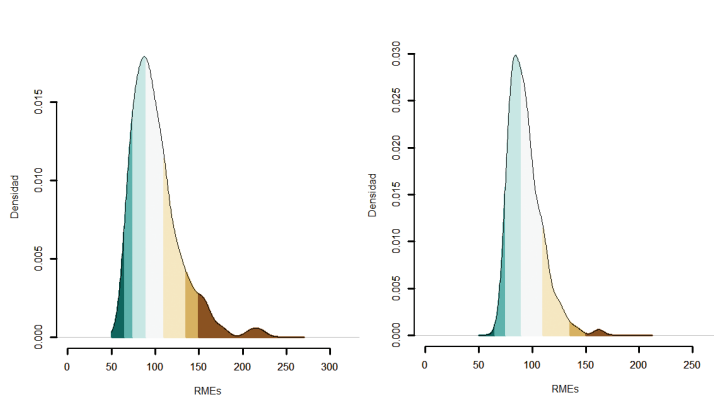
2002-2007



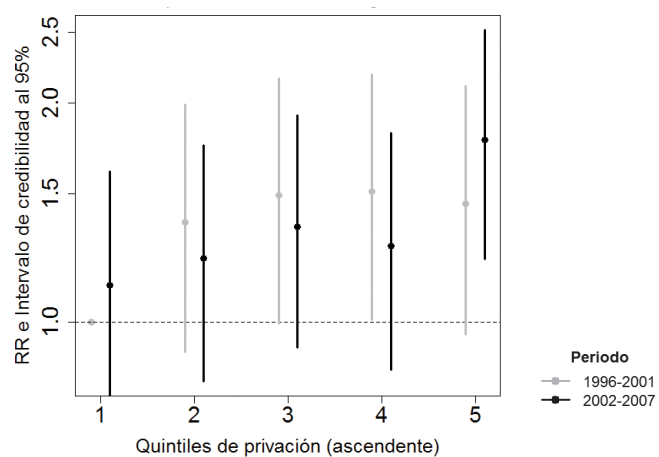
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

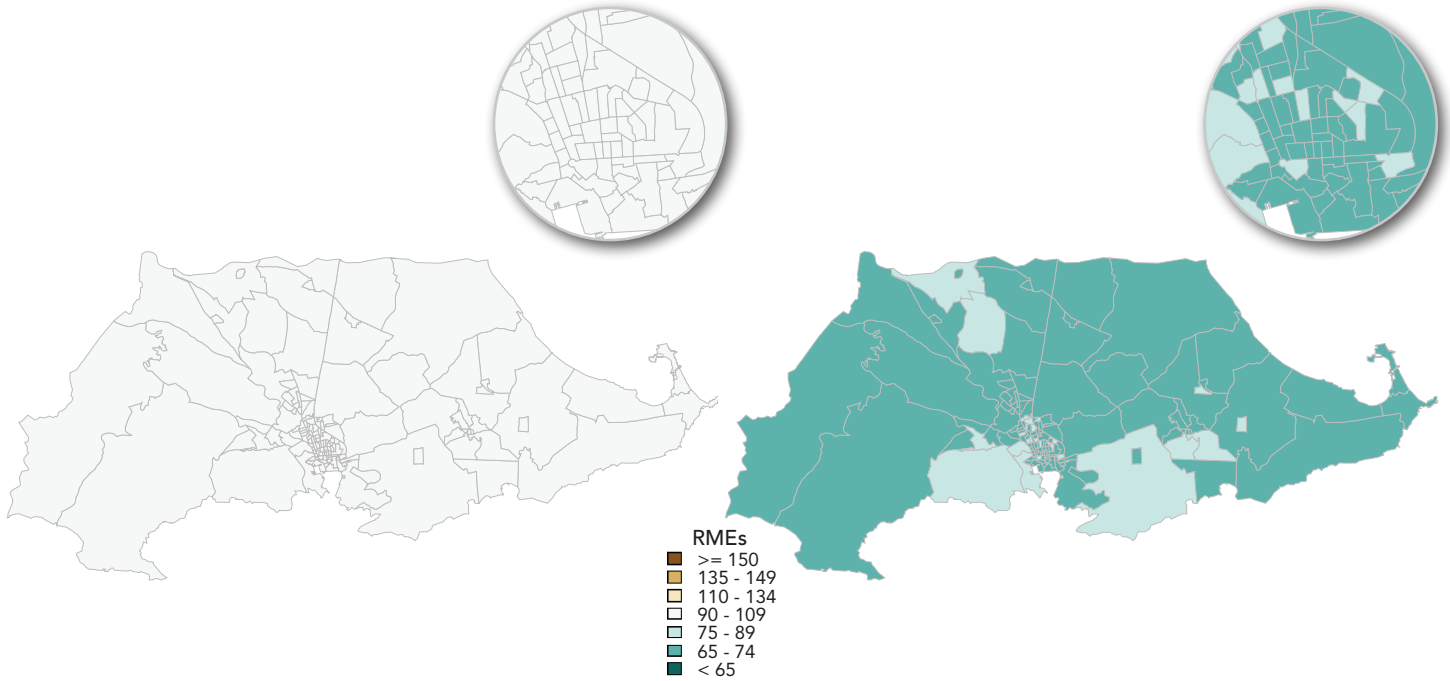


### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

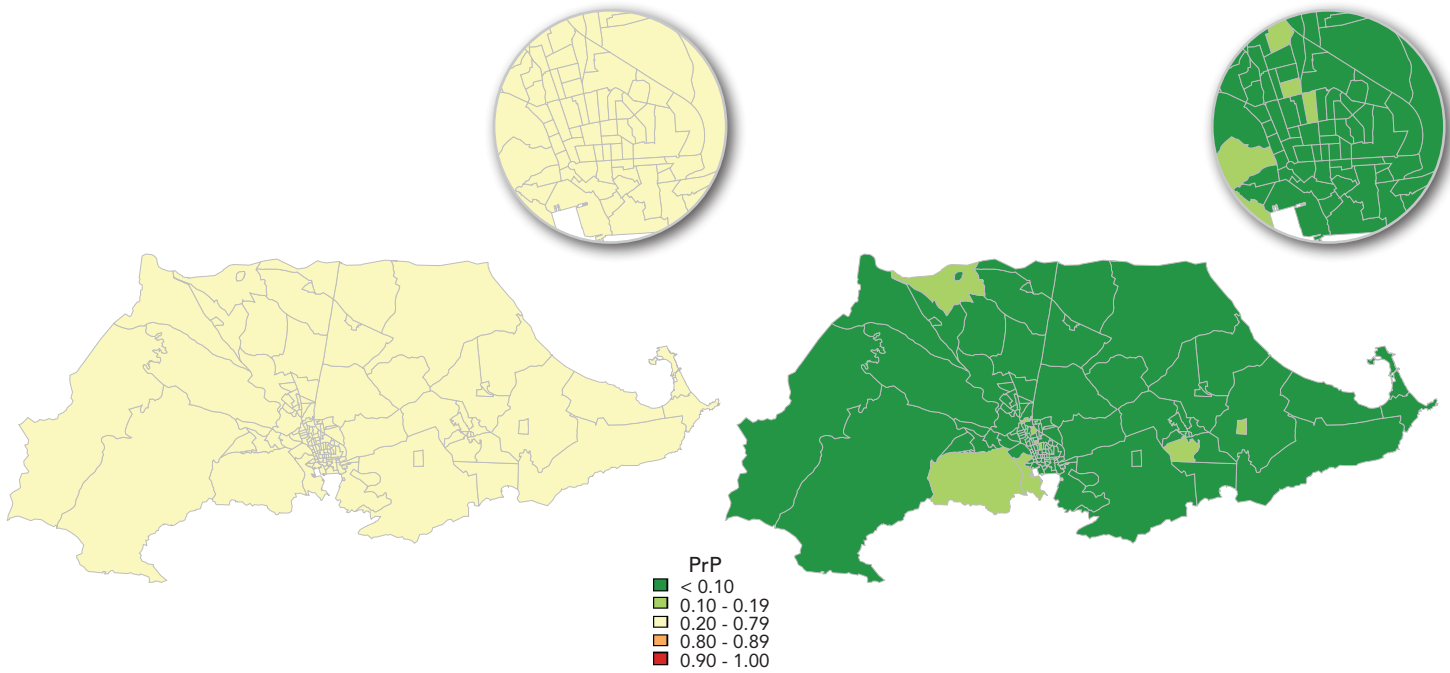
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

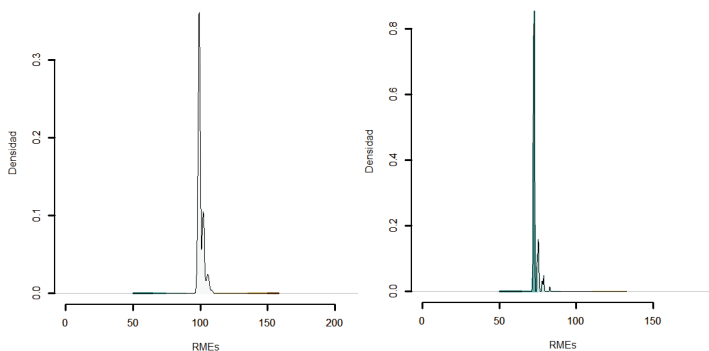
2002-2007



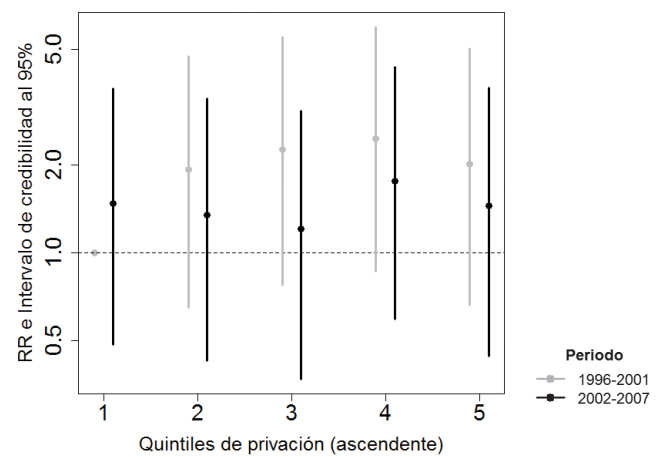
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

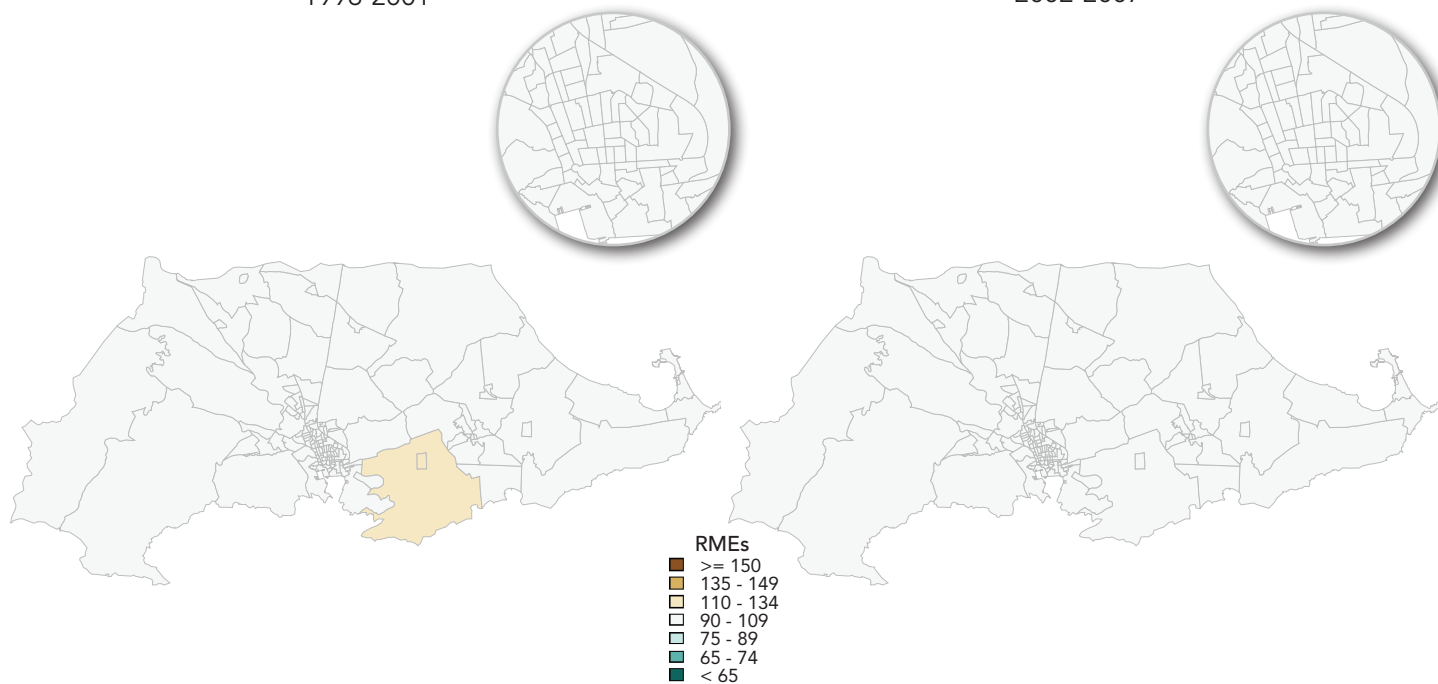


# CARTAGENA-LA UNIÓN. MESOTELIOMA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

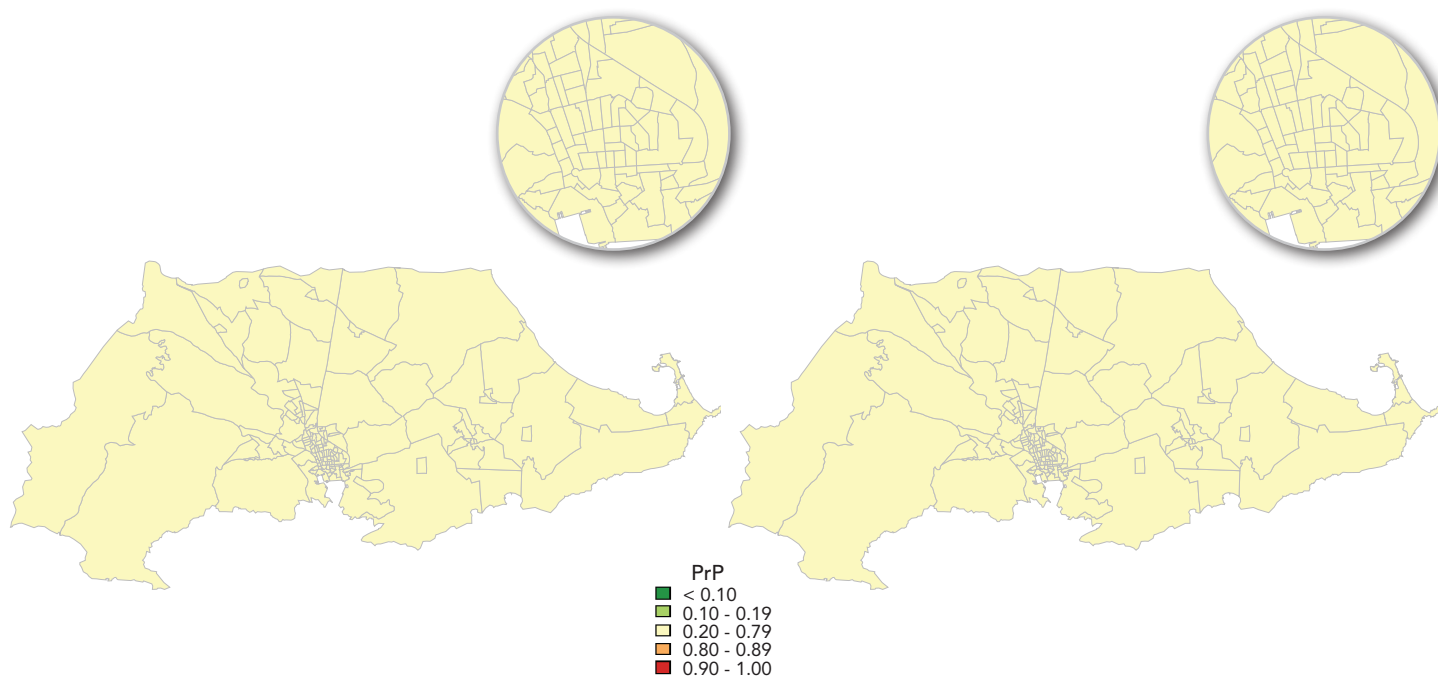
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

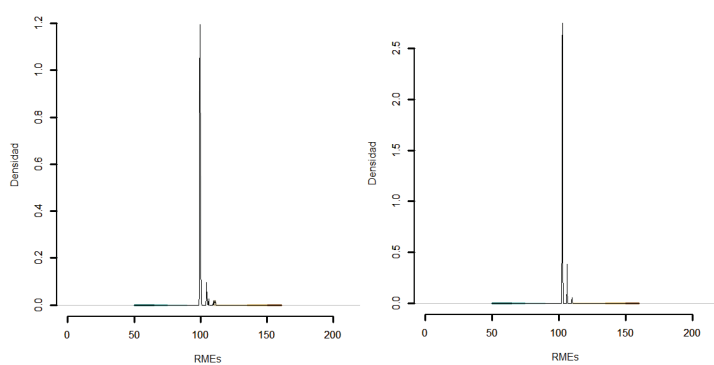
2002-2007



## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

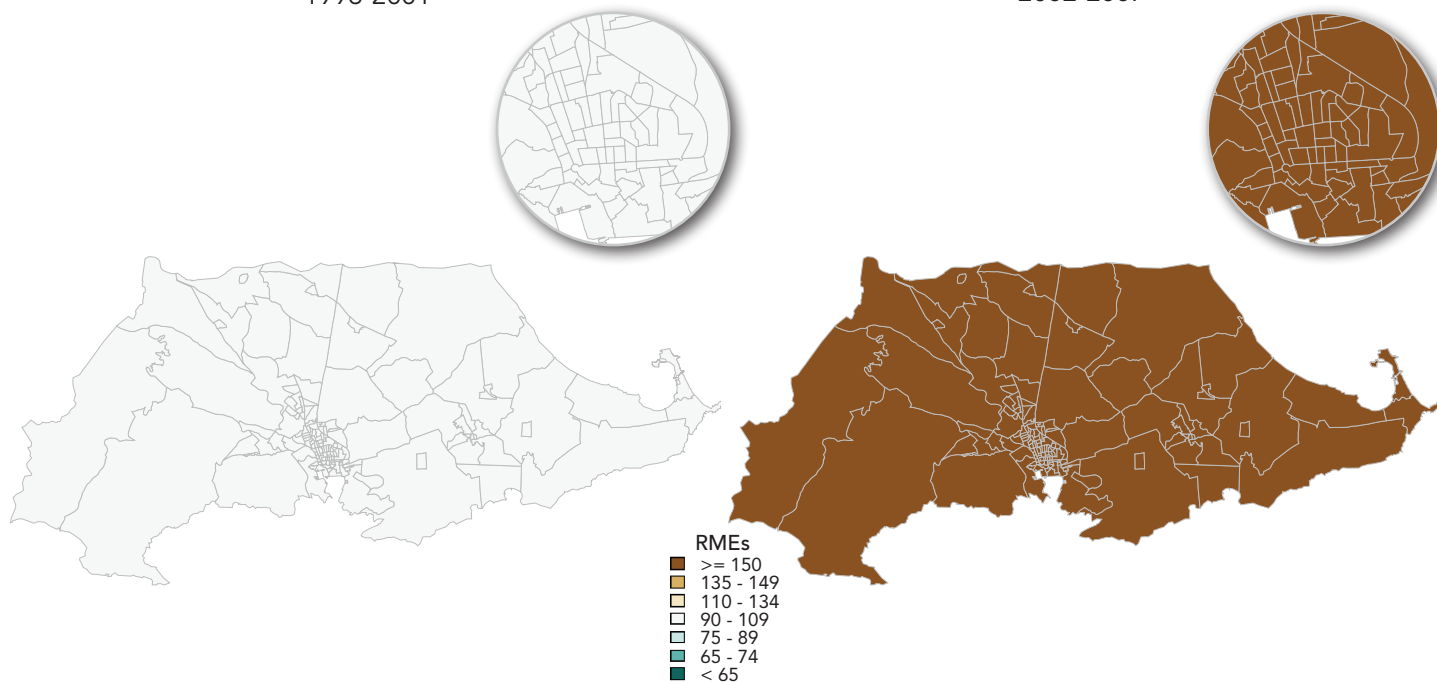
2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

1996-2001

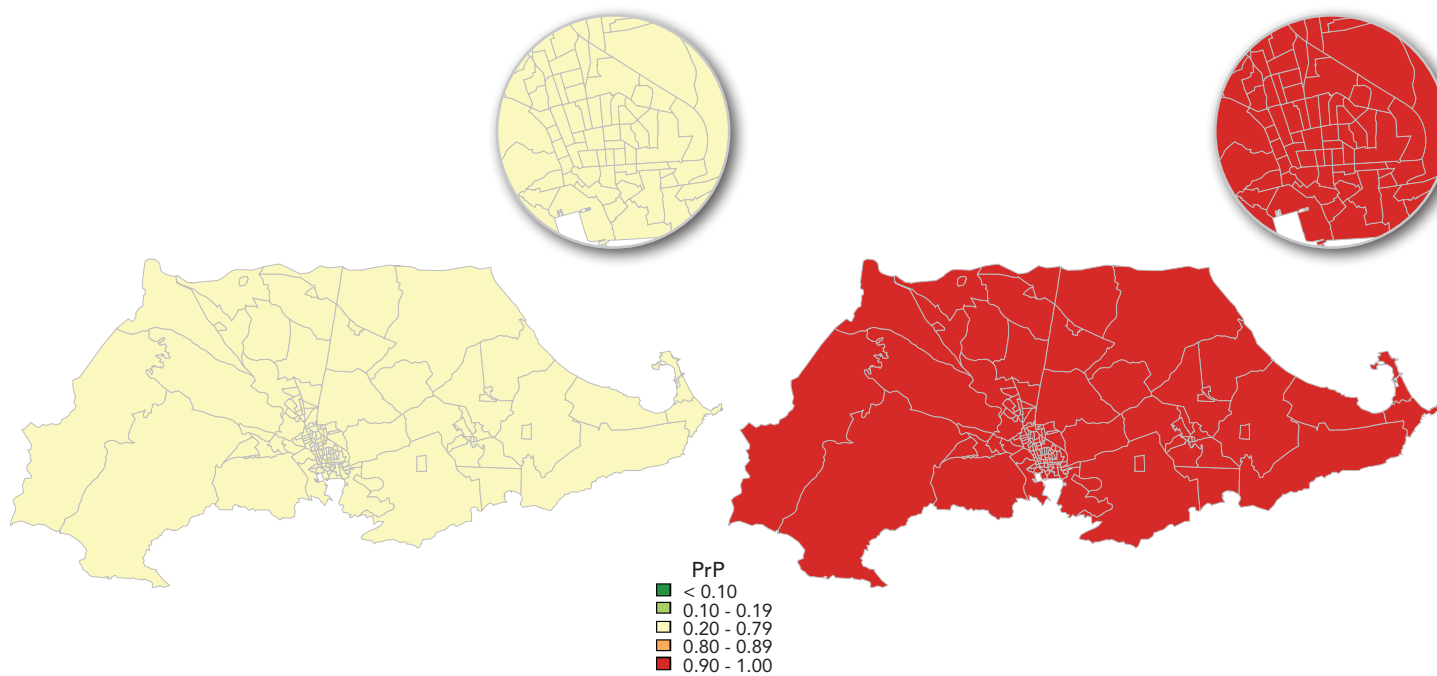
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

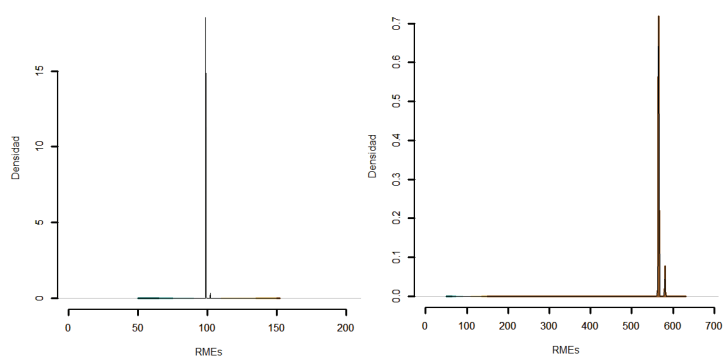
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

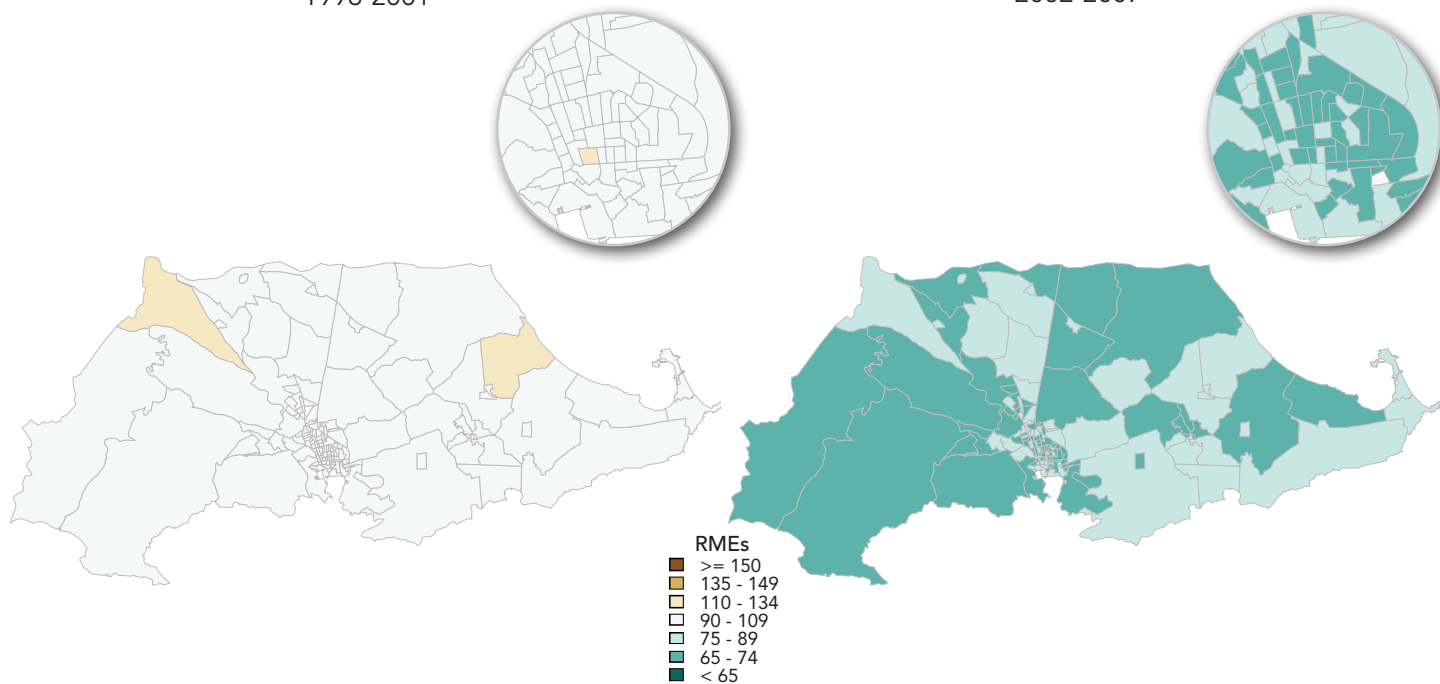


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CÁNCER DE PRÓSTATA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

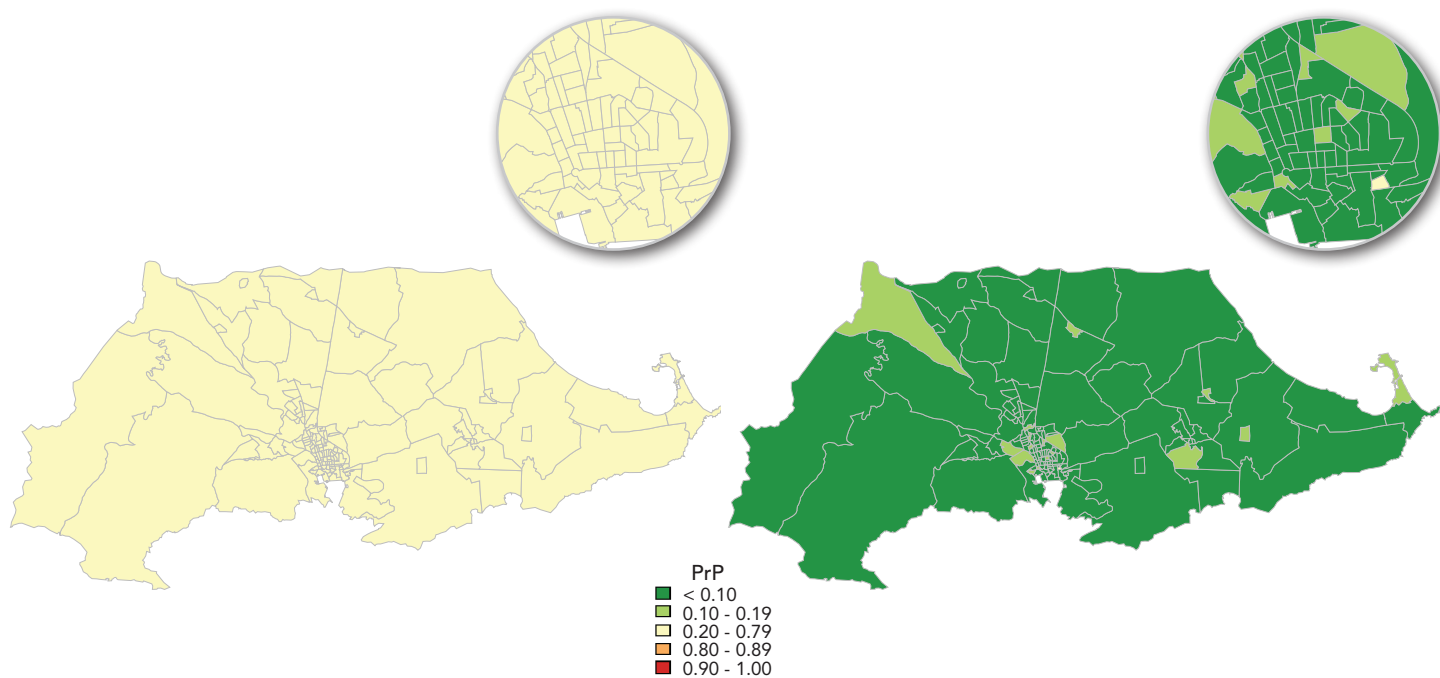
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

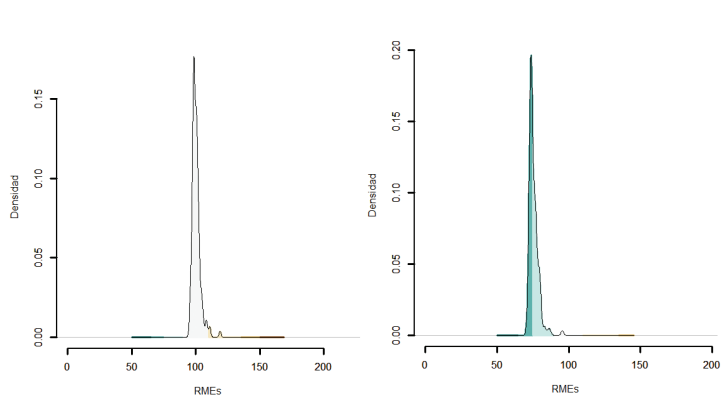
2002-2007



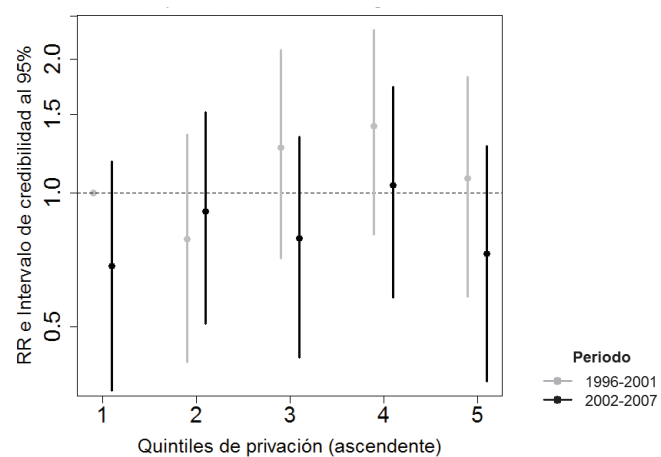
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



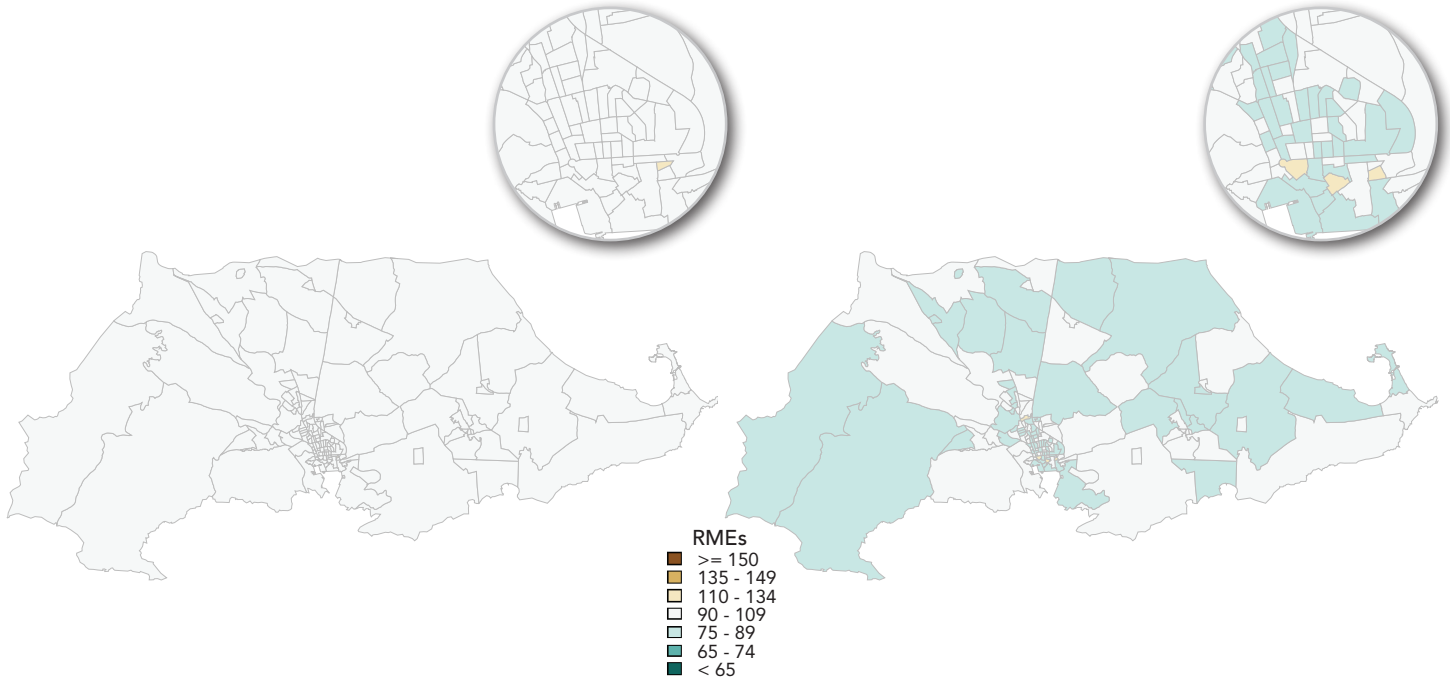
## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

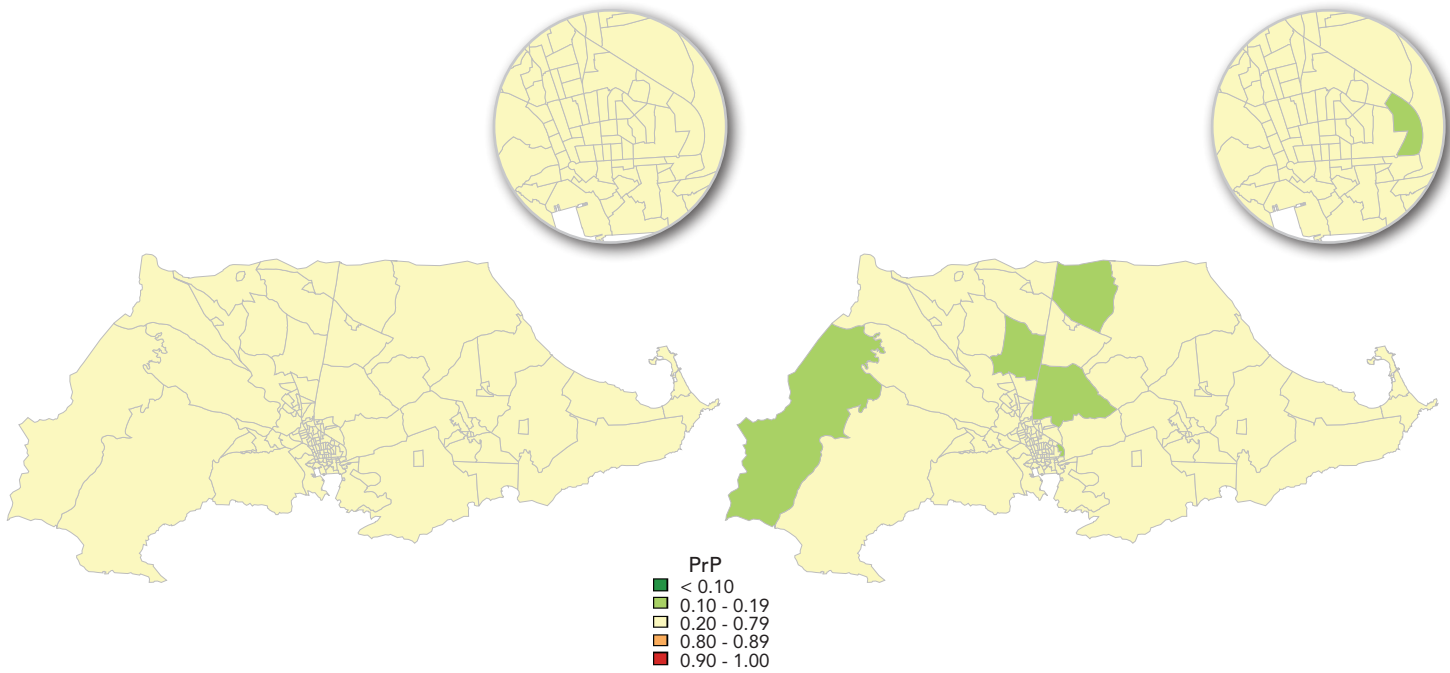
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

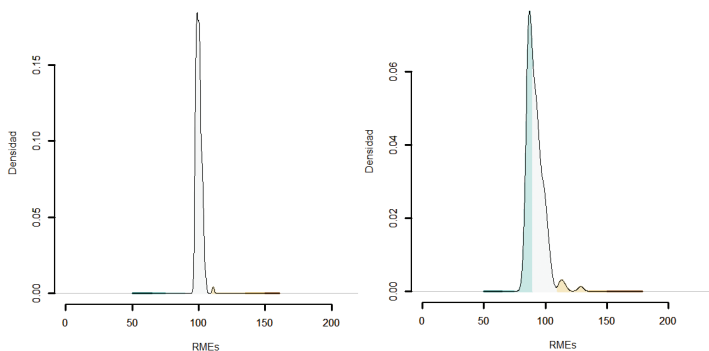
2002-2007



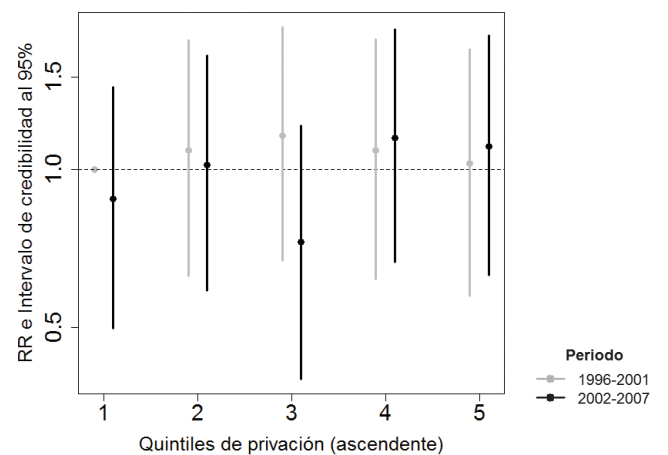
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

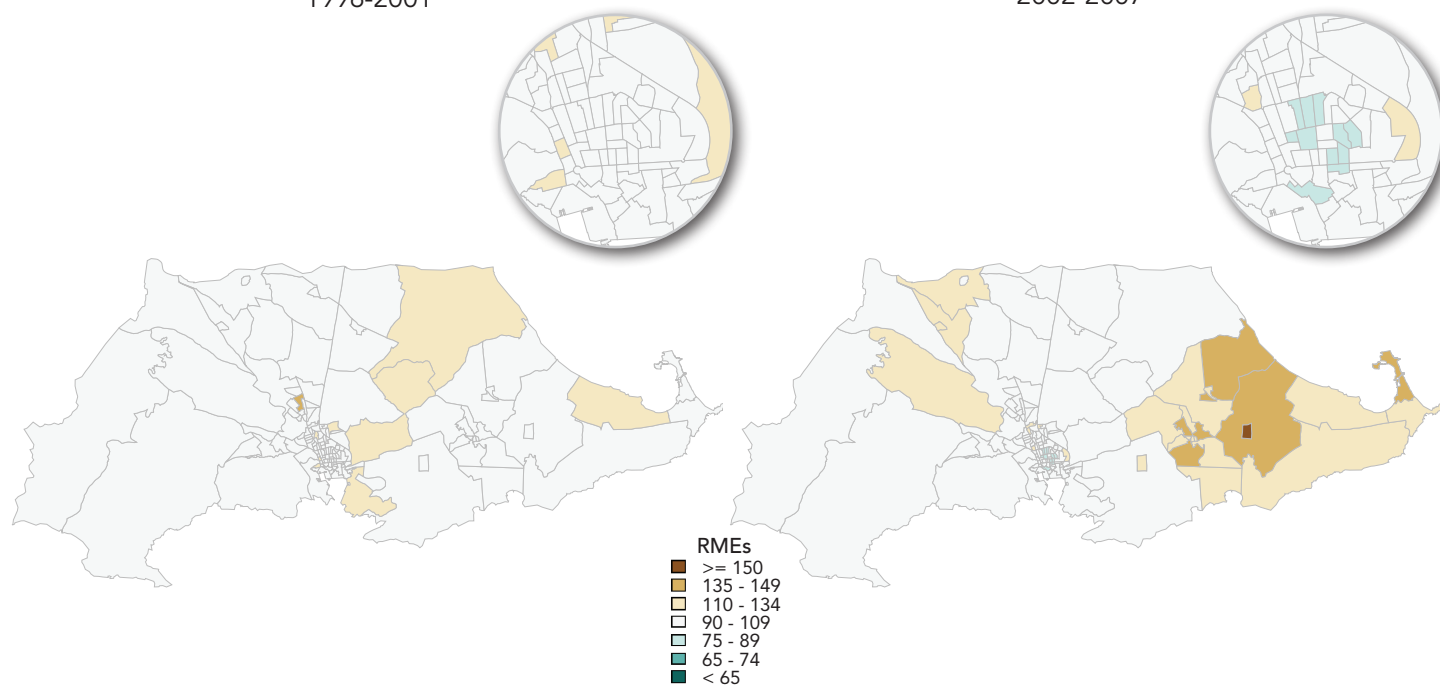


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CÁNCER DE VEJIGA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

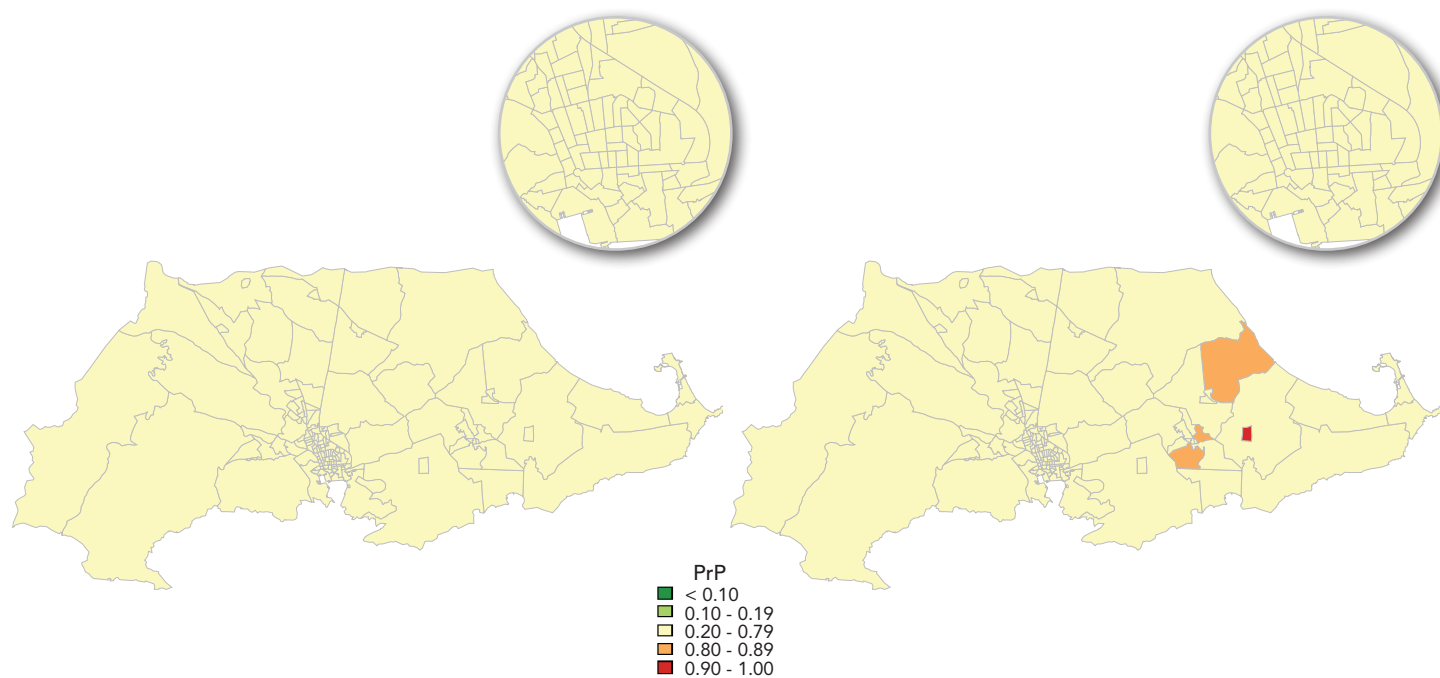
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

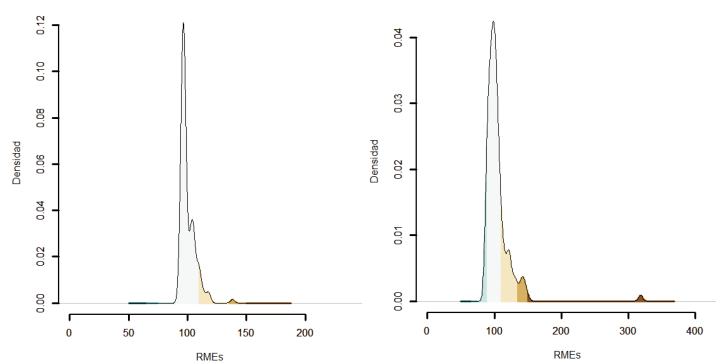
2002-2007



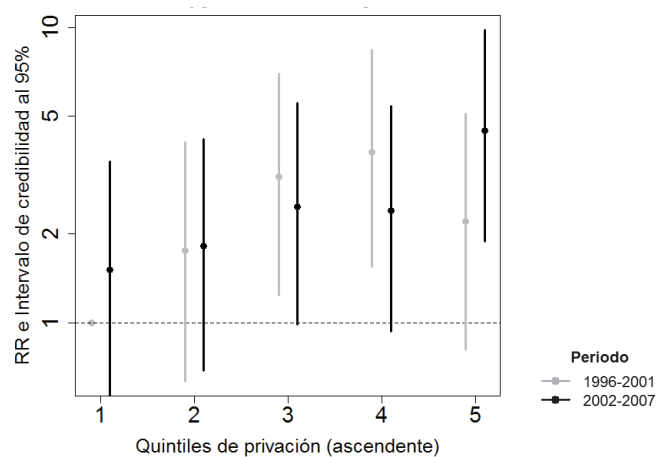
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

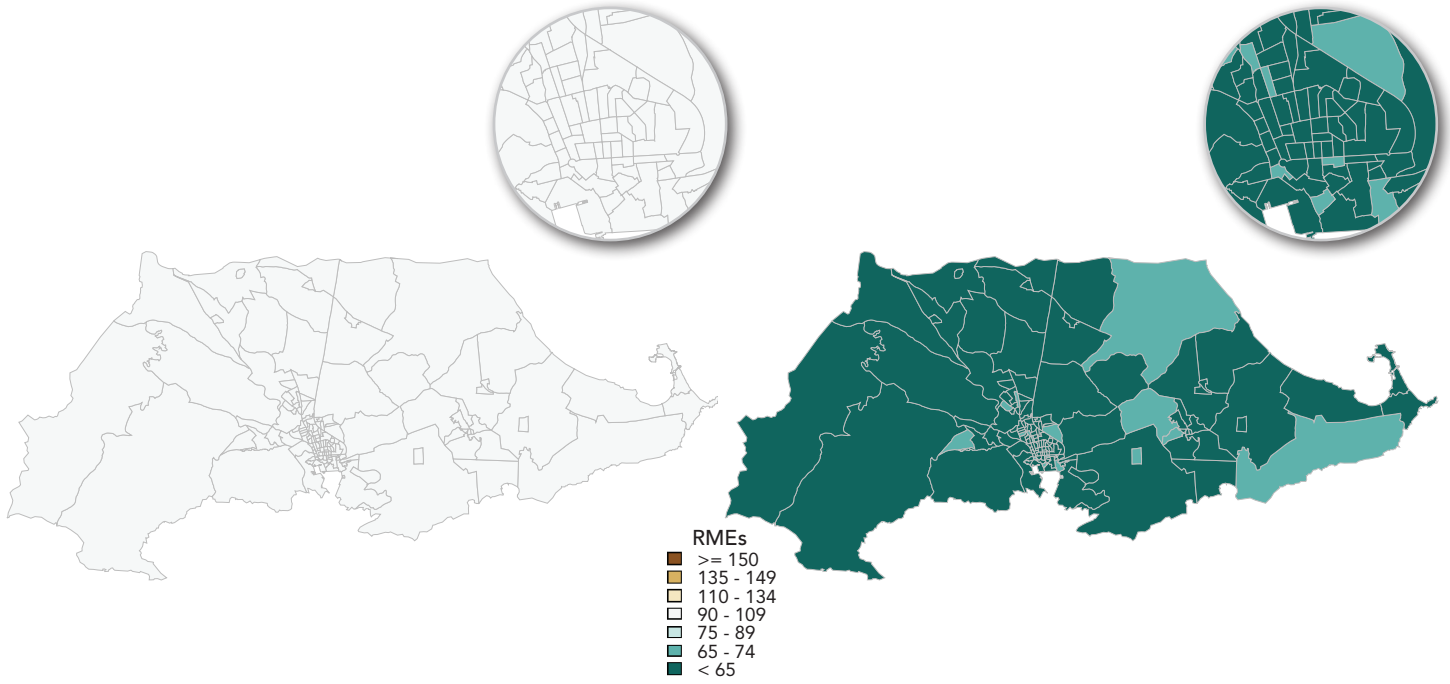


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

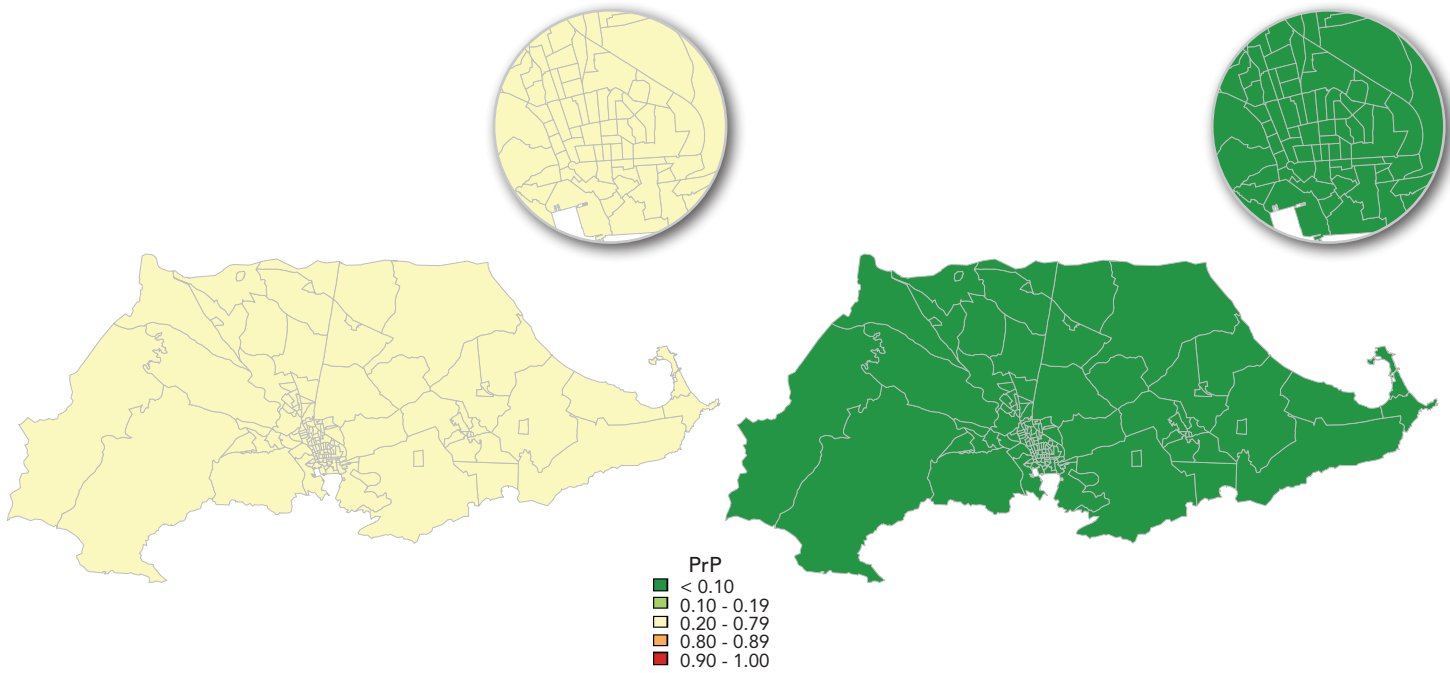
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

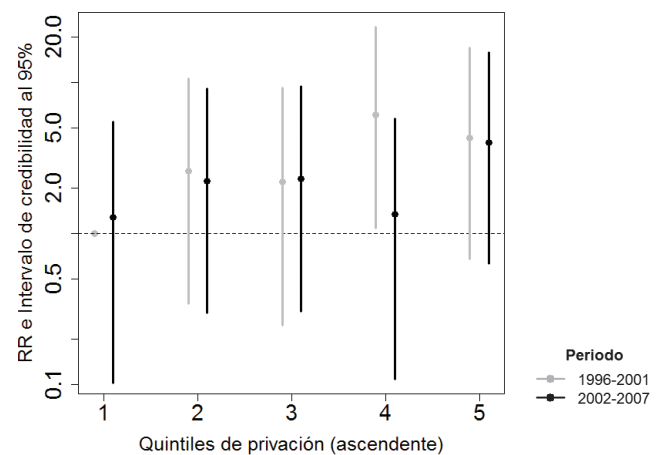
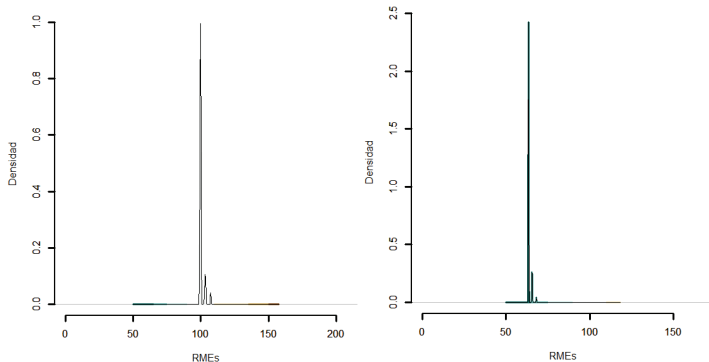


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

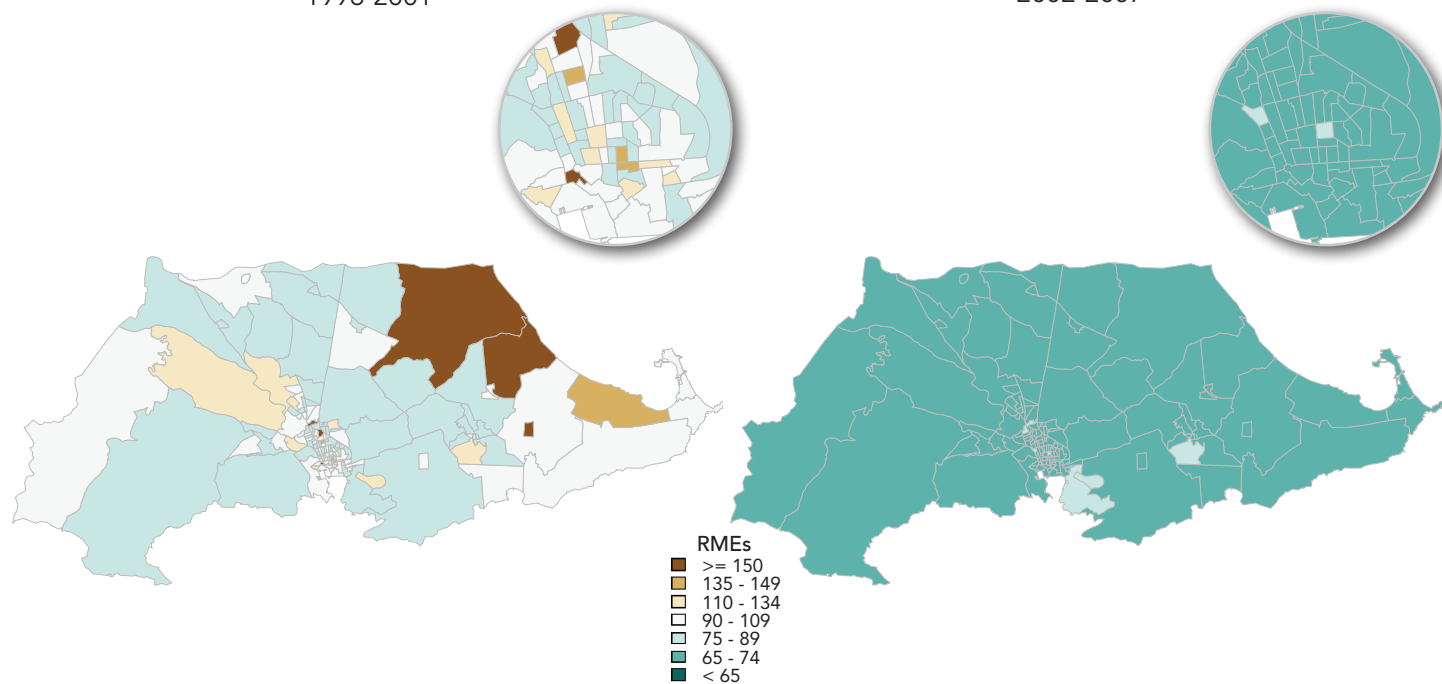


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CÁNCER DE TUMORES HEMATOLÓGICOS. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

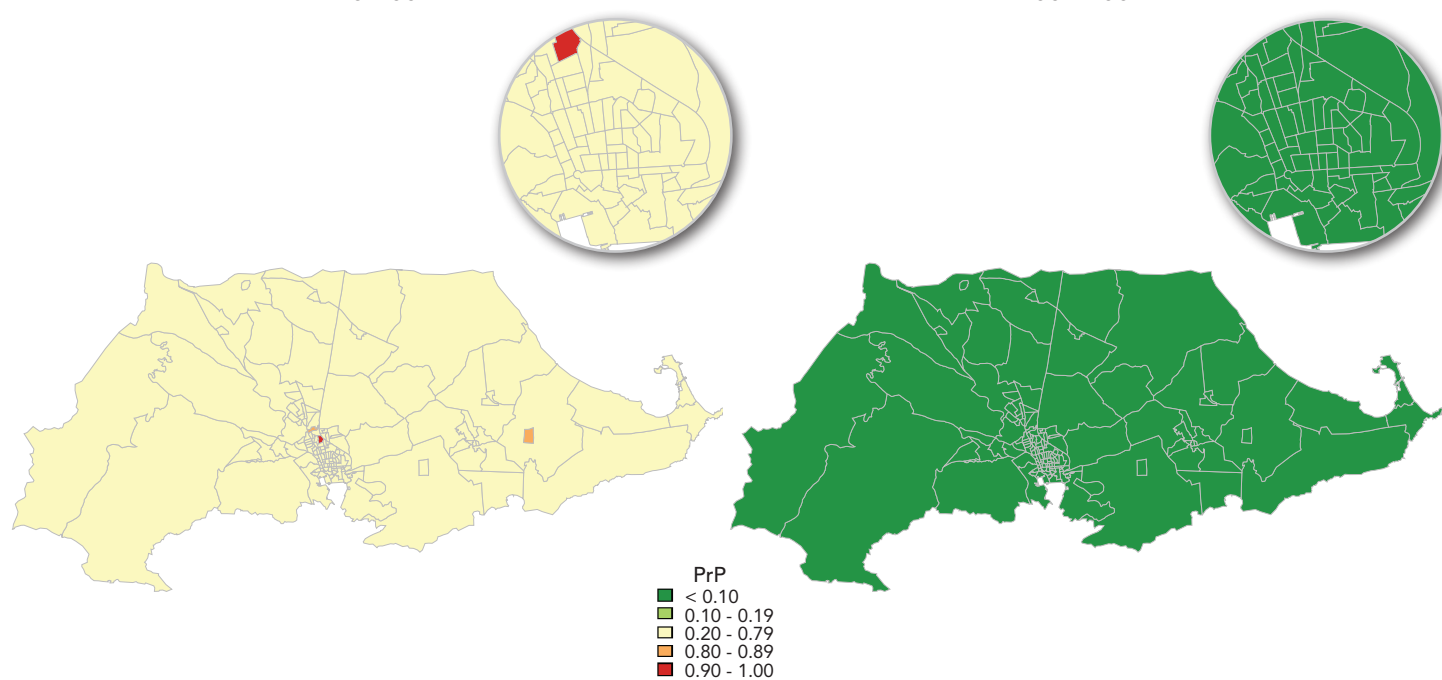
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

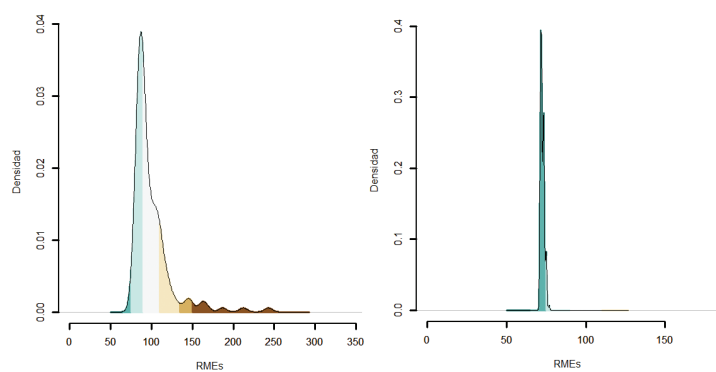
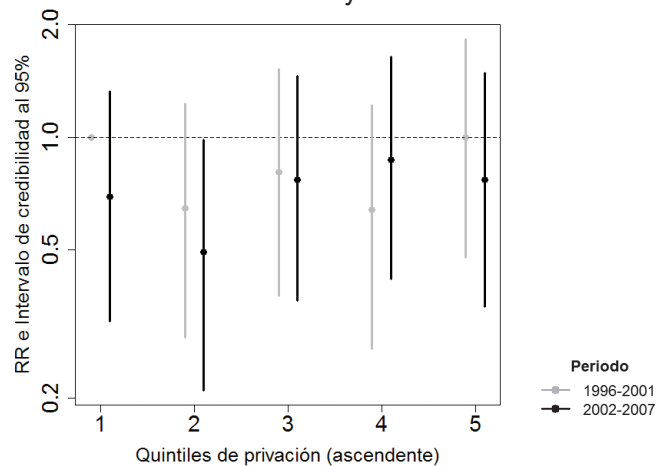
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

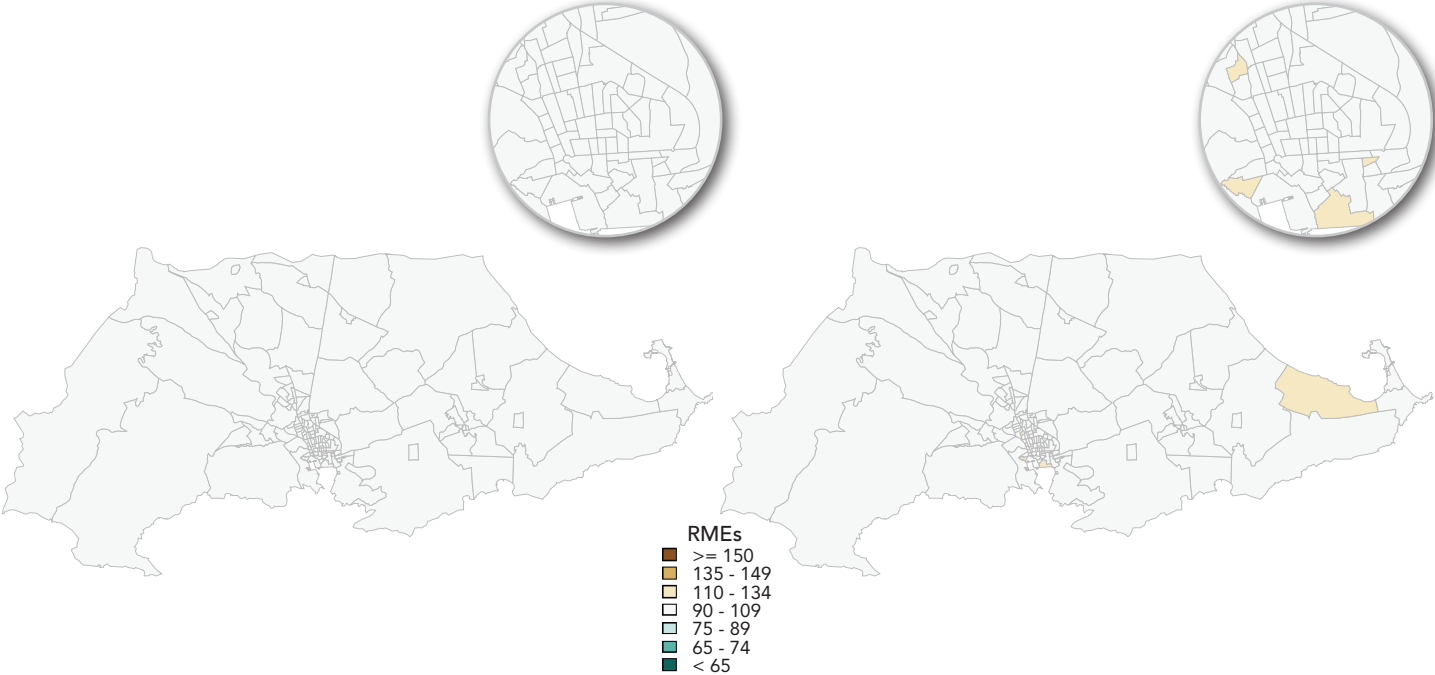
1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

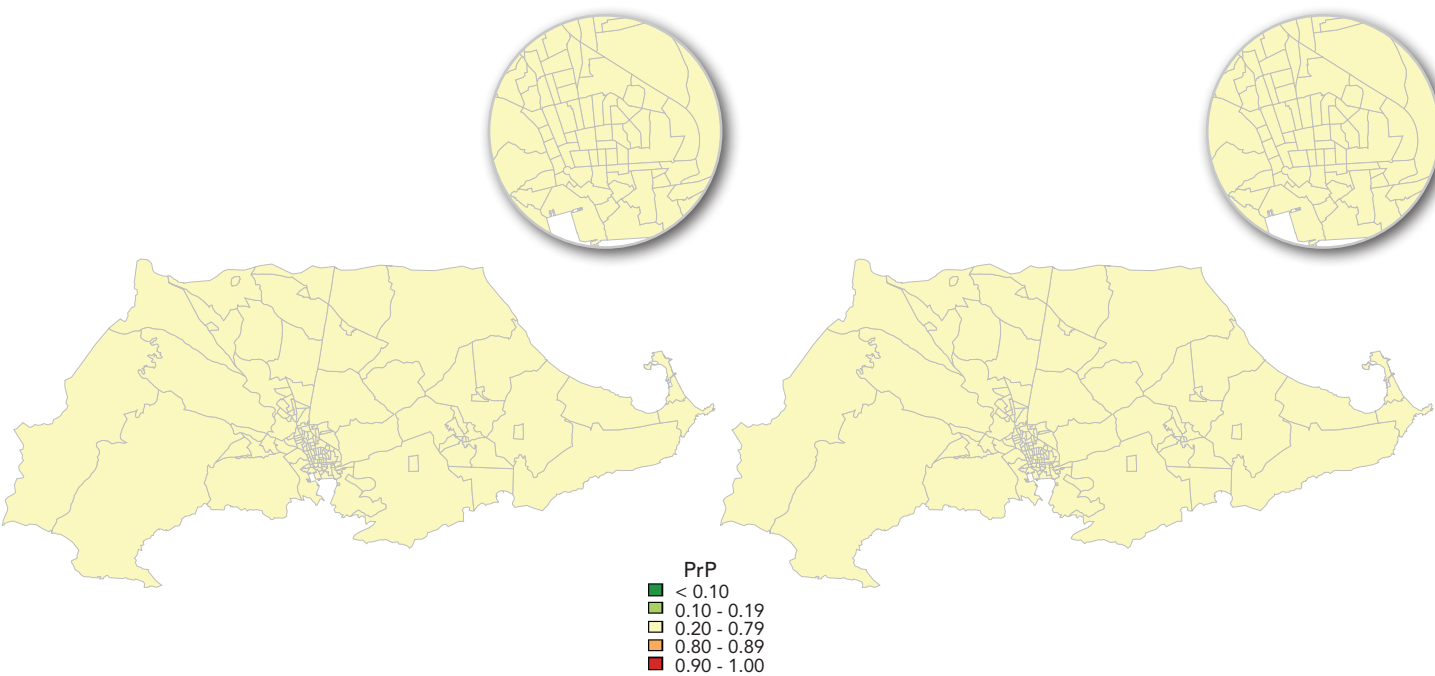
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

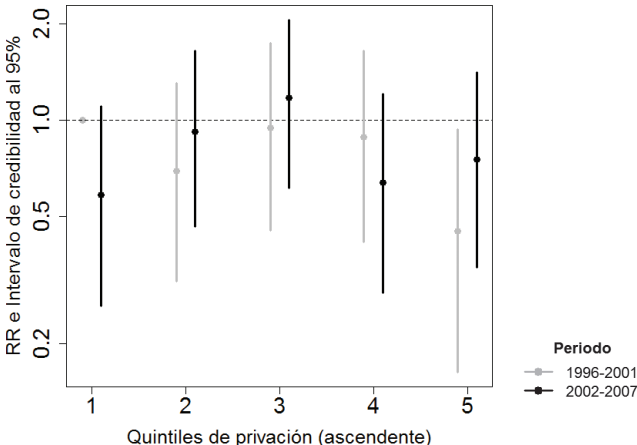
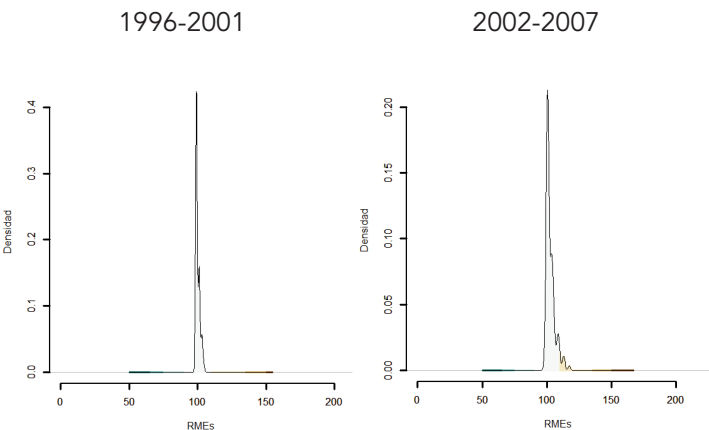
1996-2001

2002-2007



Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

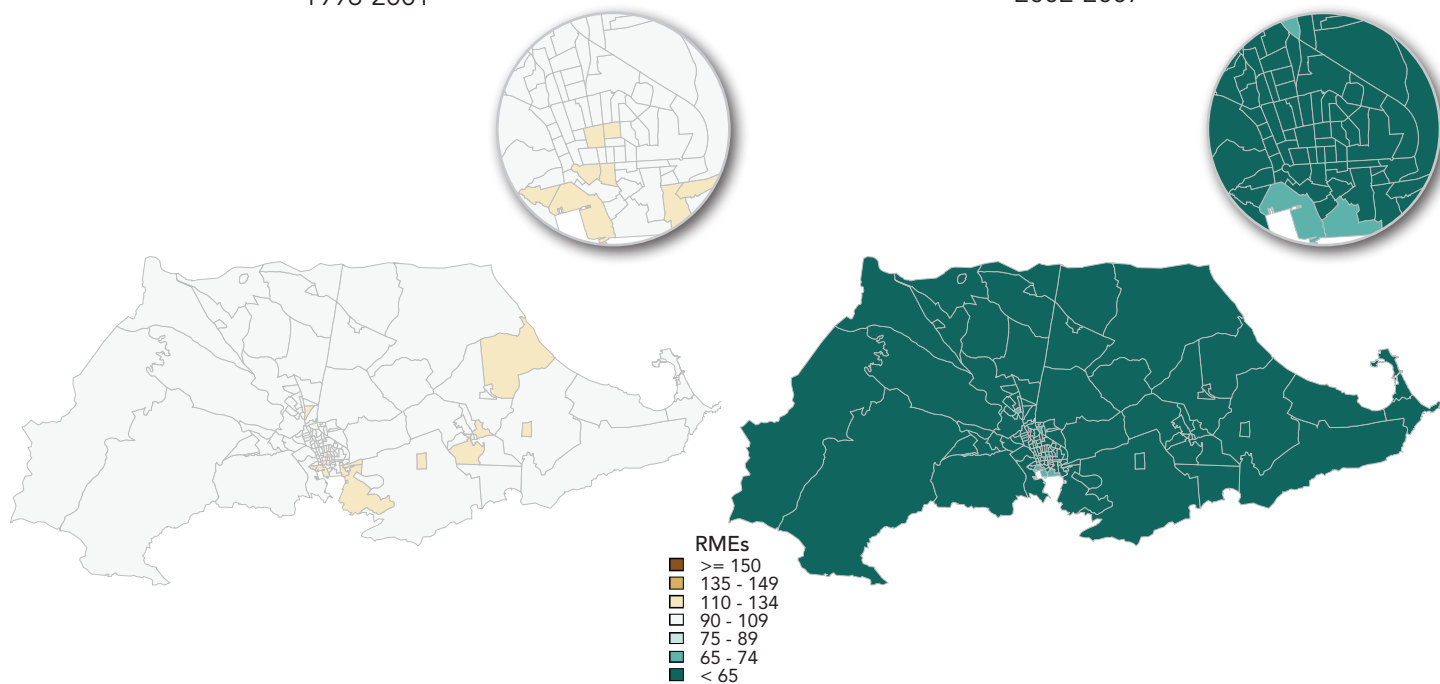


# CARTAGENA-LA UNIÓN. DIABETES. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

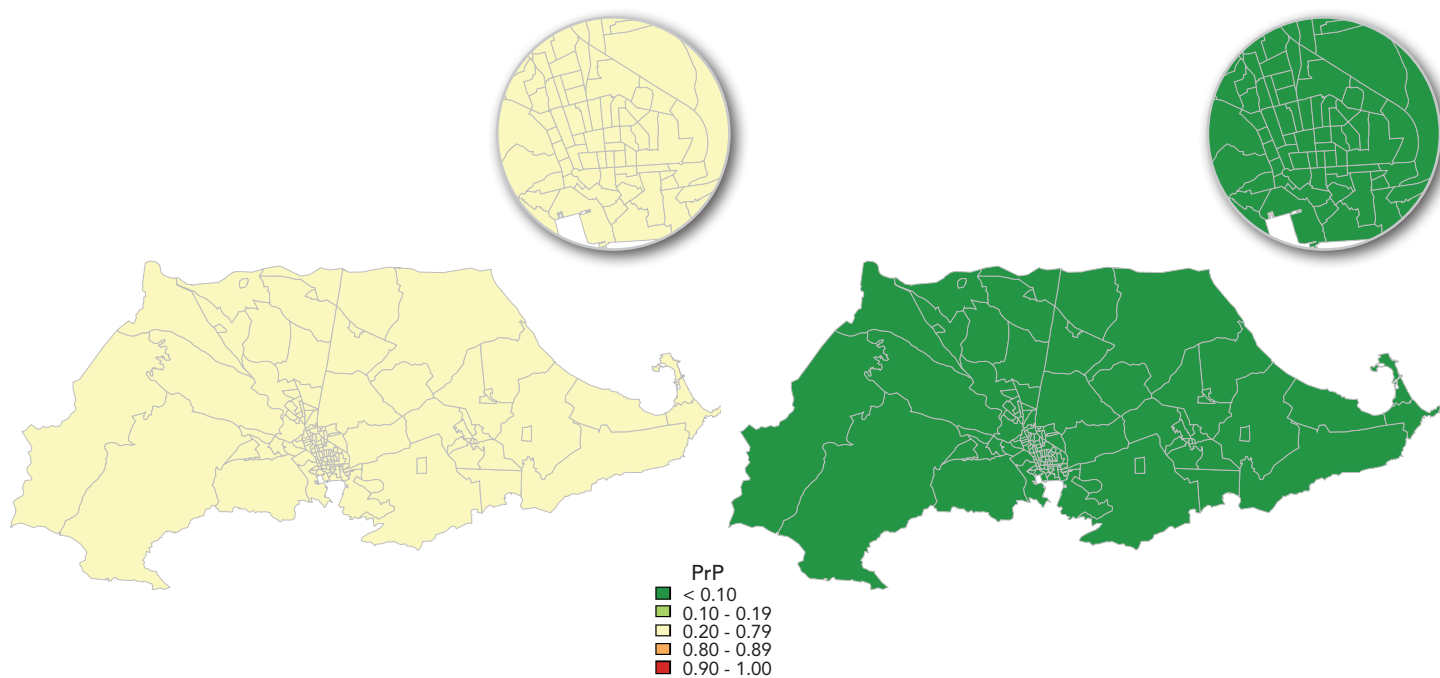
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

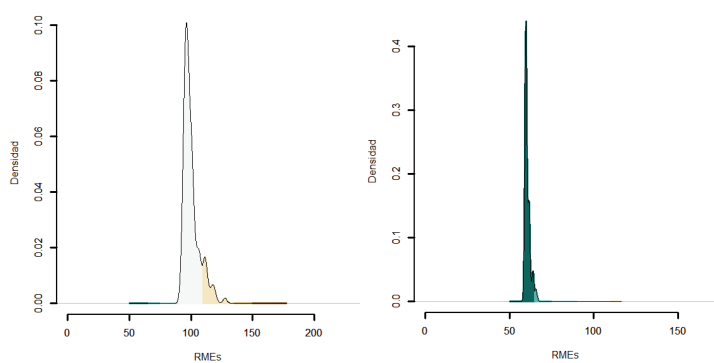
2002-2007



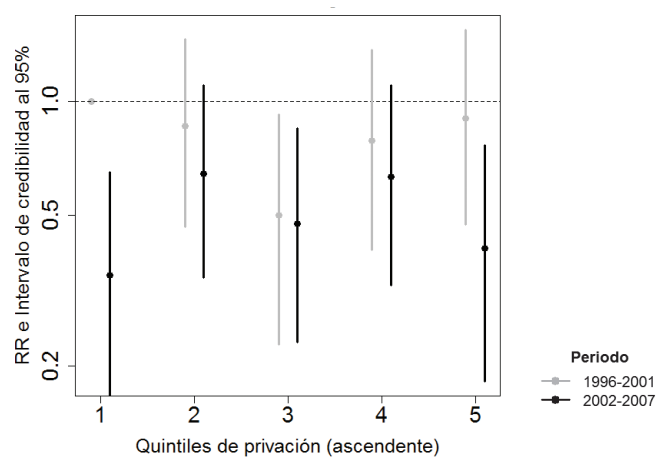
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



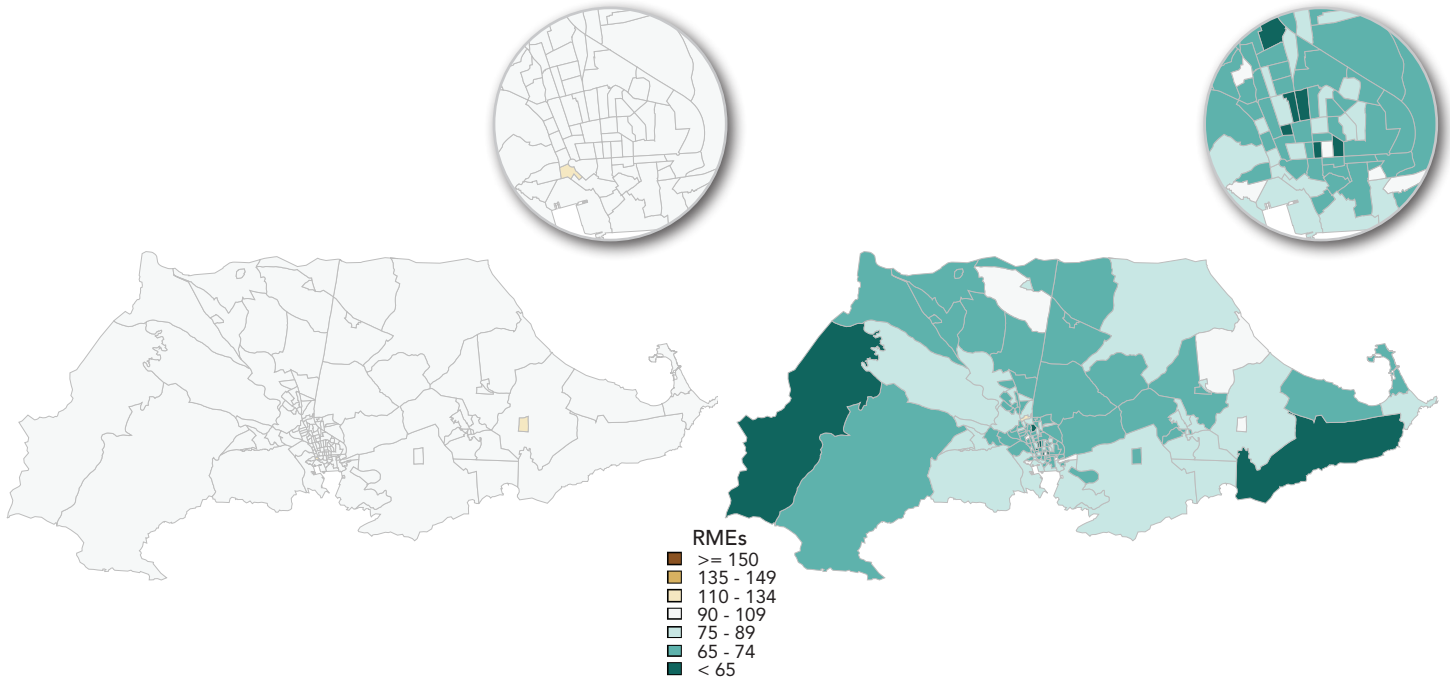
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

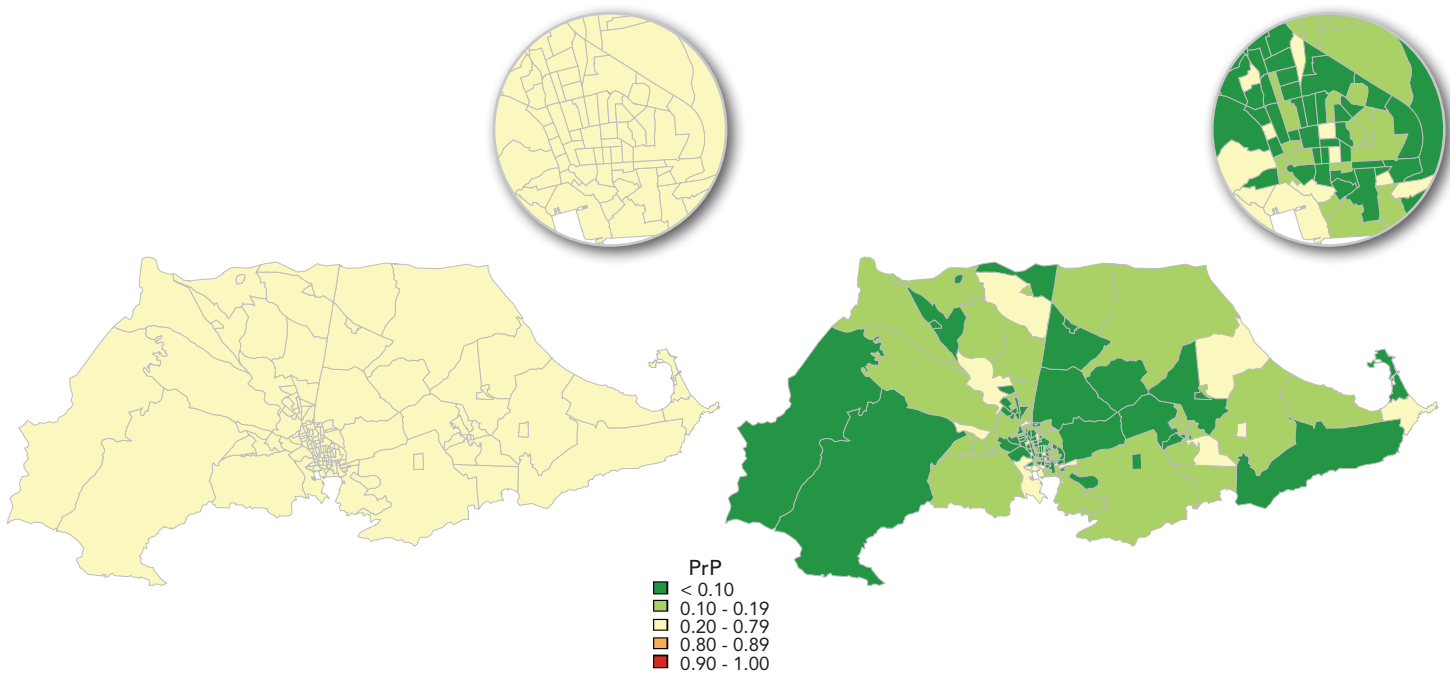
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

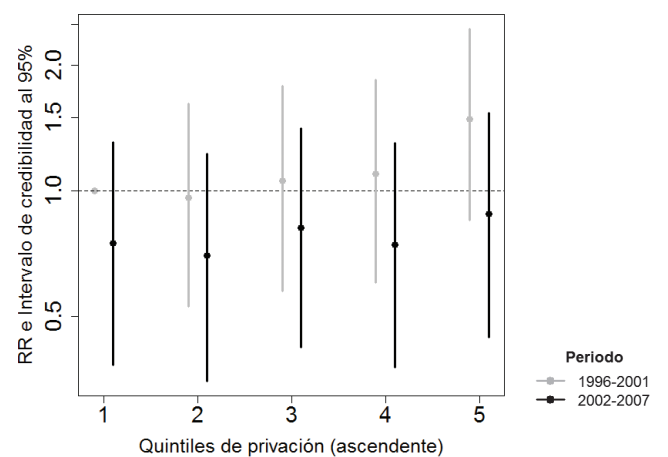
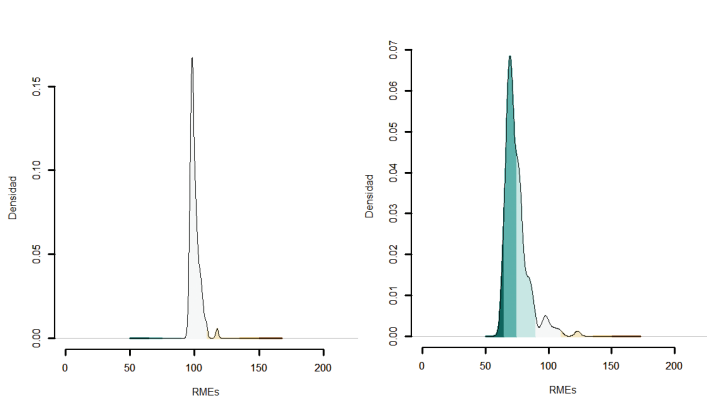


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

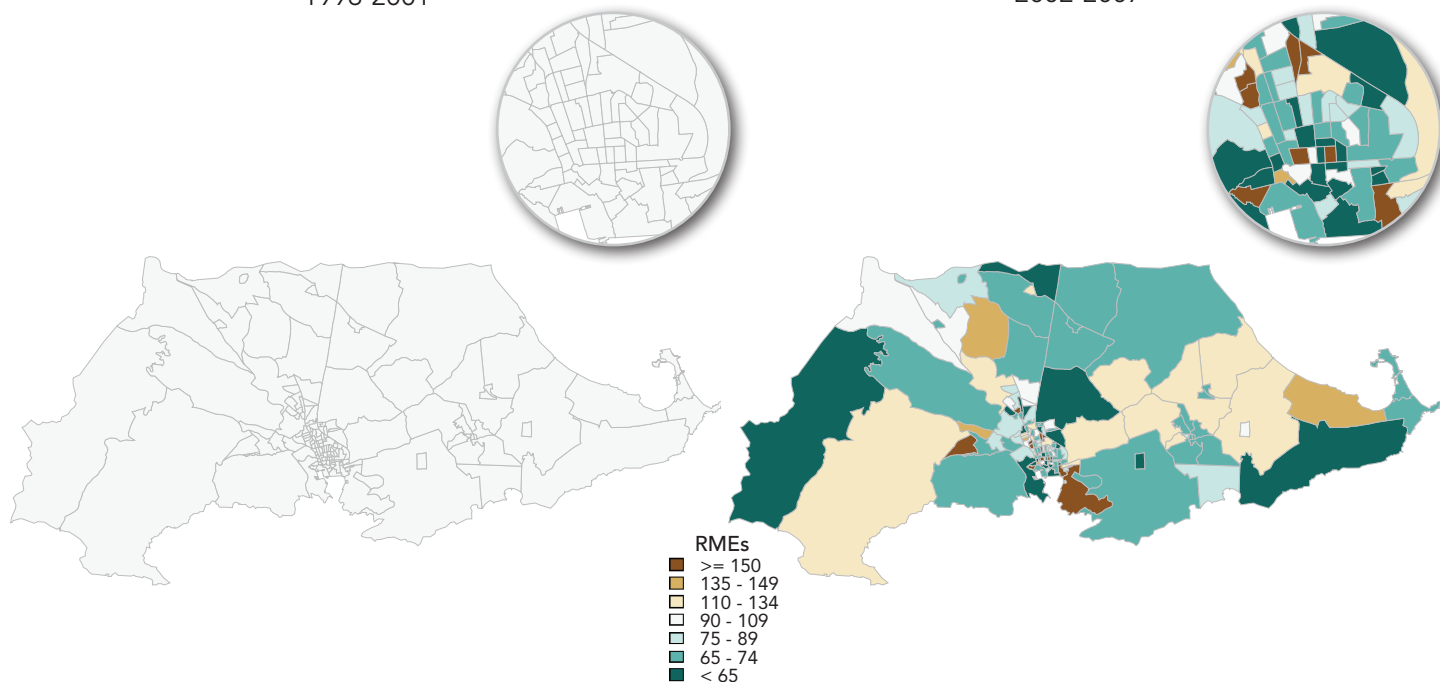


# CARTAGENA-LA UNIÓN. TRASTORNO MENTAL PRESENI Y SENIL. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

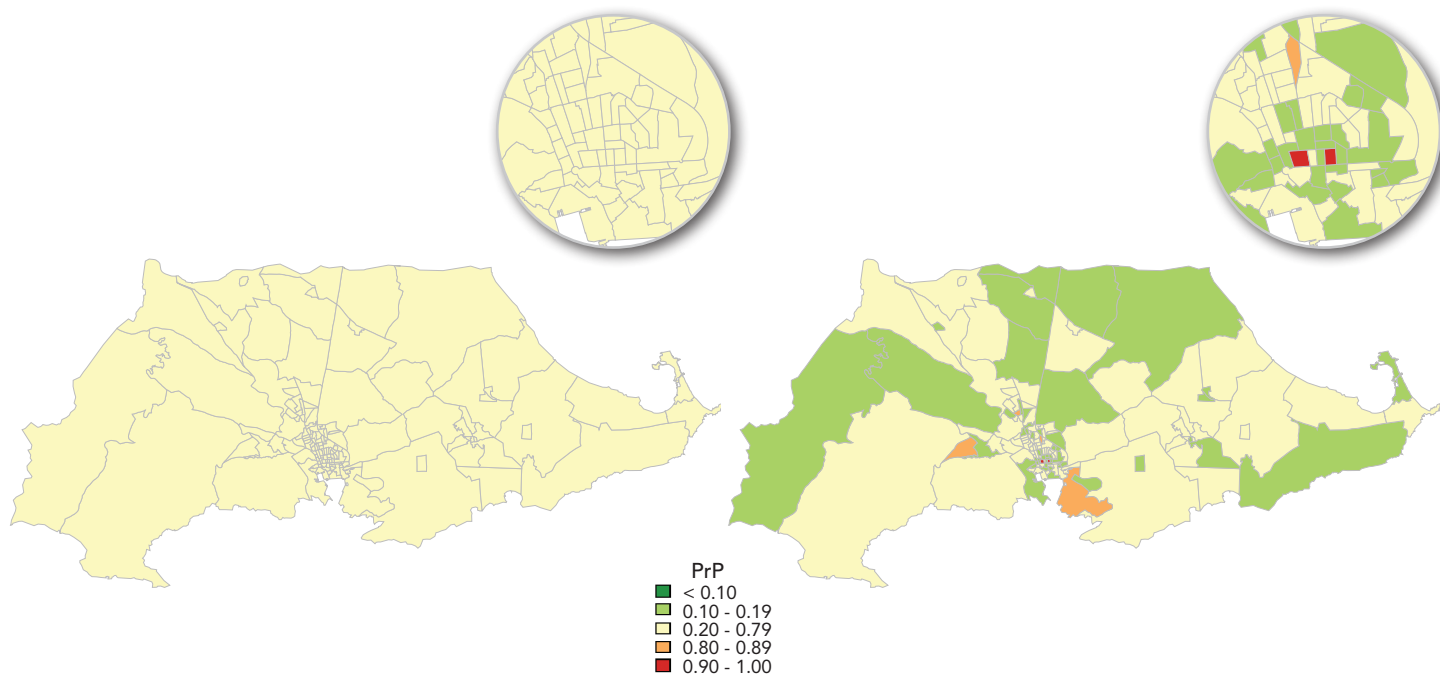
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

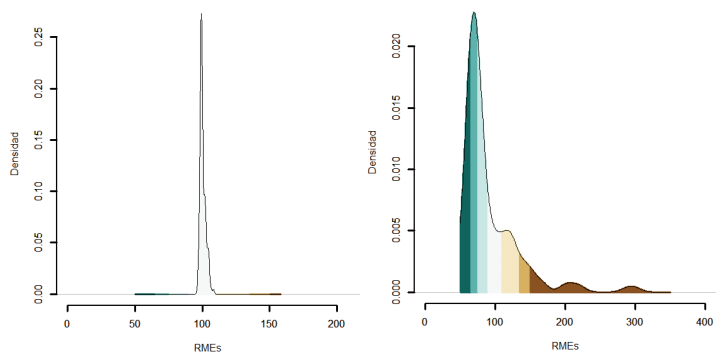
2002-2007



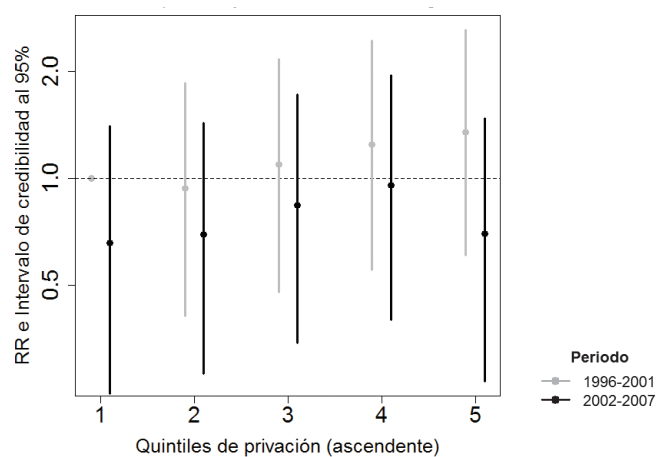
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



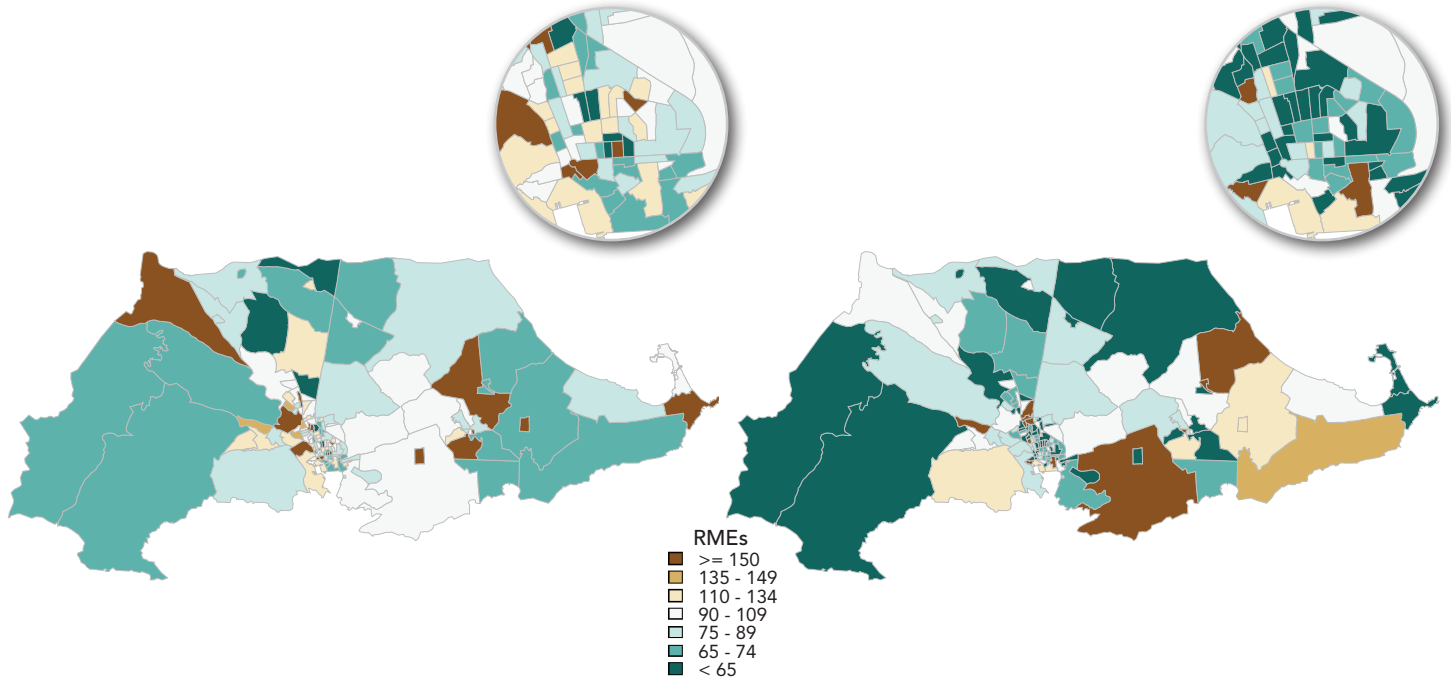
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

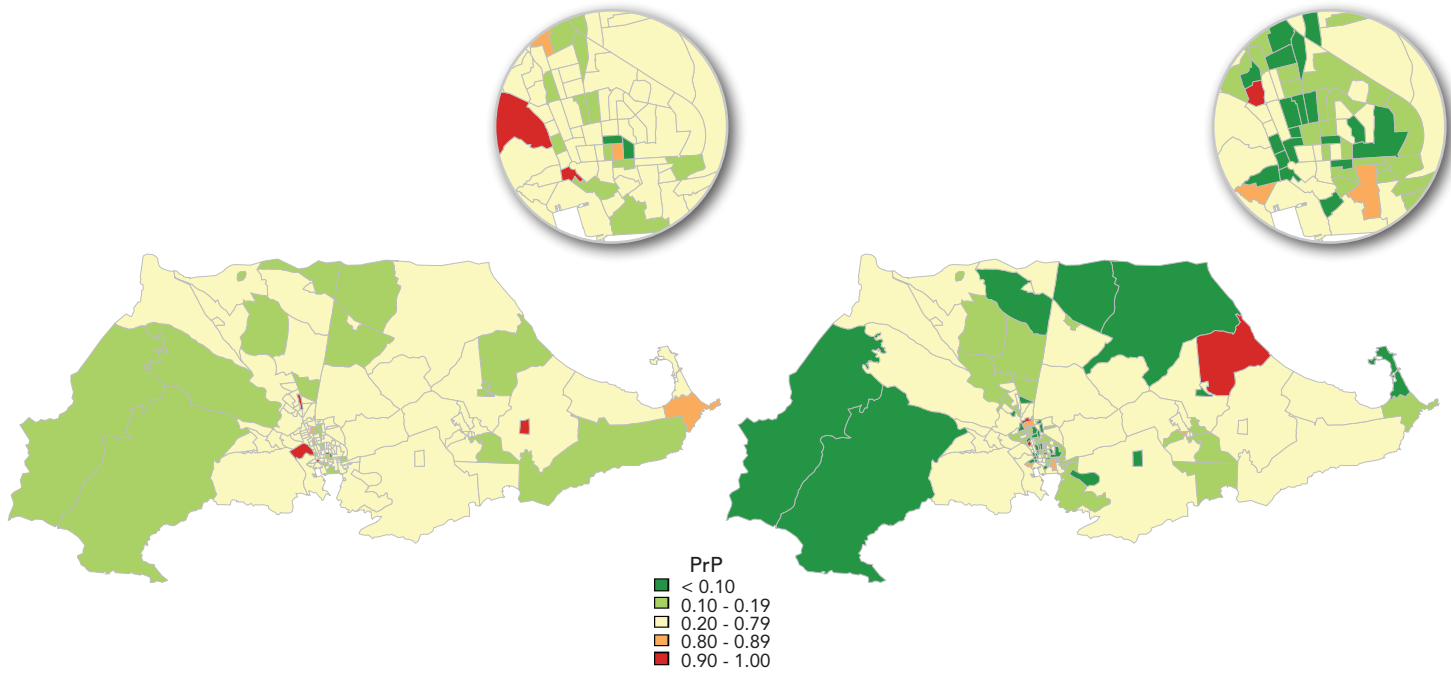
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

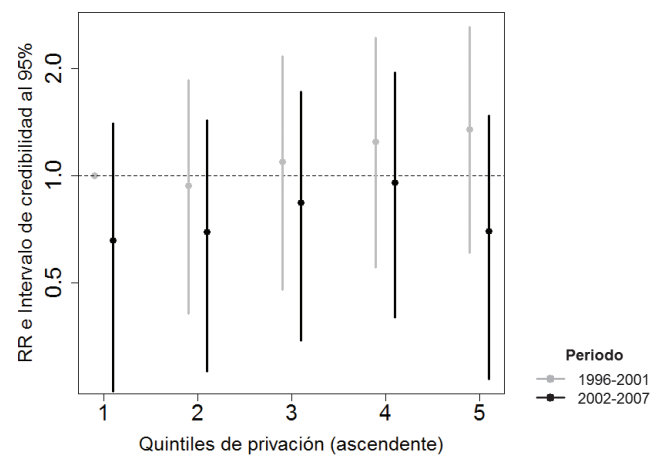
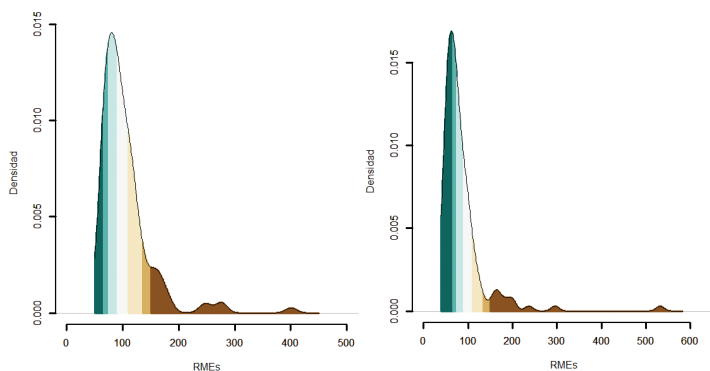


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

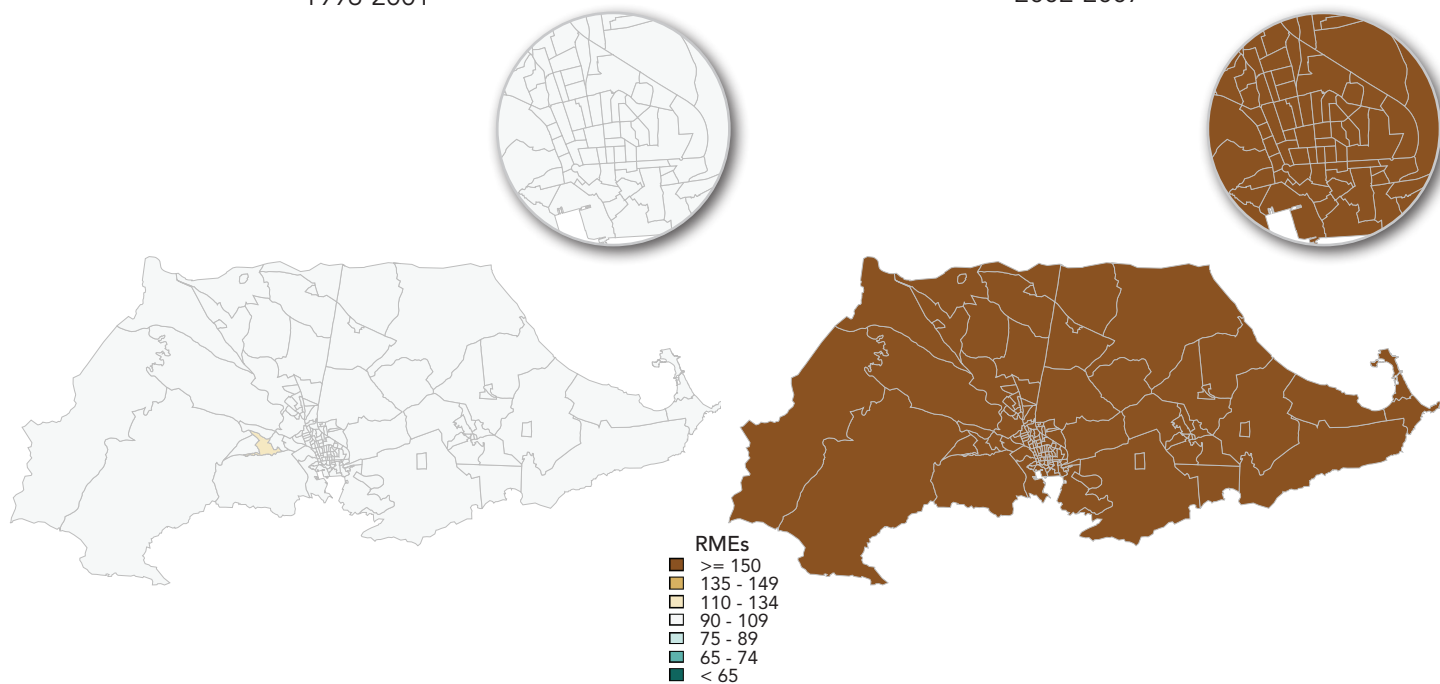


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

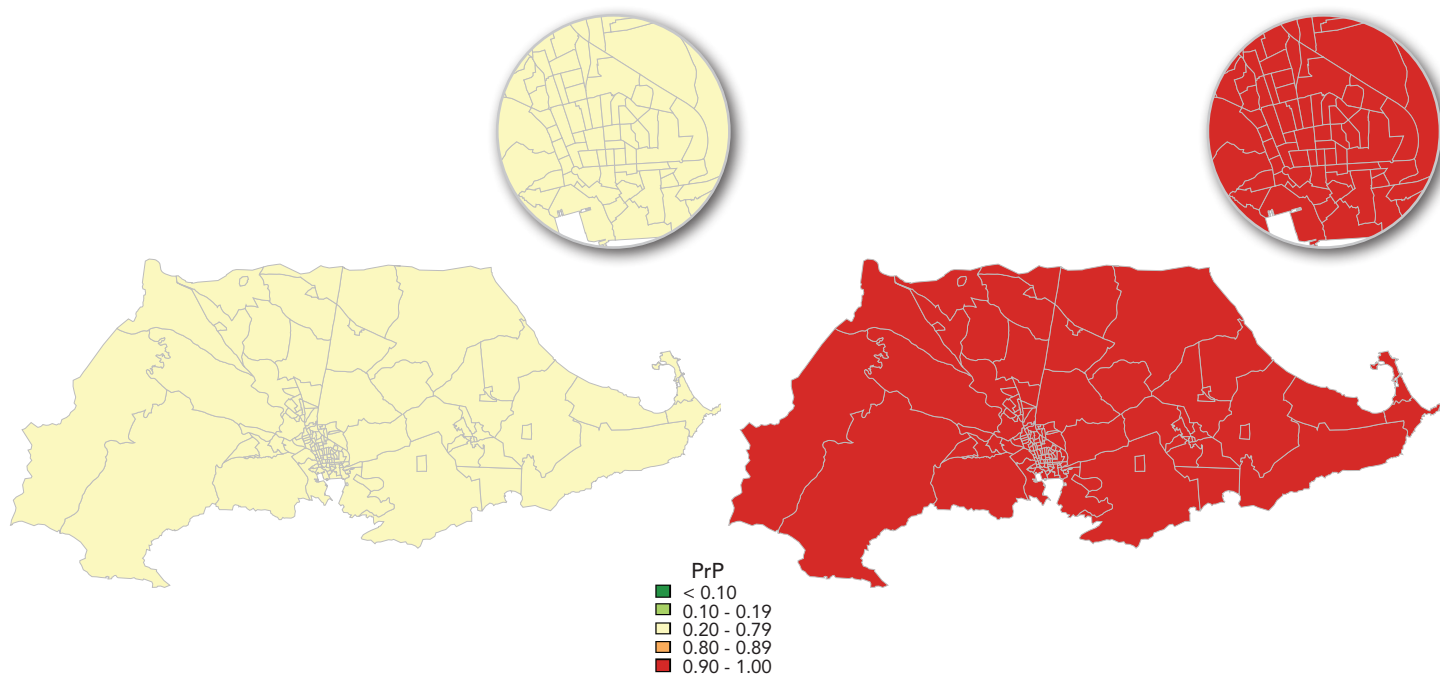
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

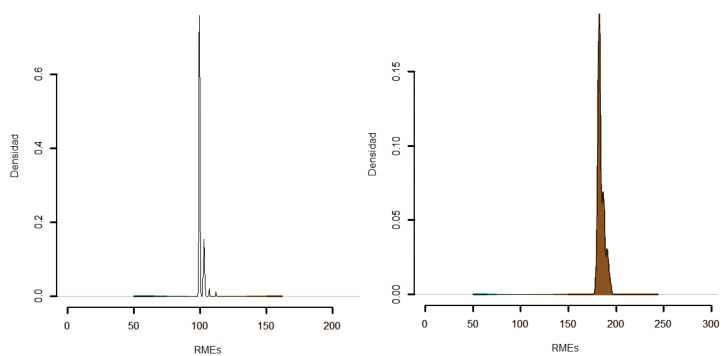
2002-2007



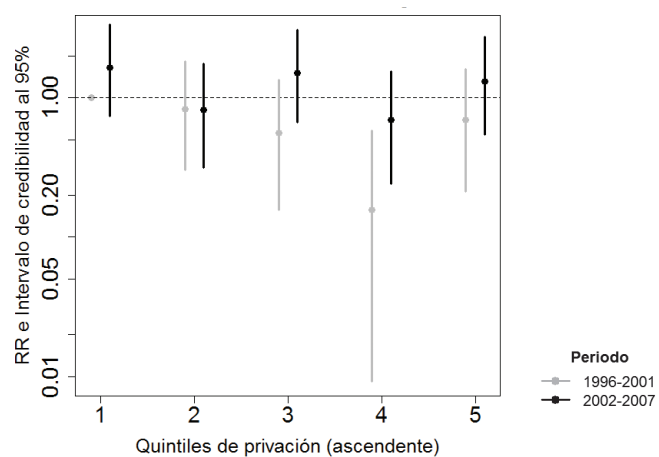
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



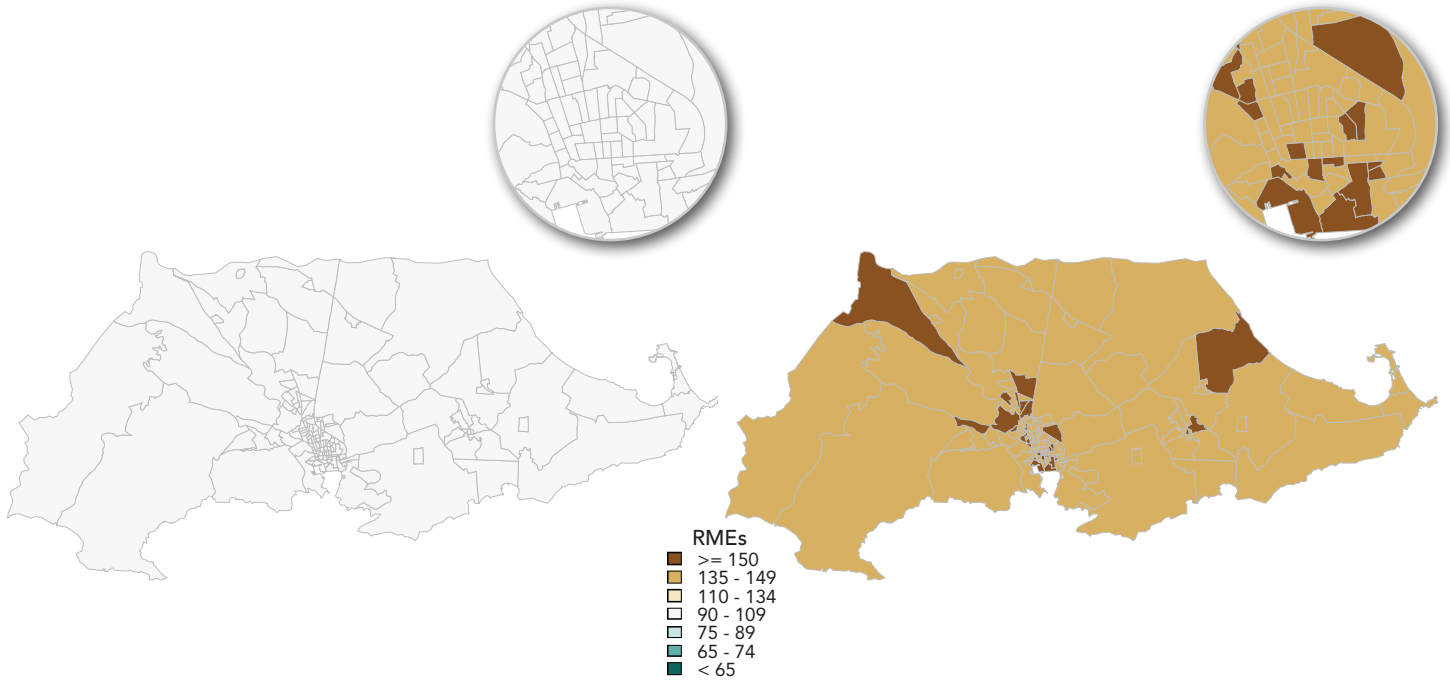
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

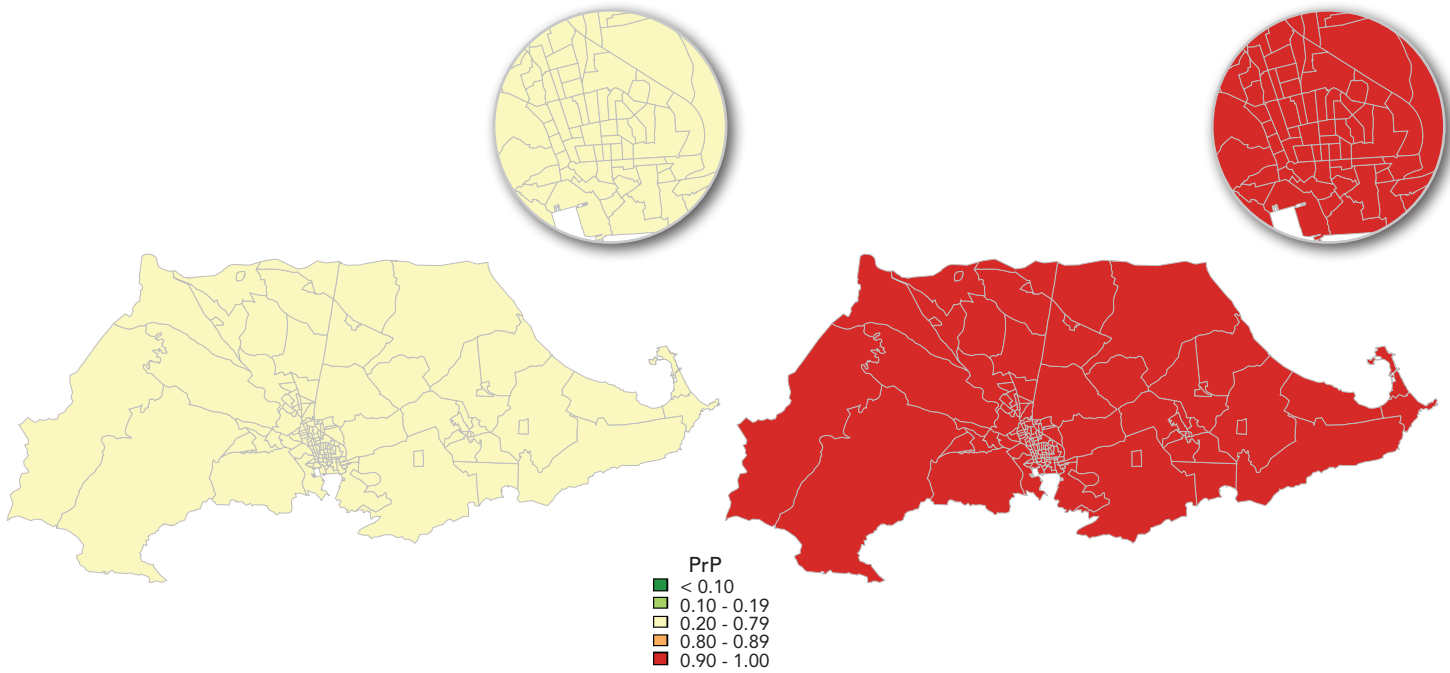
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

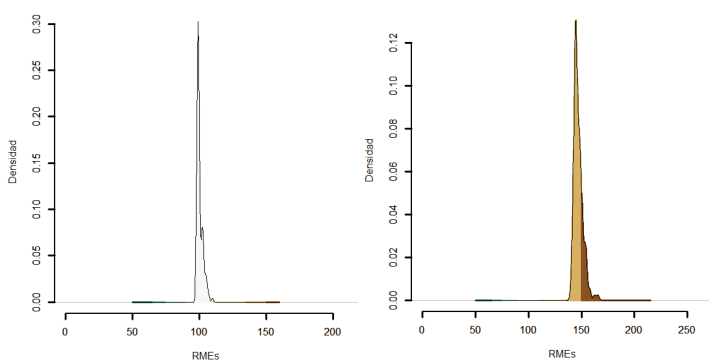
2002-2007



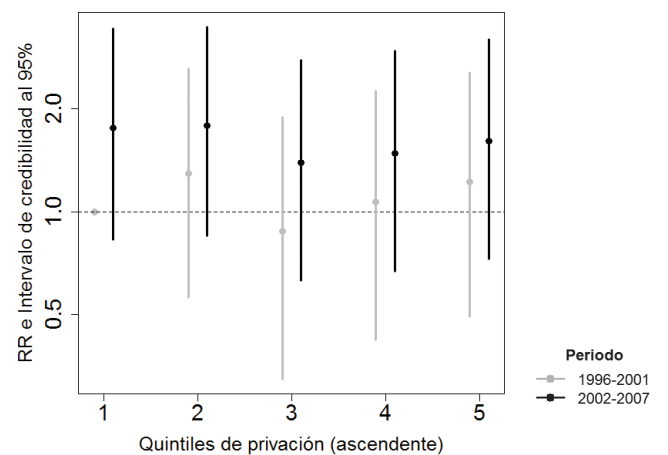
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

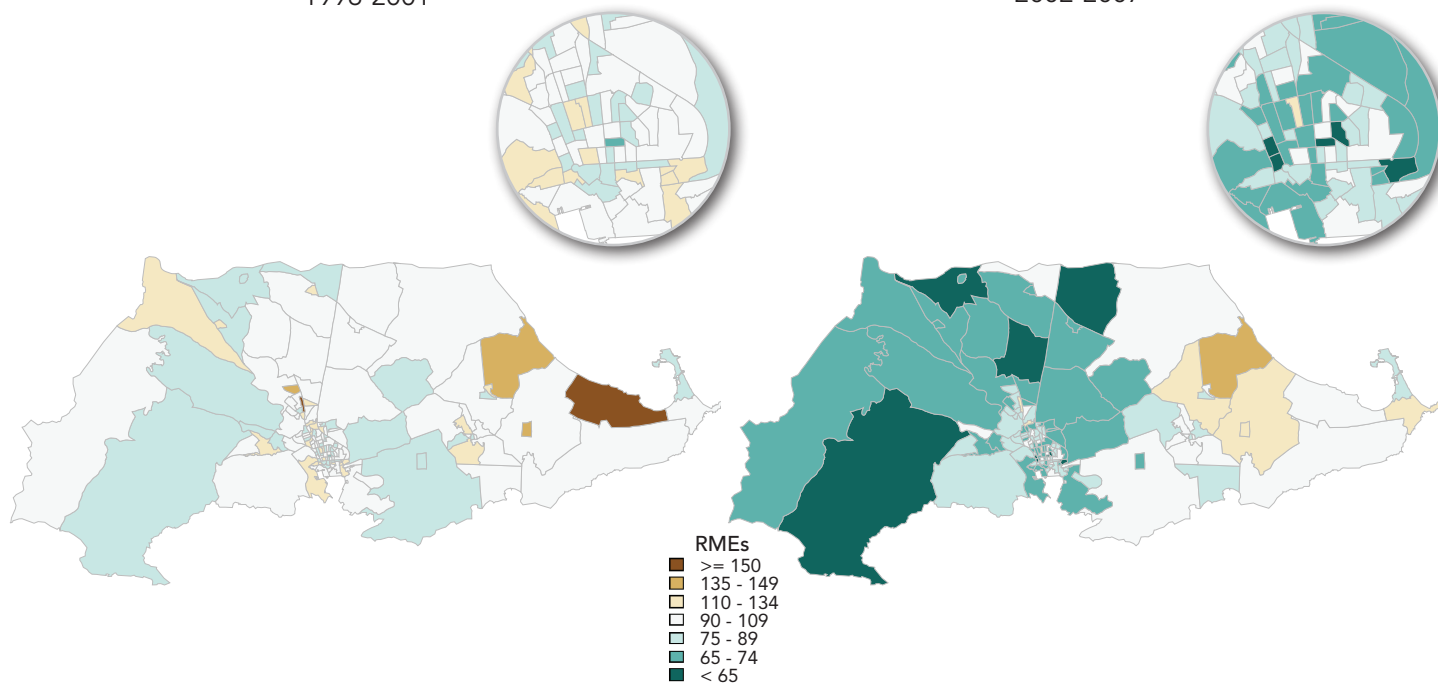


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

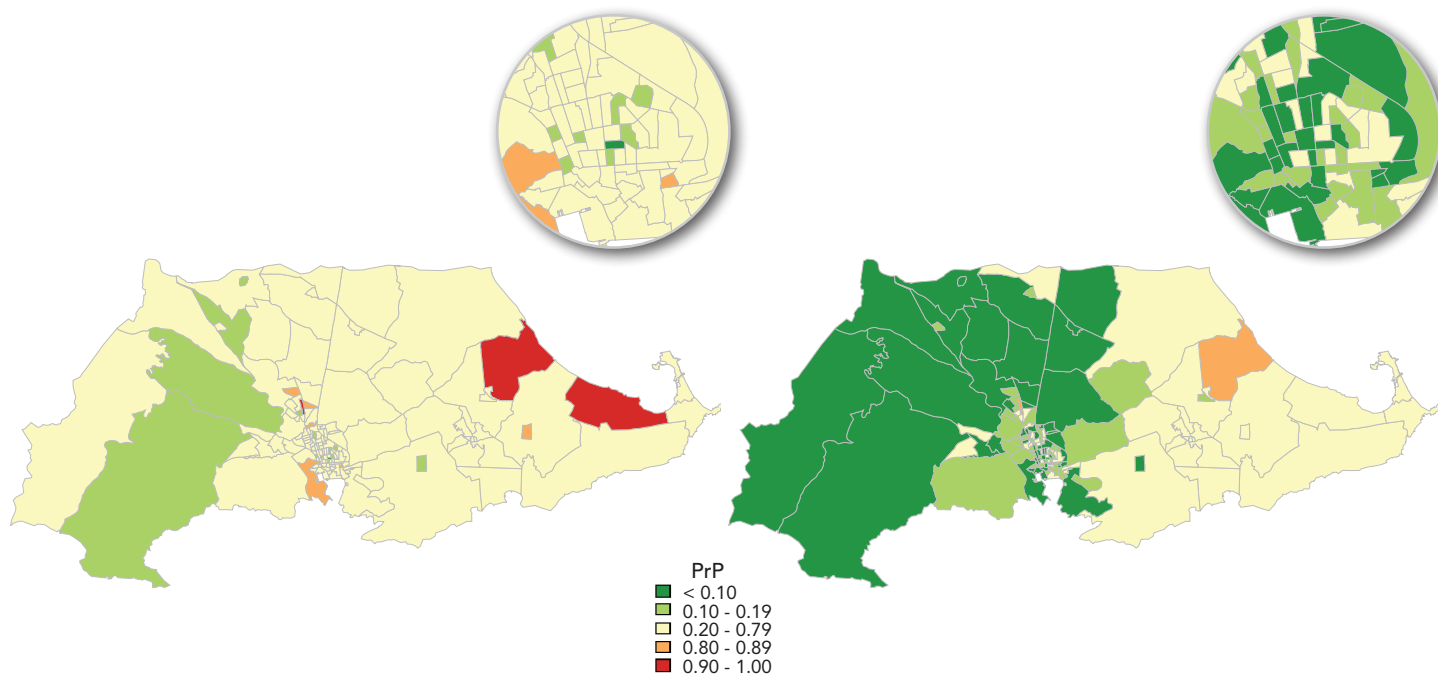
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

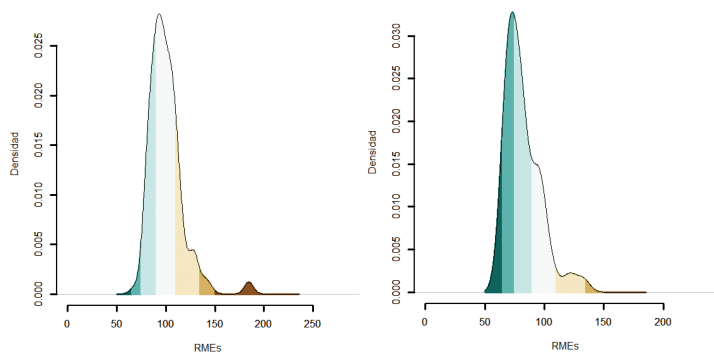
2002-2007



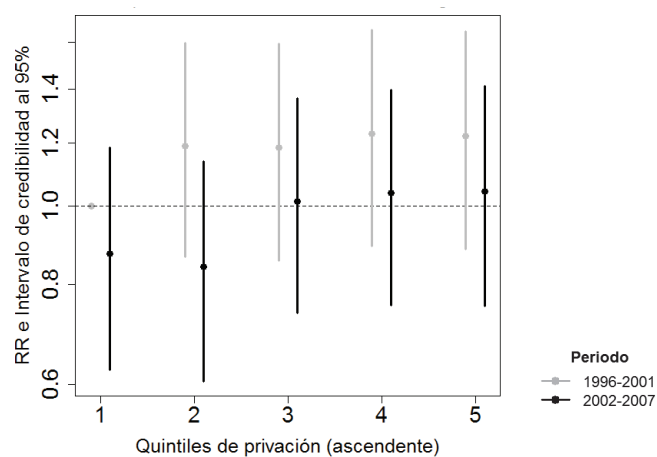
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



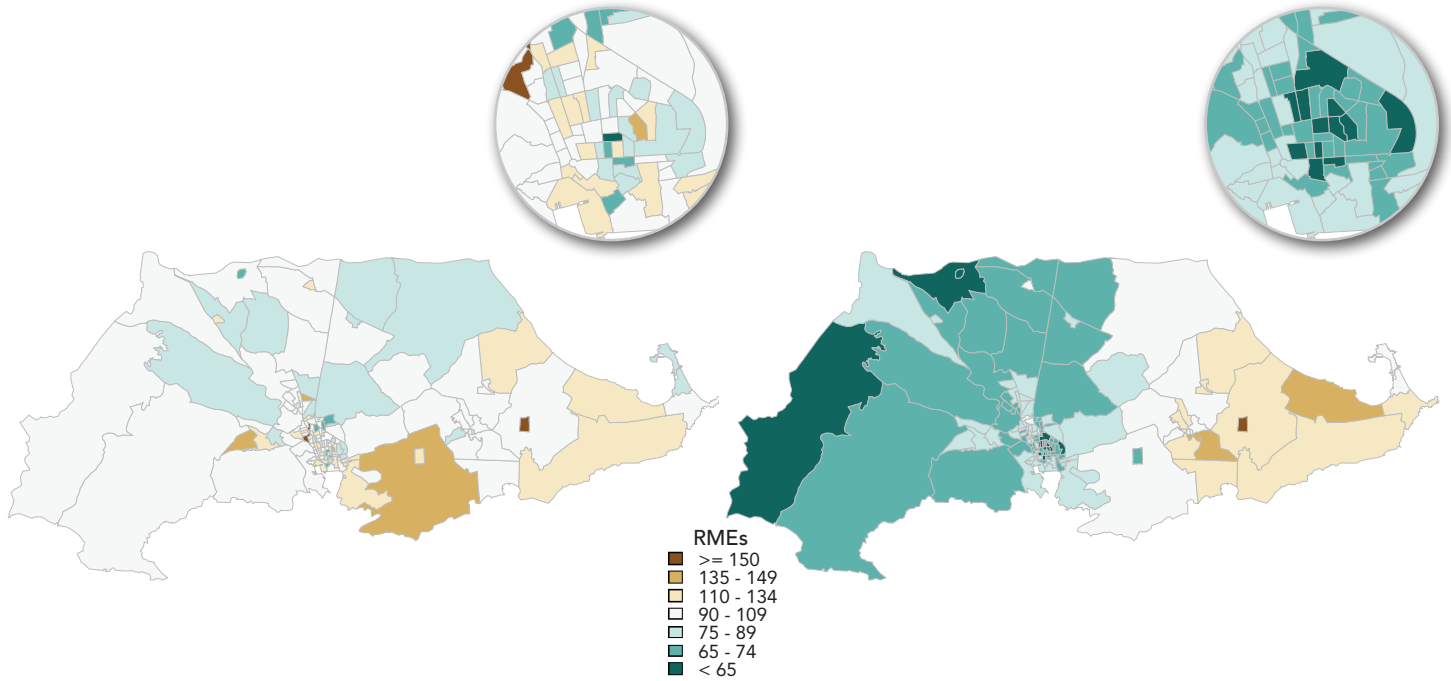
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

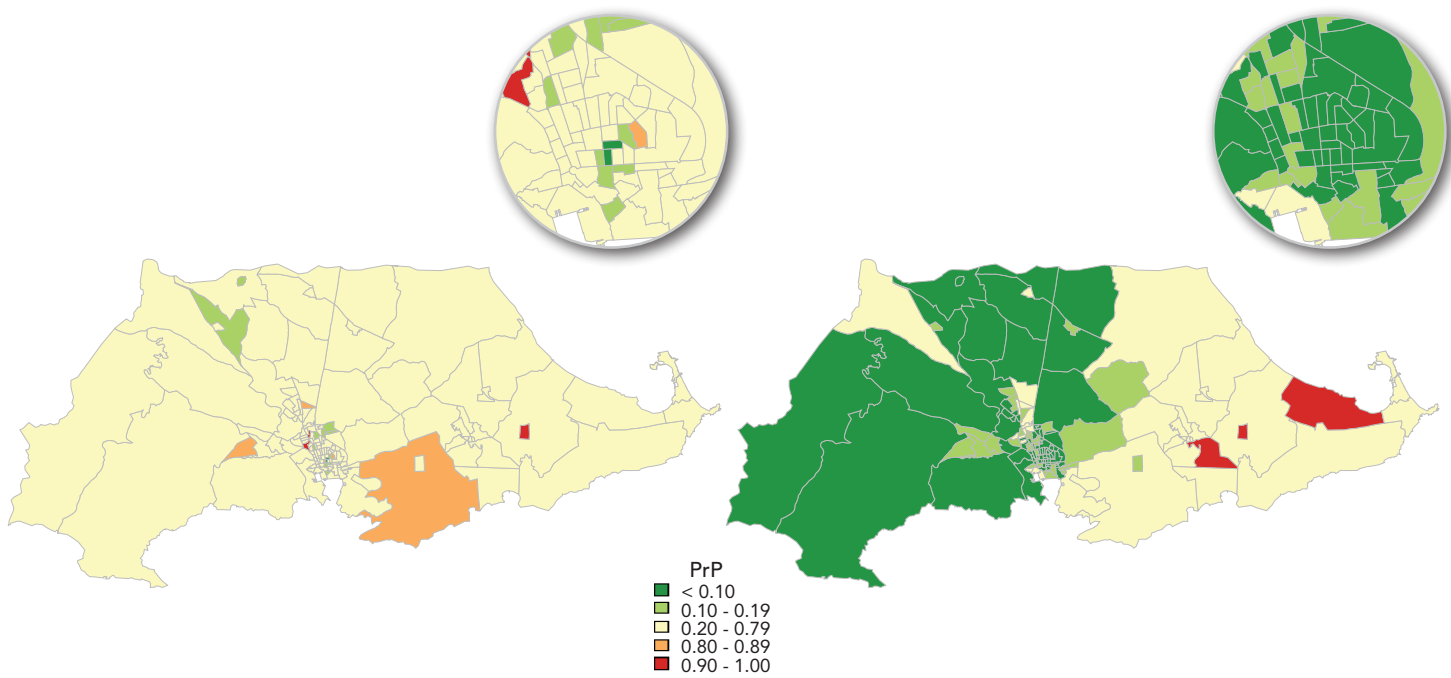
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

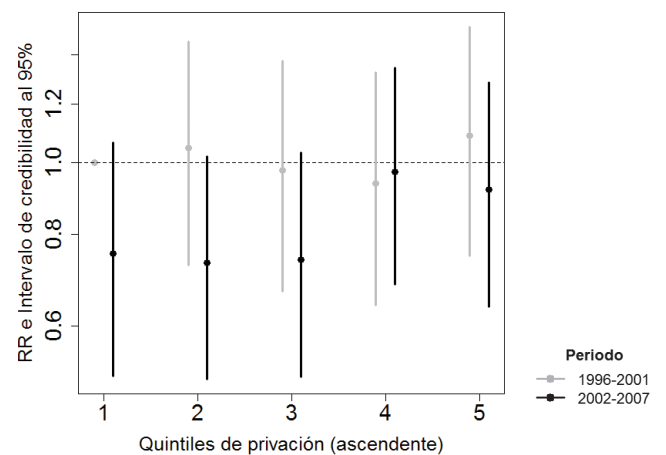
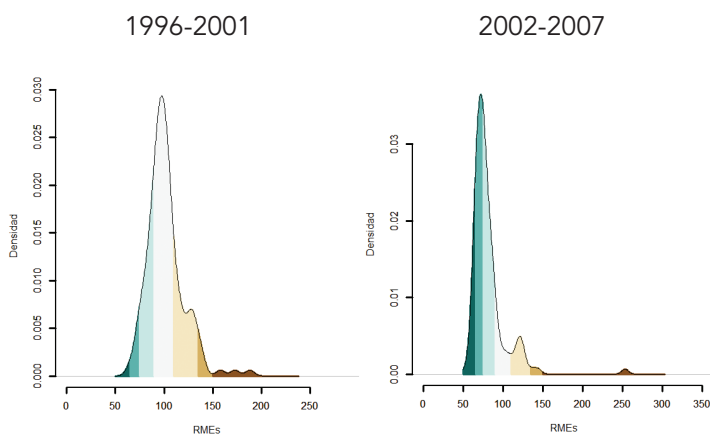
1996-2001

2002-2007



Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

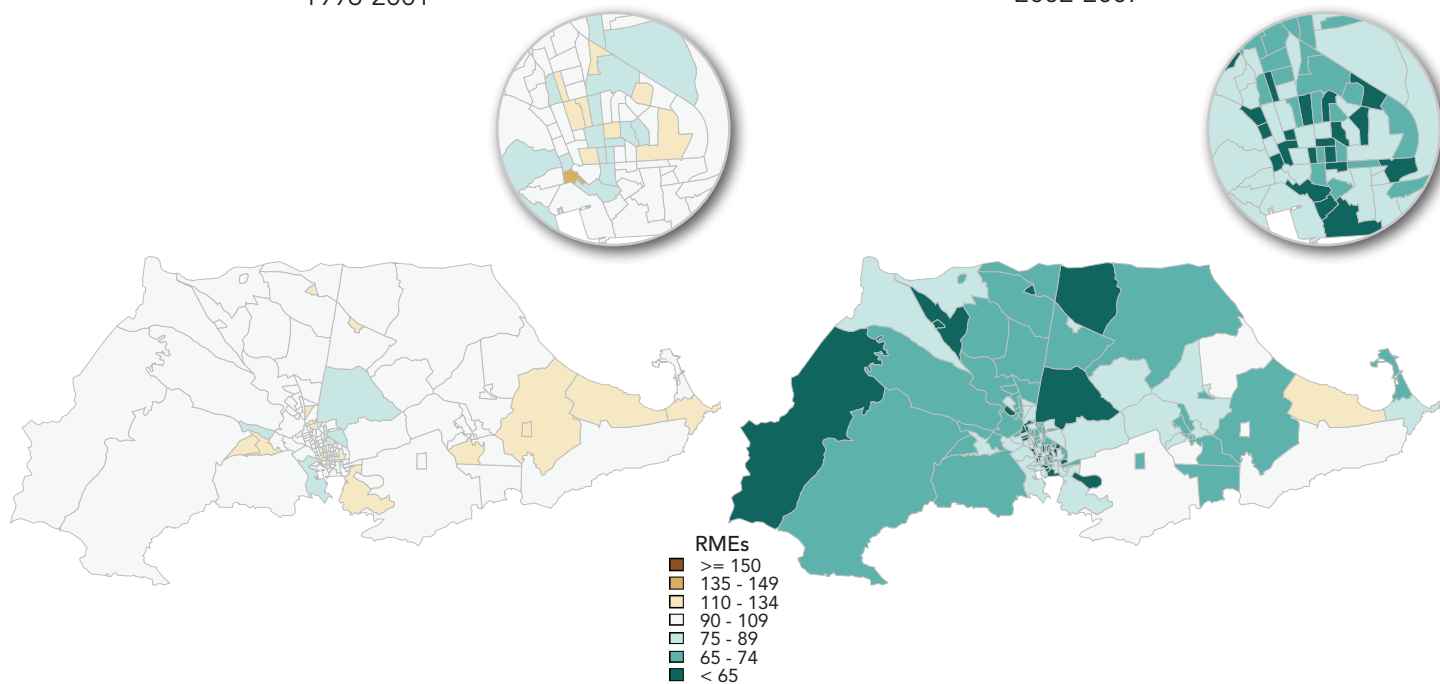


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

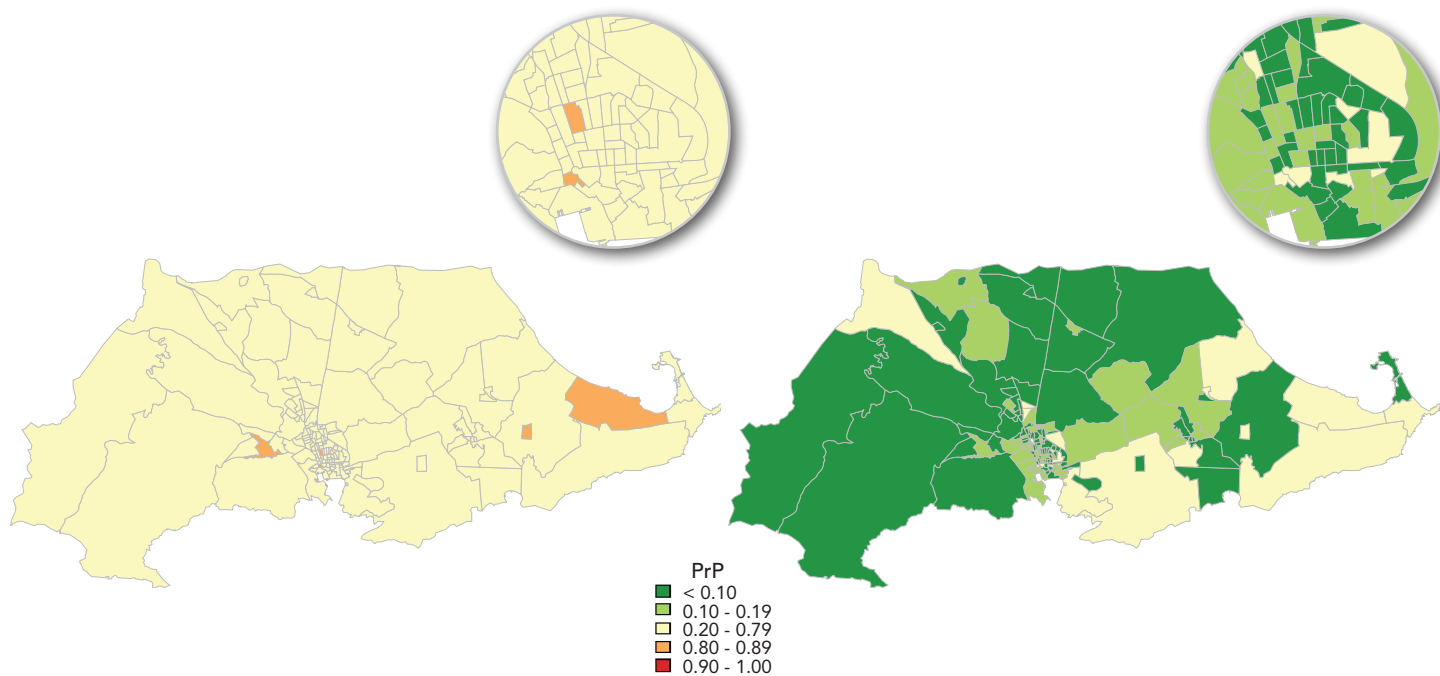
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

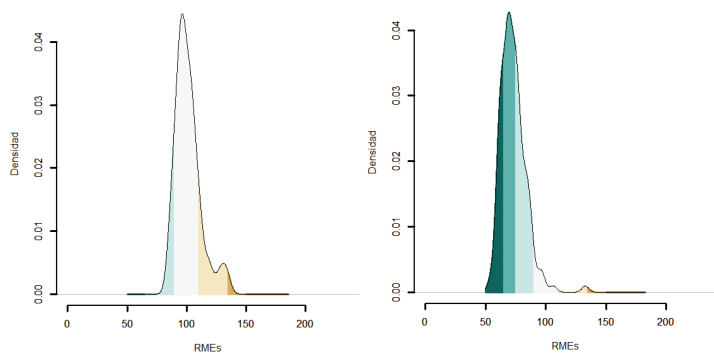
2002-2007



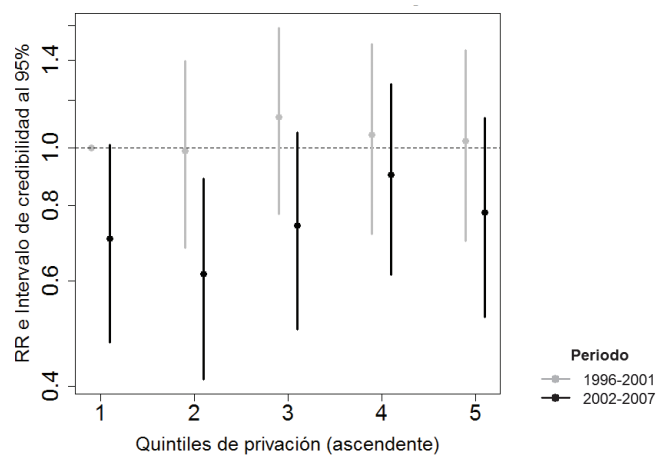
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



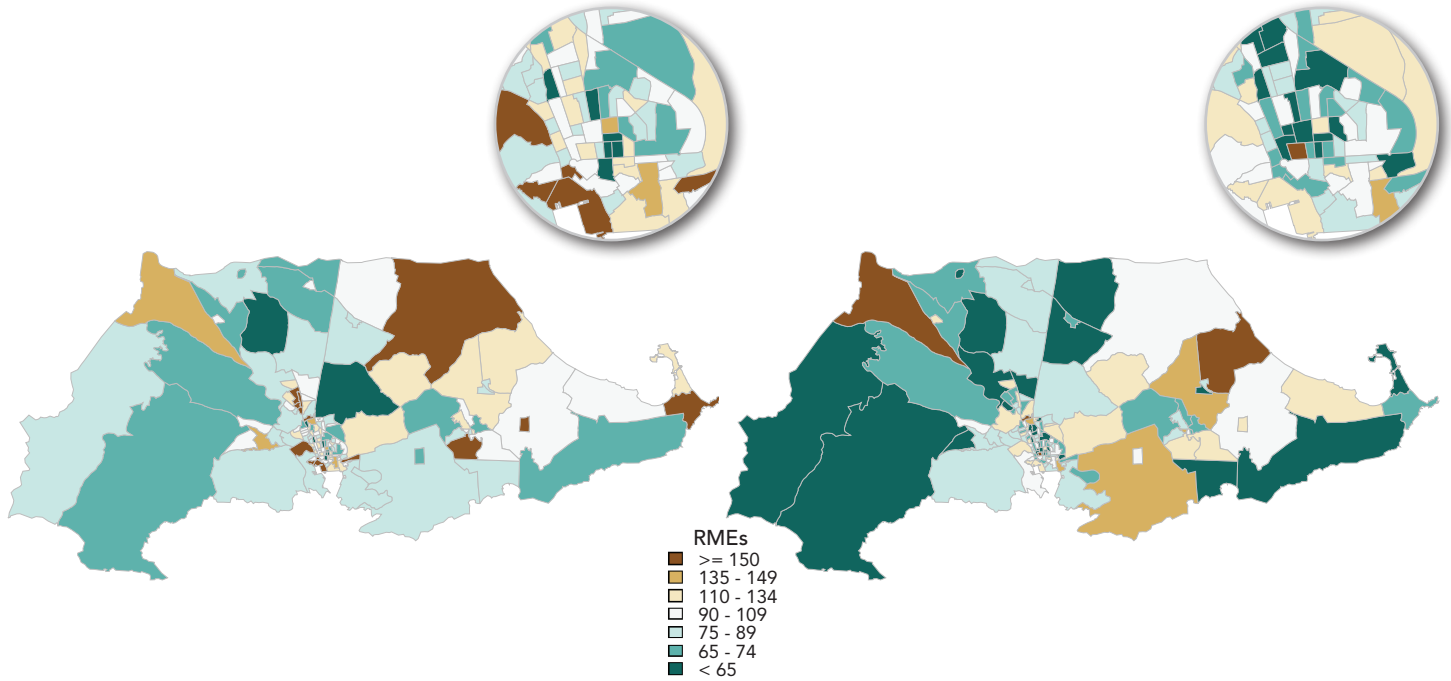
## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

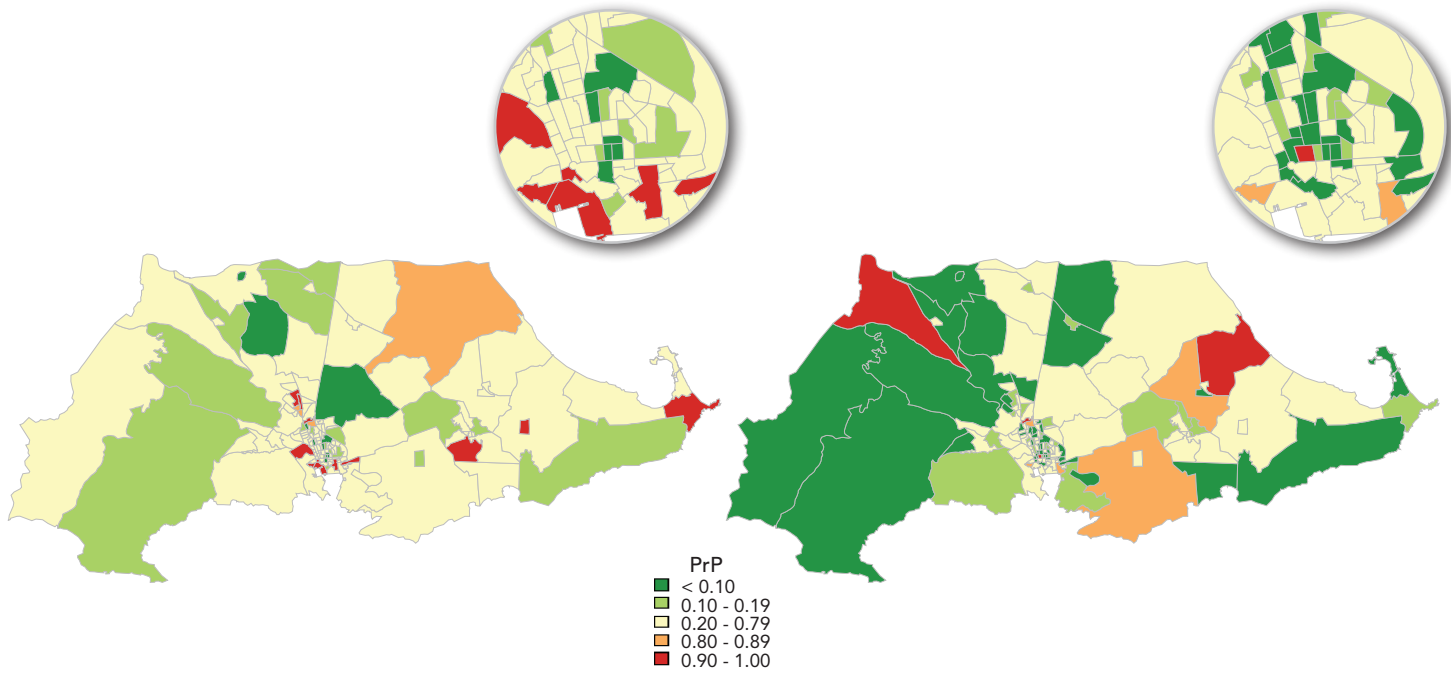
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

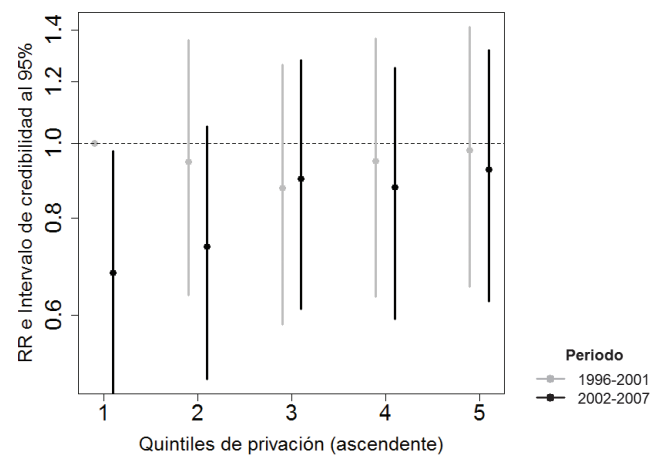
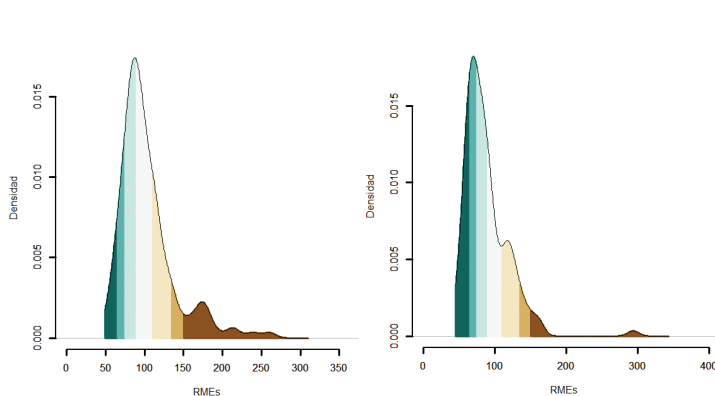


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

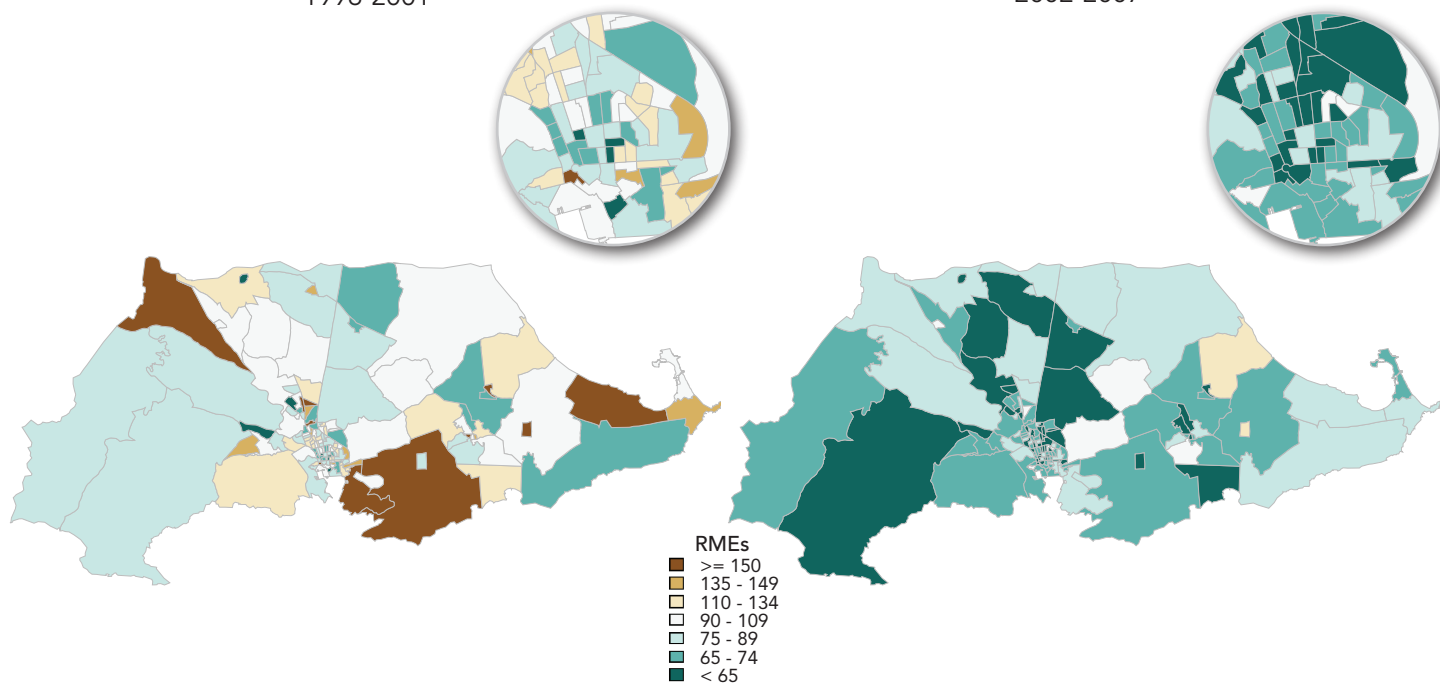


# CARTAGENA-LA UNIÓN. EPOC. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

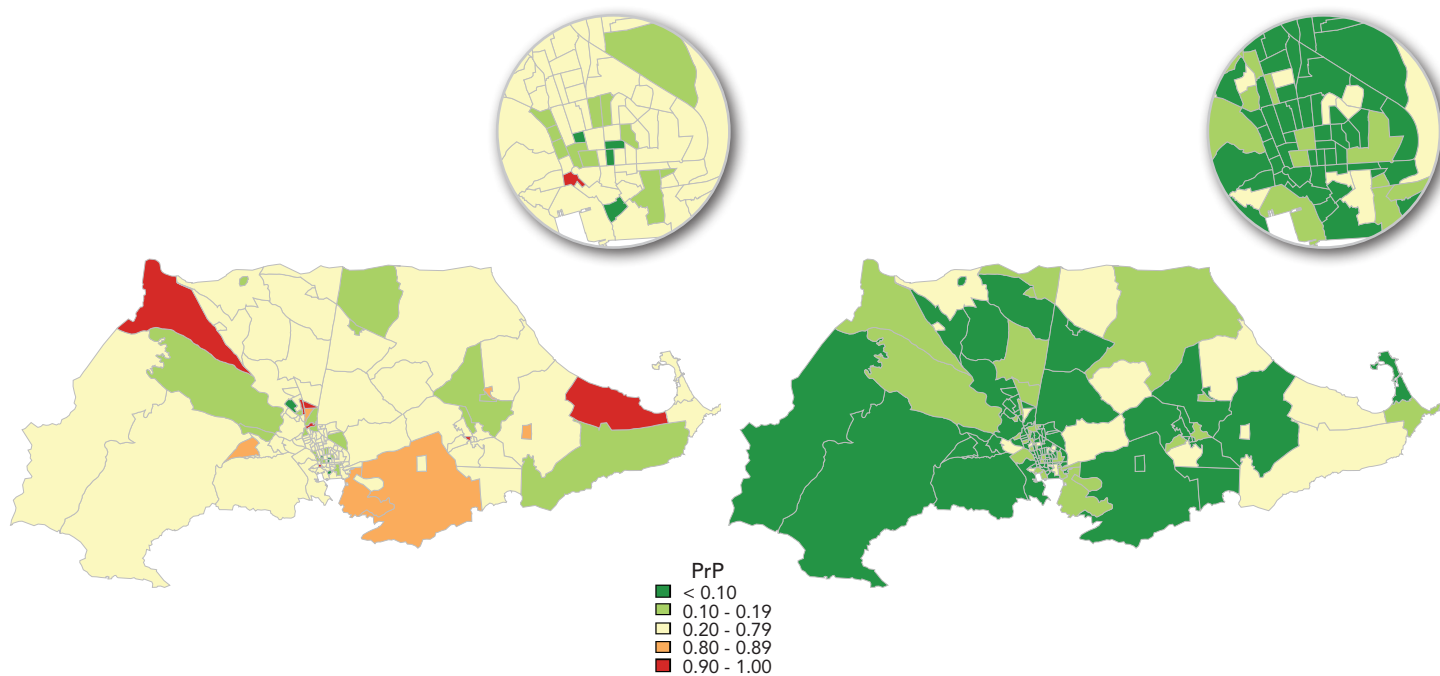
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

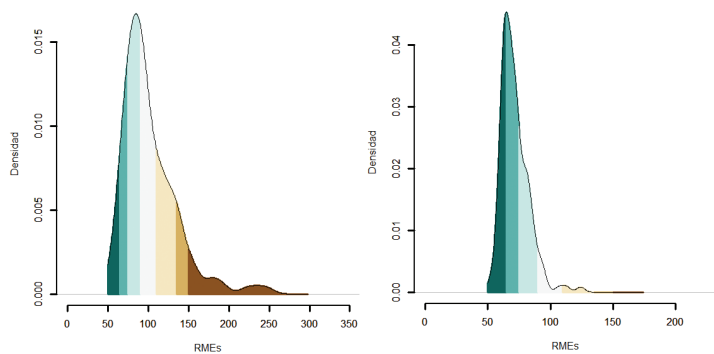
2002-2007



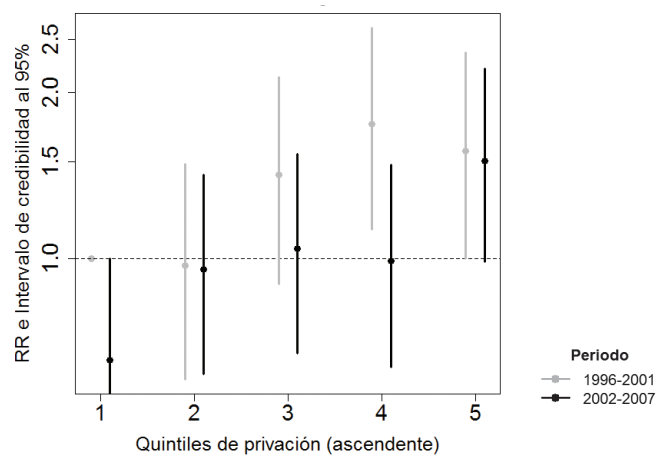
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



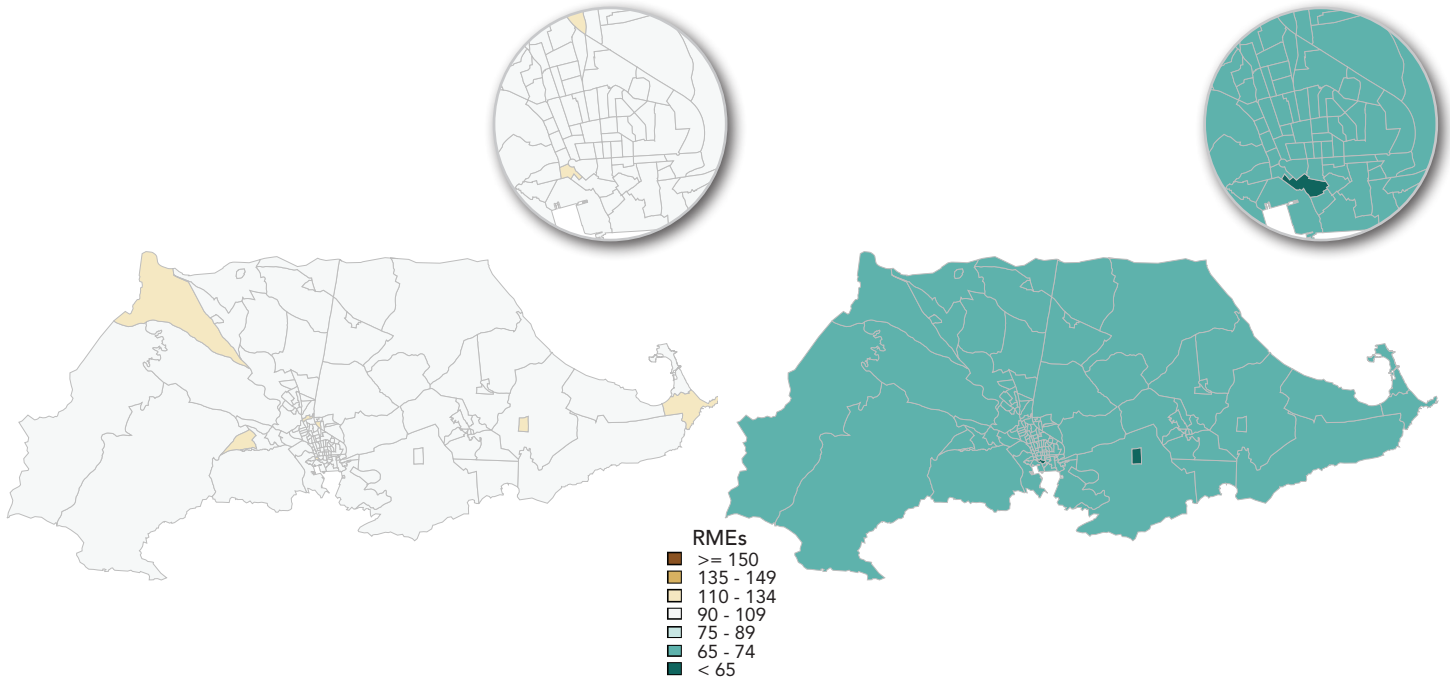
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

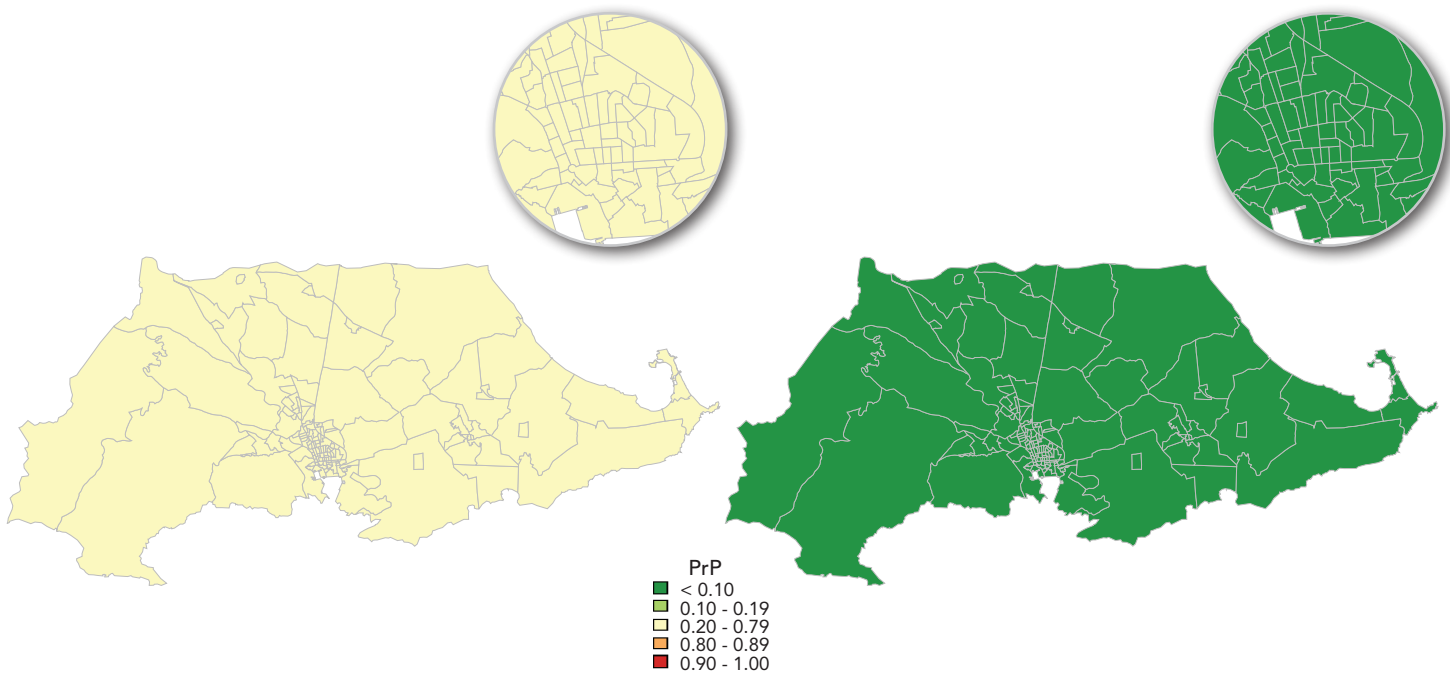
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

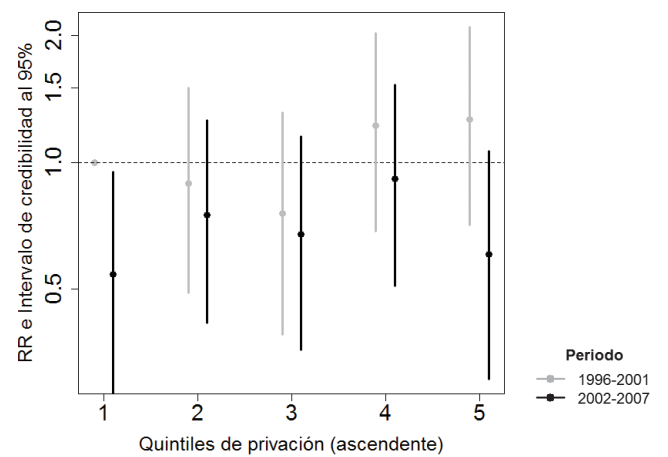
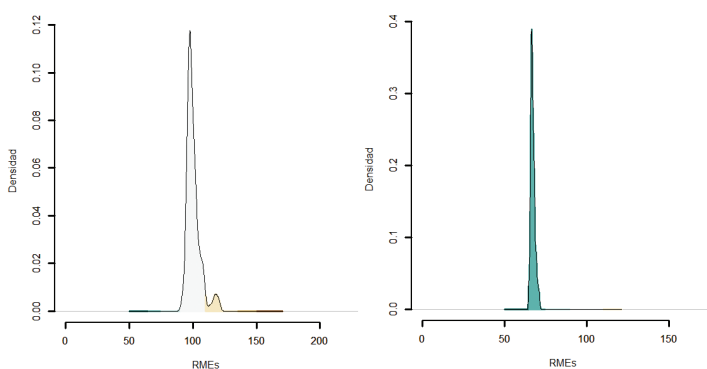


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

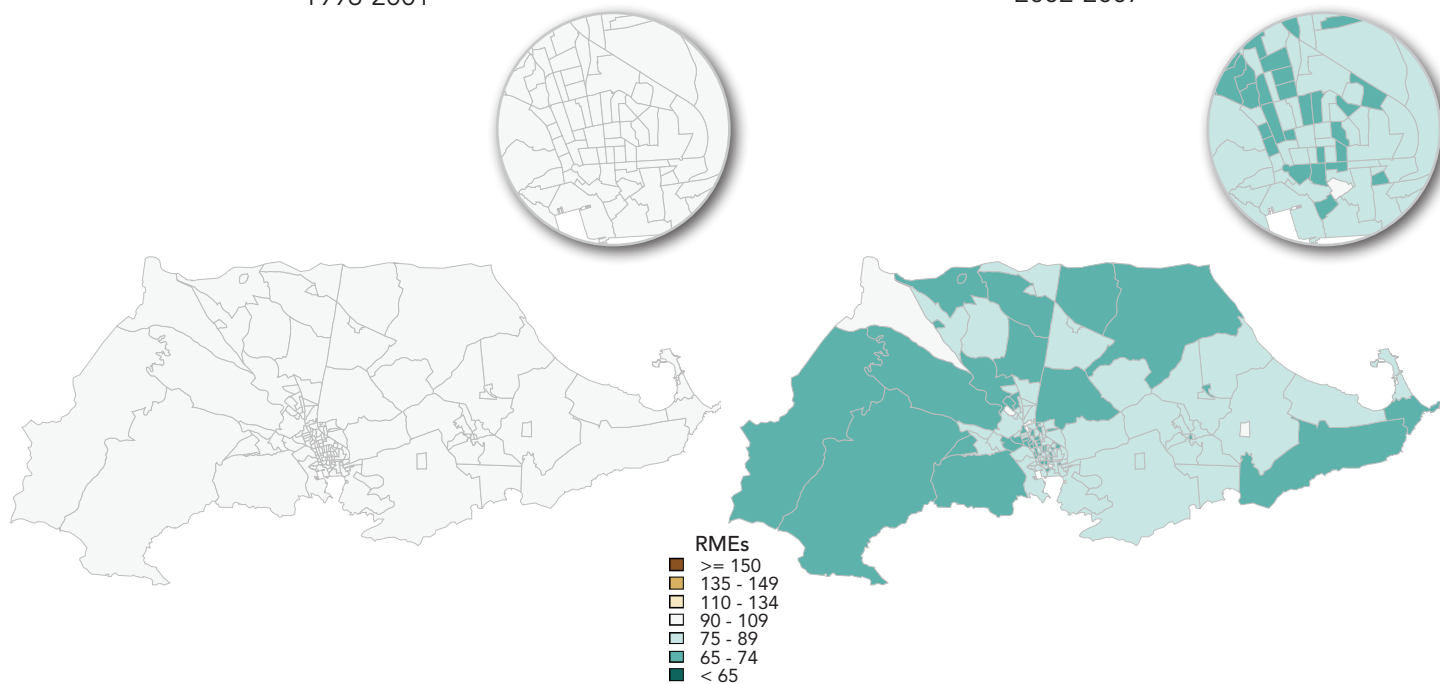


# CARTAGENA-LA UNIÓN. CIRROSIS HEPÁTICA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

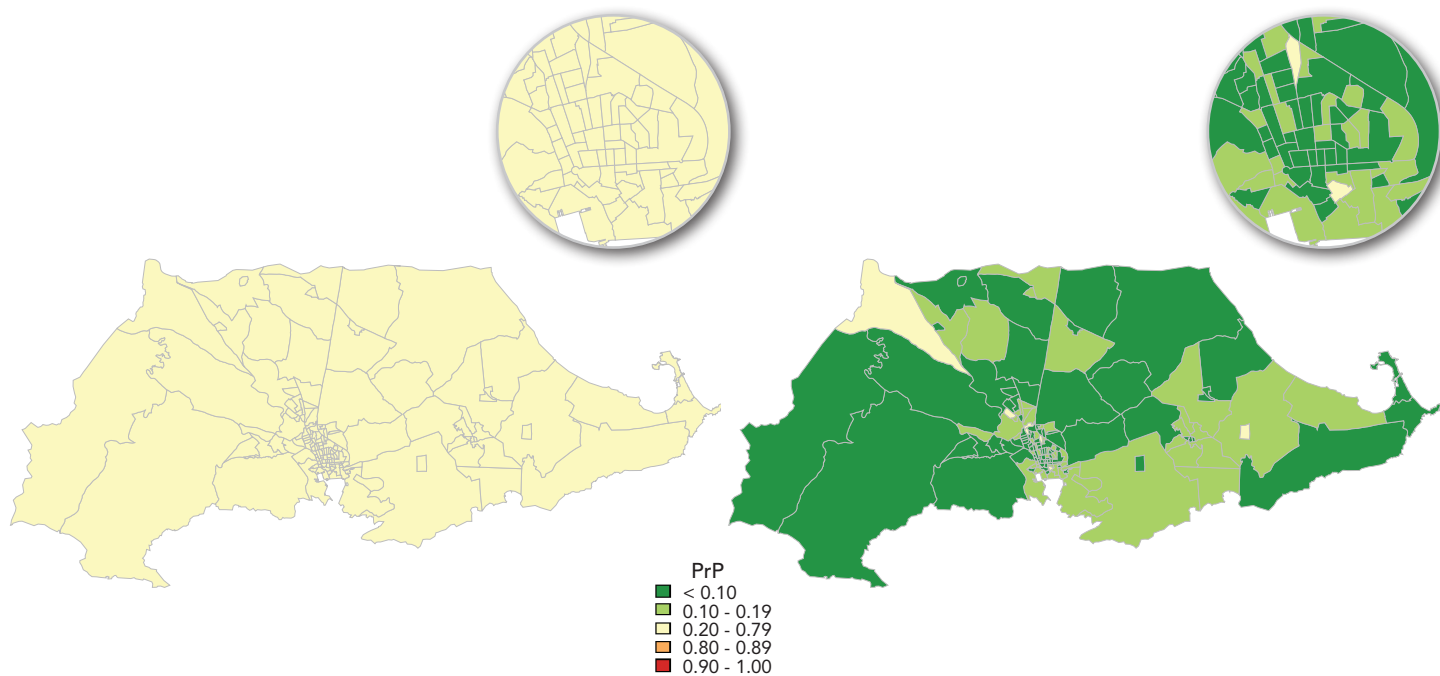
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

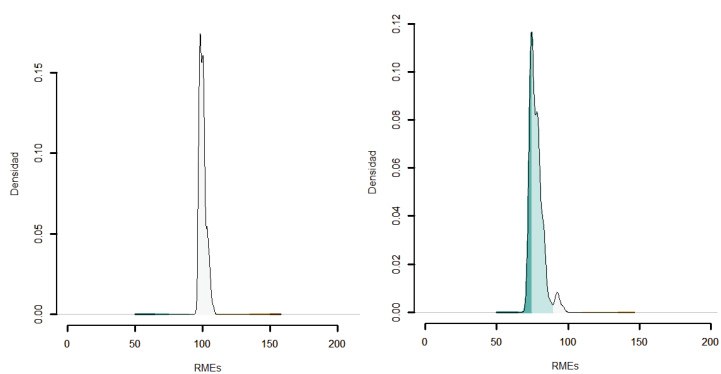
2002-2007



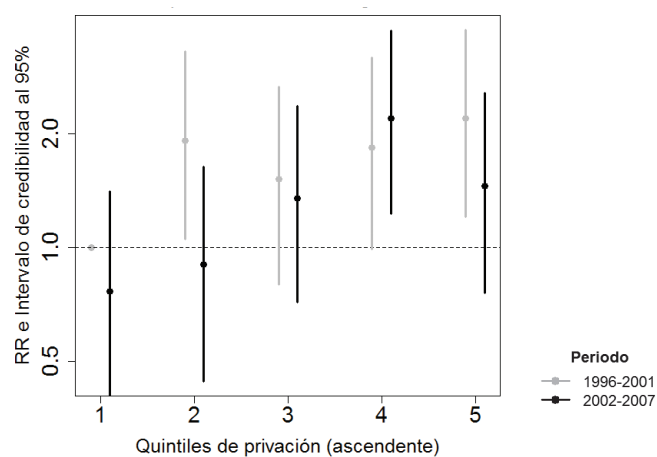
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

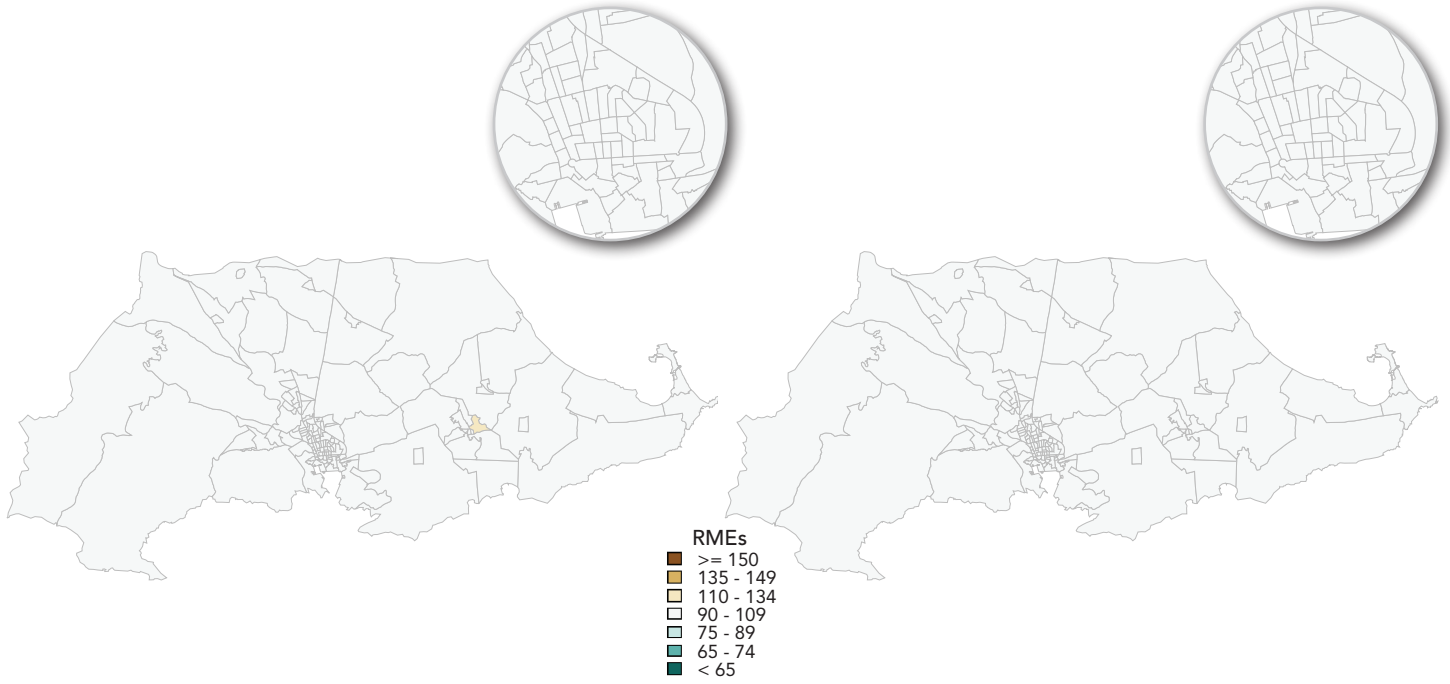


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

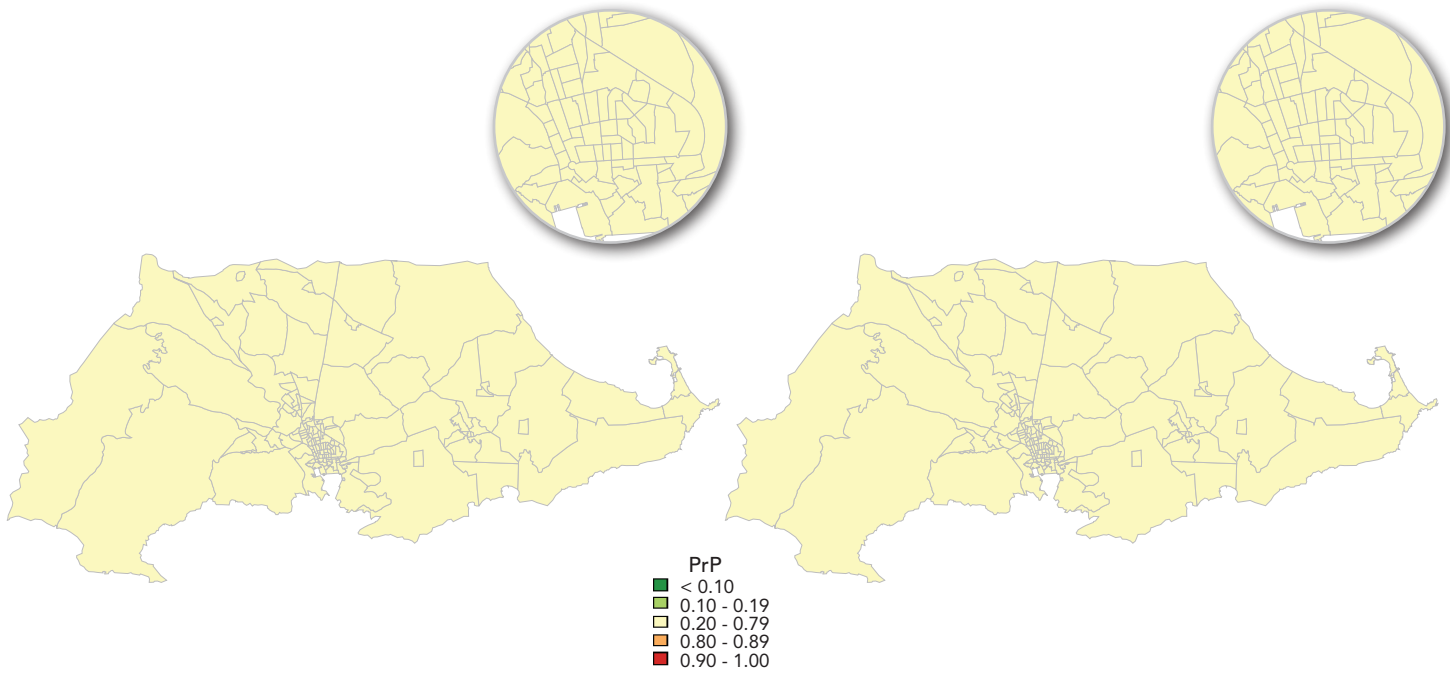
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

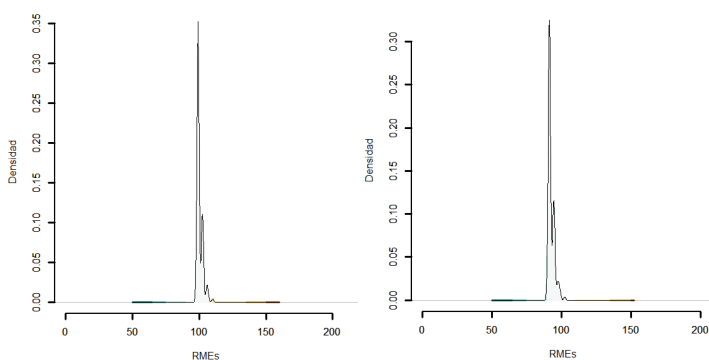
2002-2007



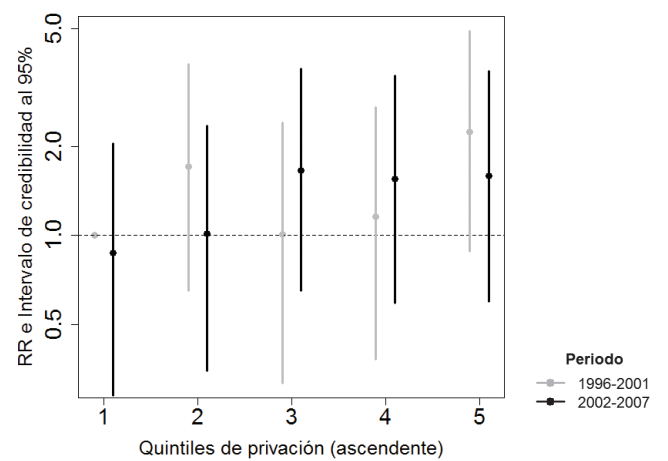
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

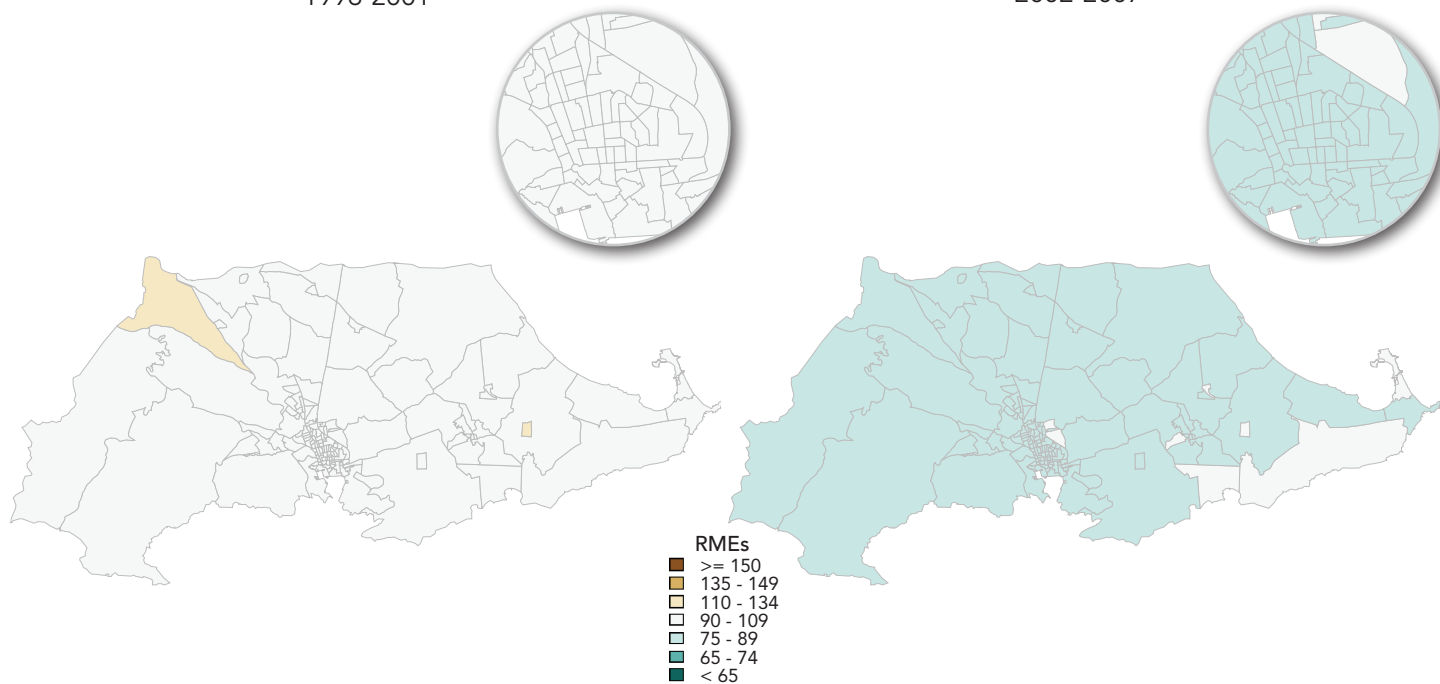


# CARTAGENA-LA UNIÓN. SUICIDIO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

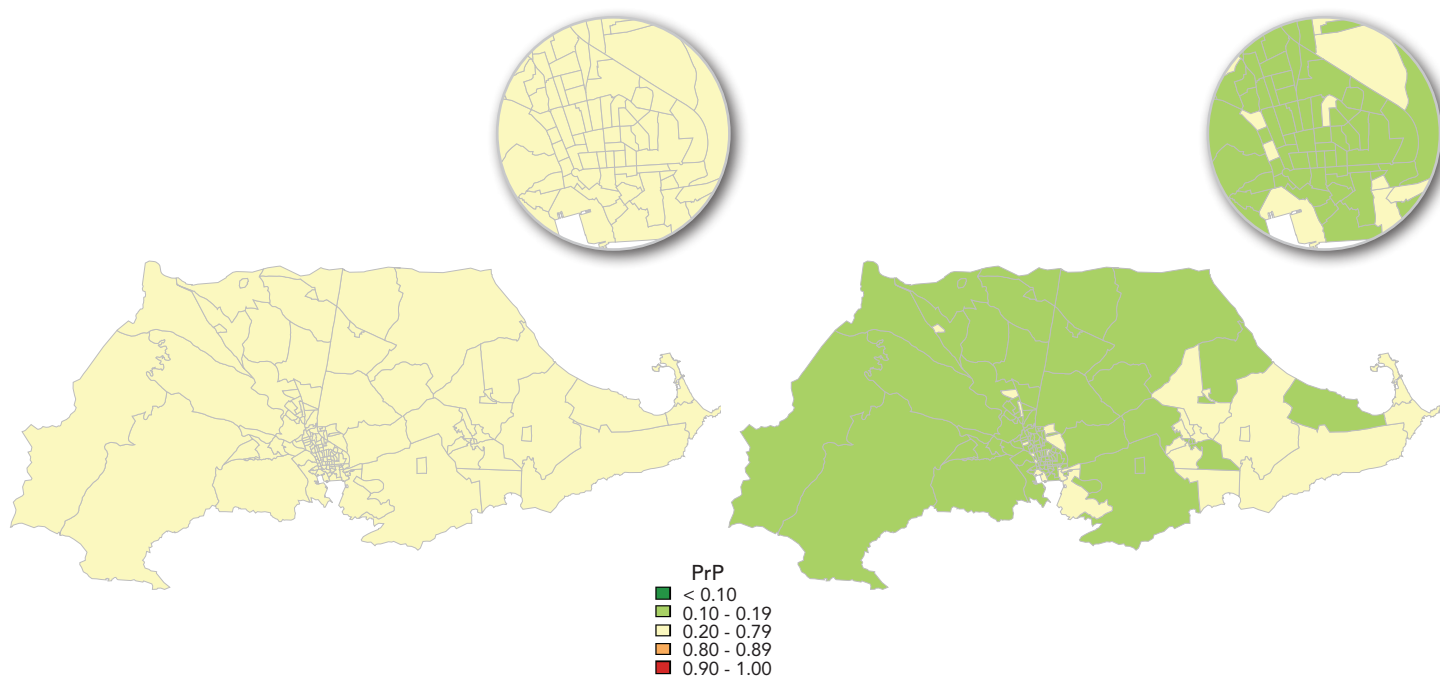
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

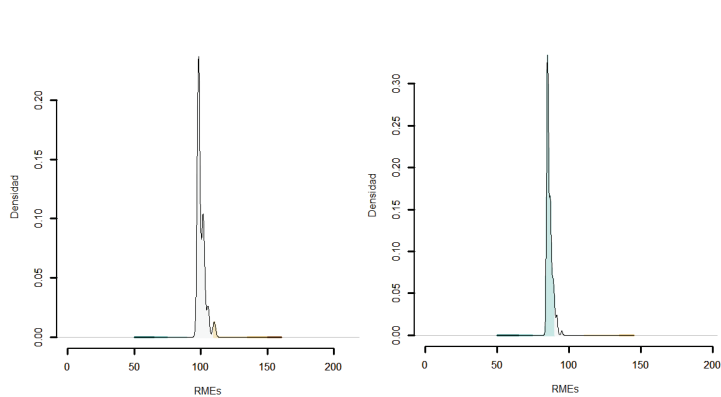
2002-2007



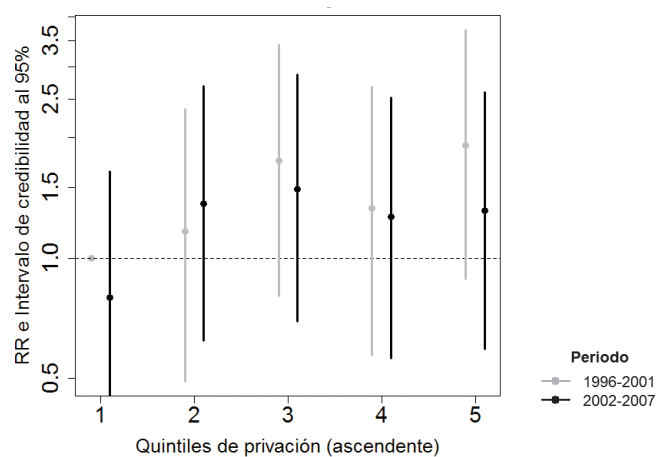
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

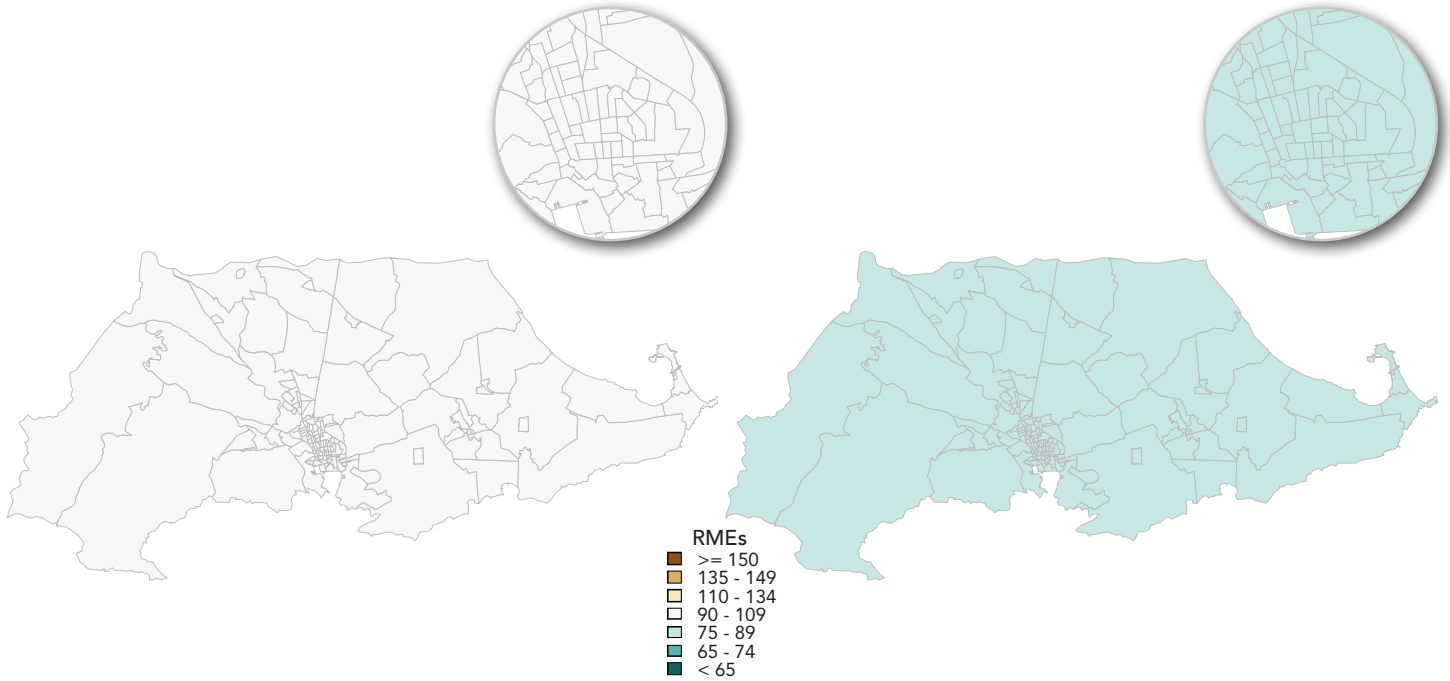


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

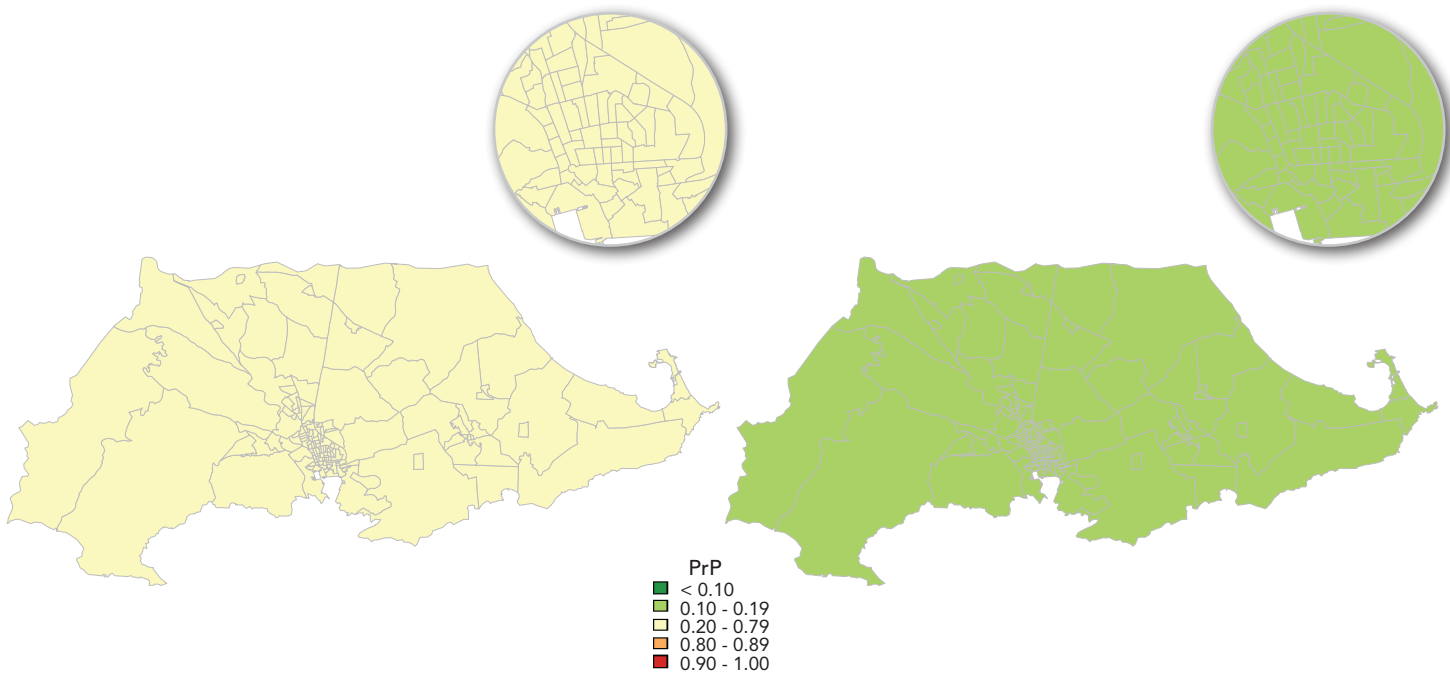
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

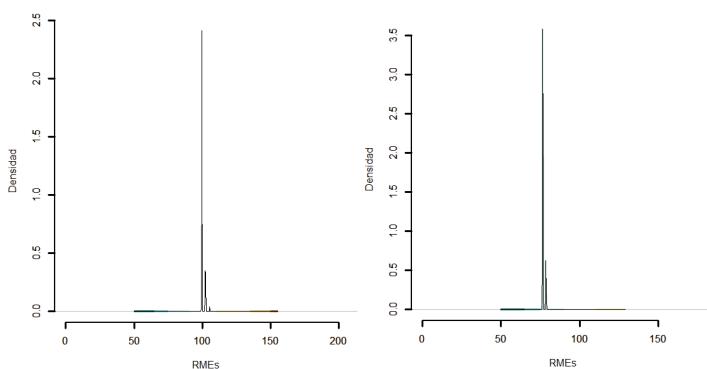
2002-2007



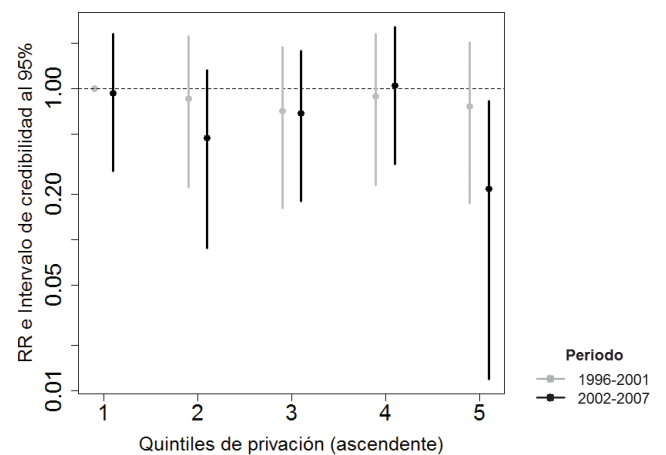
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

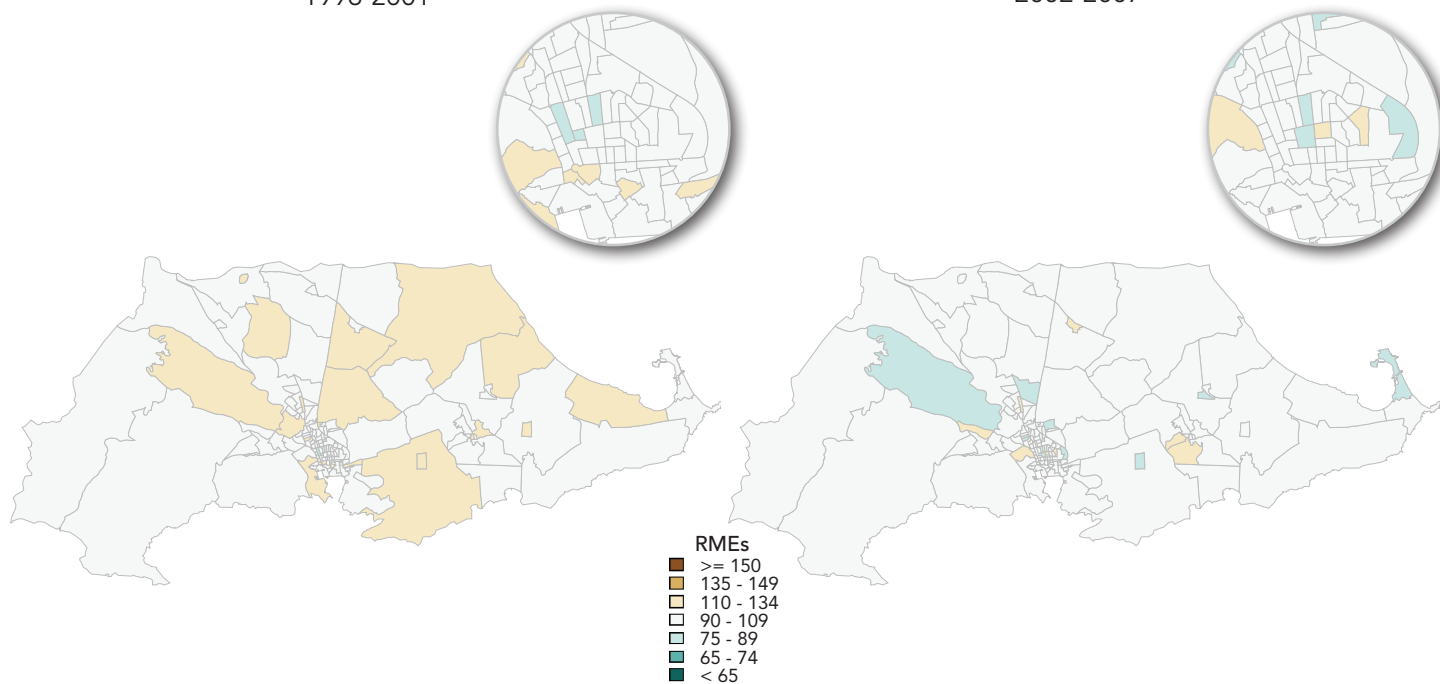


# CARTAGENA-LA UNIÓN. ACCIDENTE DE TRÁFICO. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

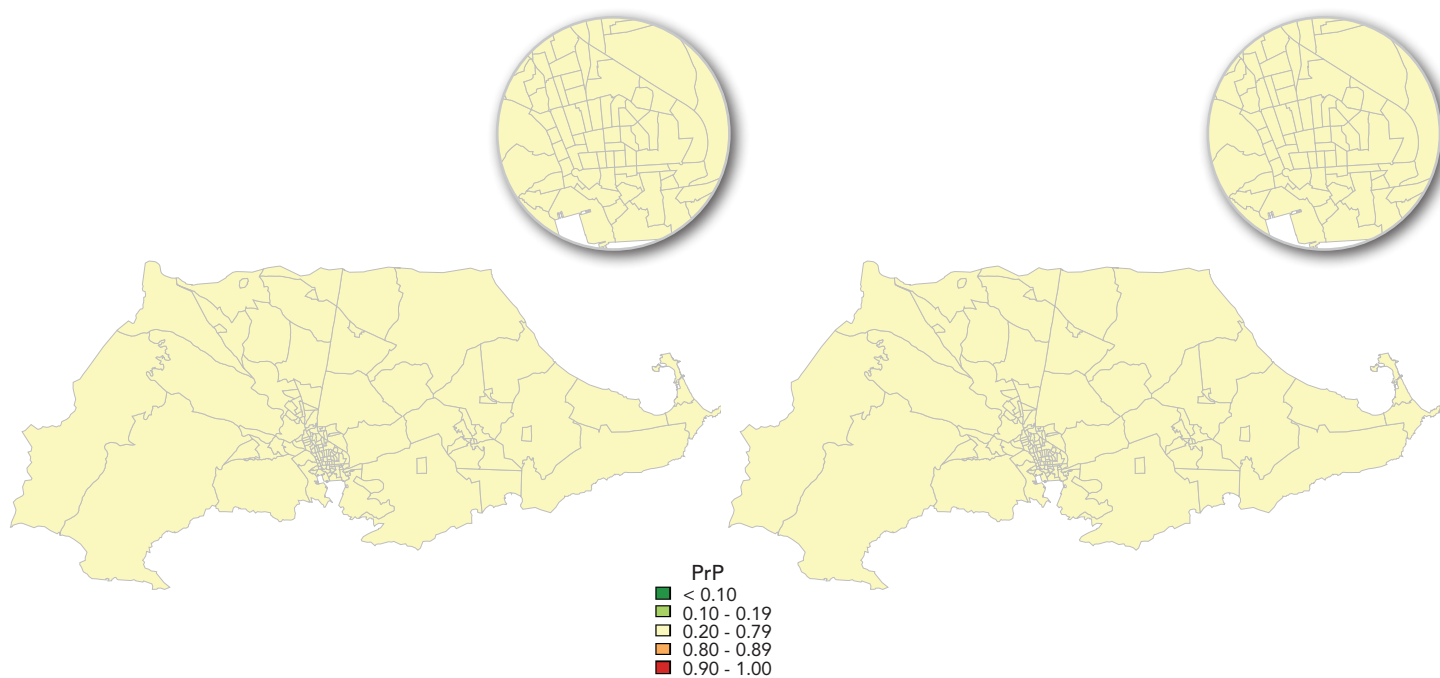
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

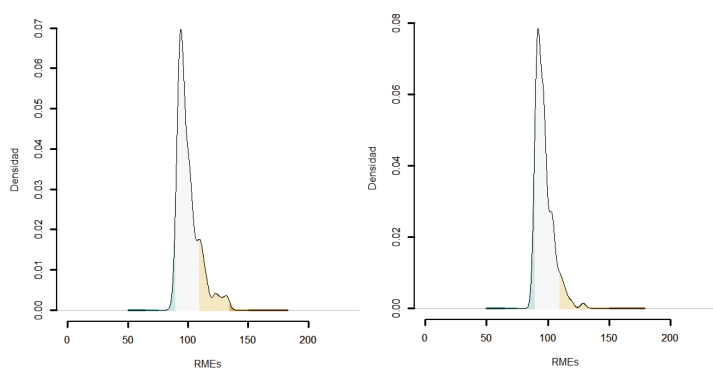
2002-2007



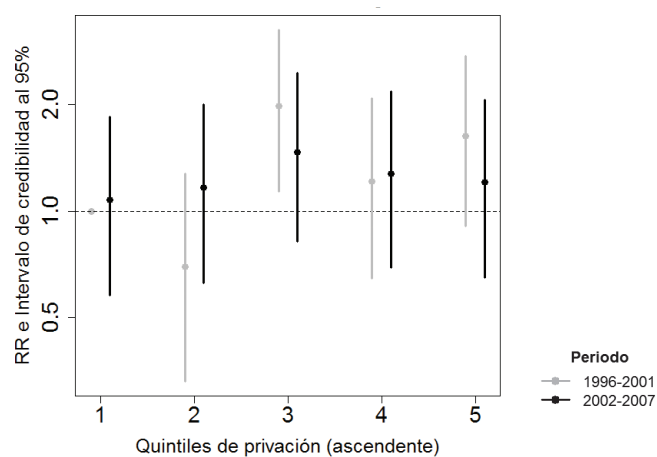
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

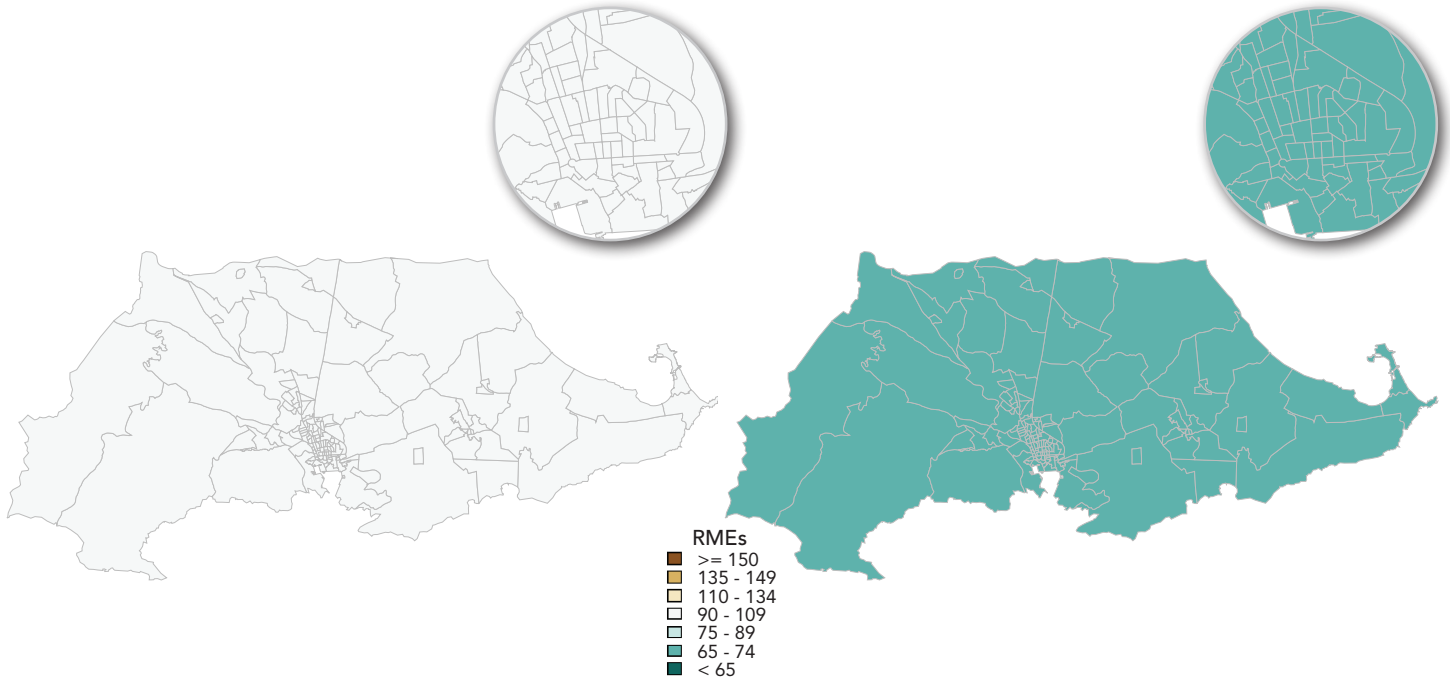


### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

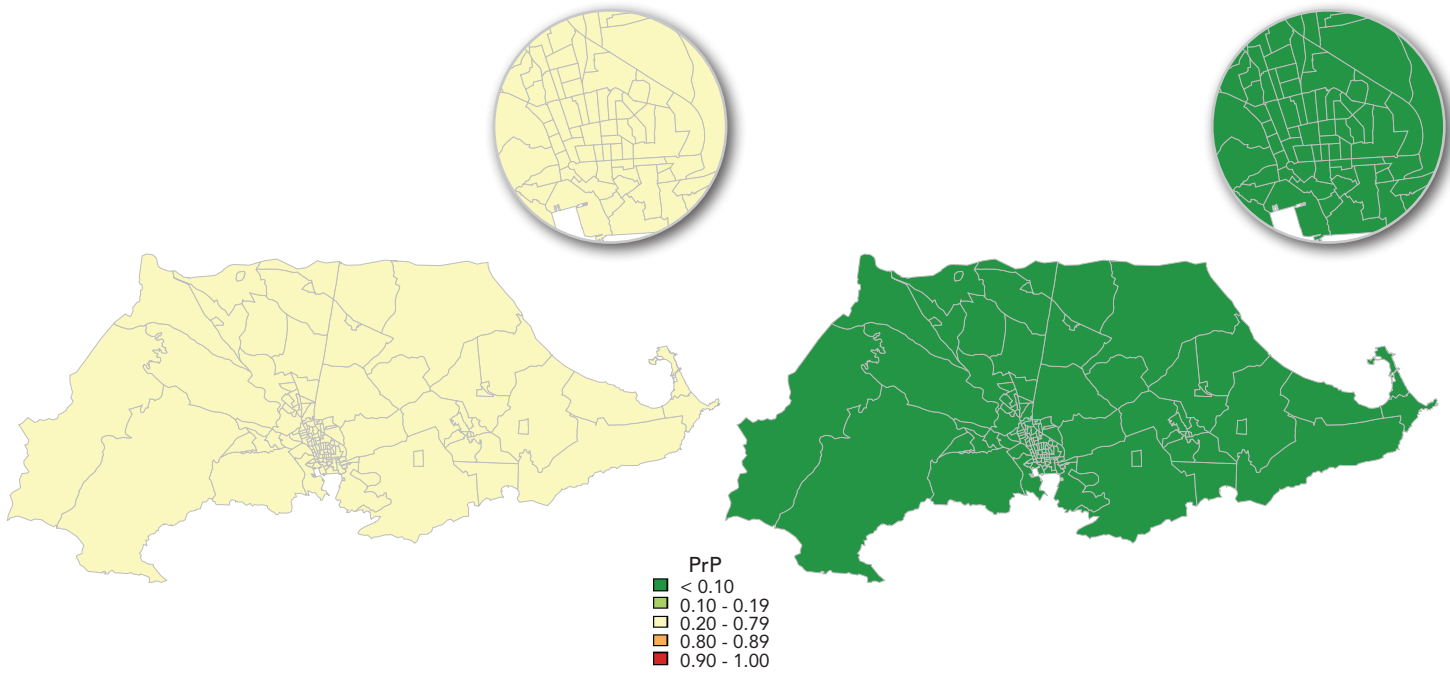
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

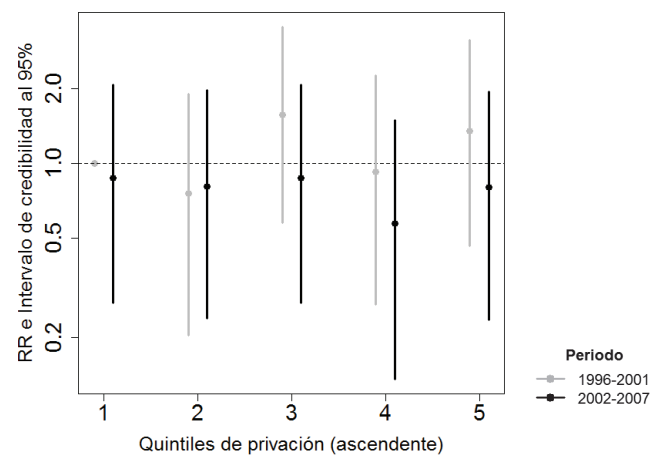
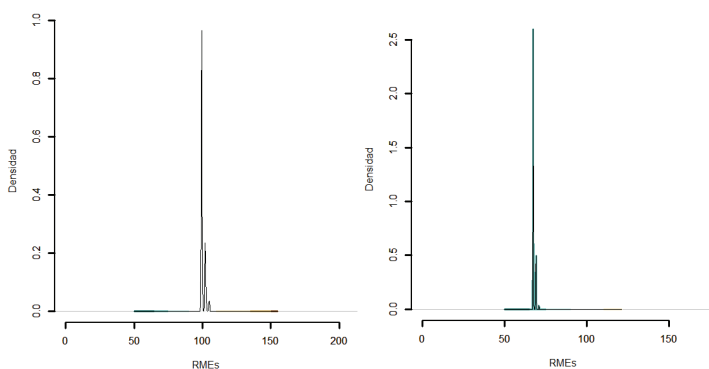


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007





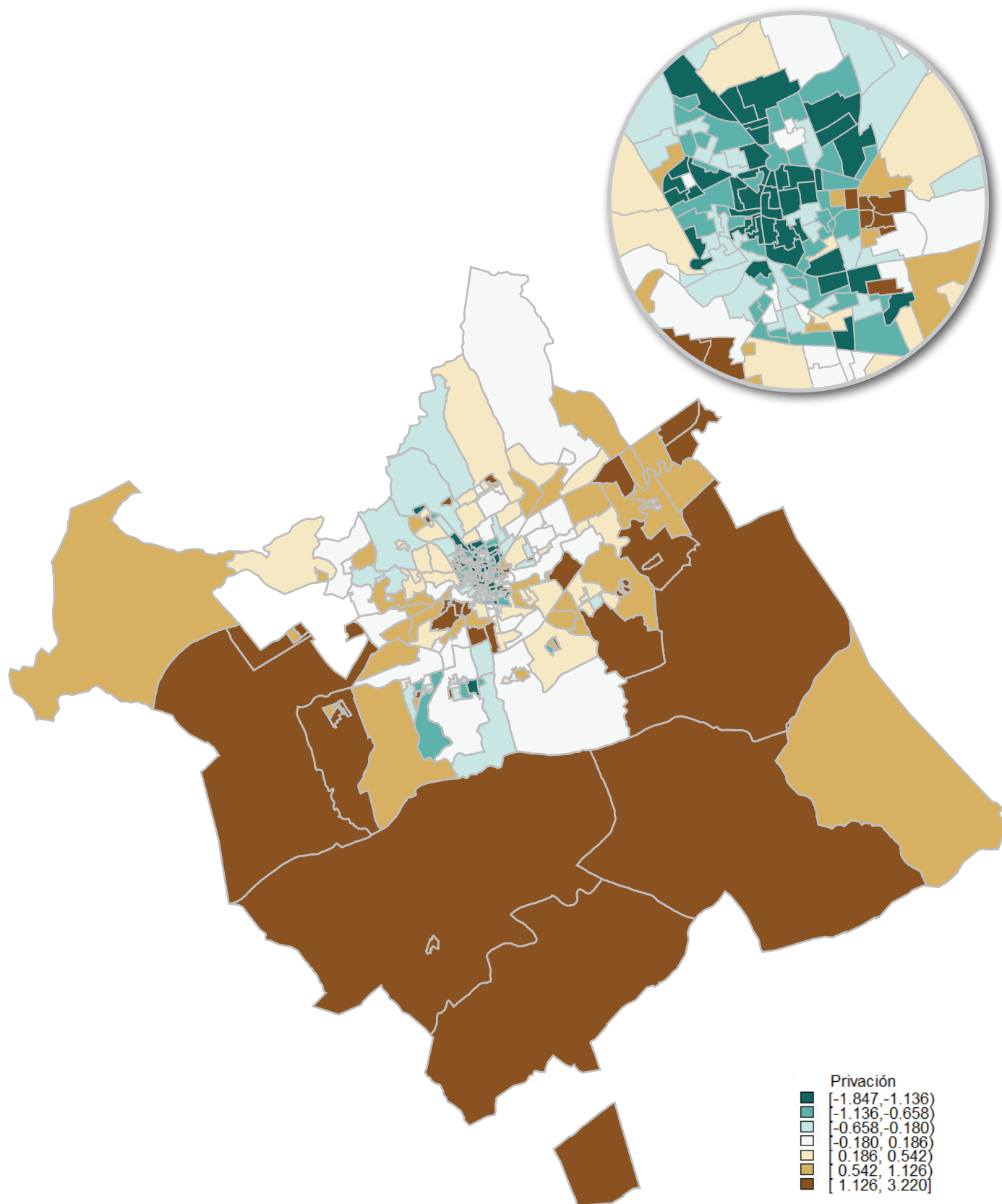


# Municipio de Murcia





## 1. Índice de privación socioeconómica. Municipio de Murcia. Año 2001



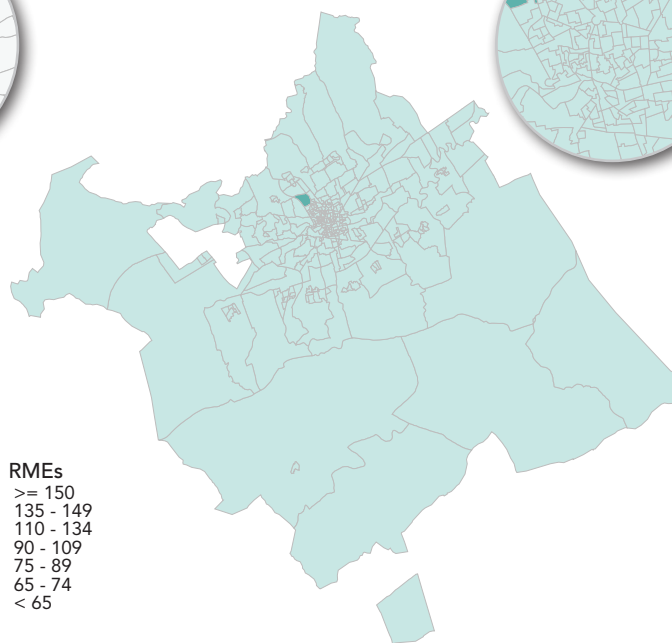
# MURCIA. ENFERMEDADES INFECCIOSAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

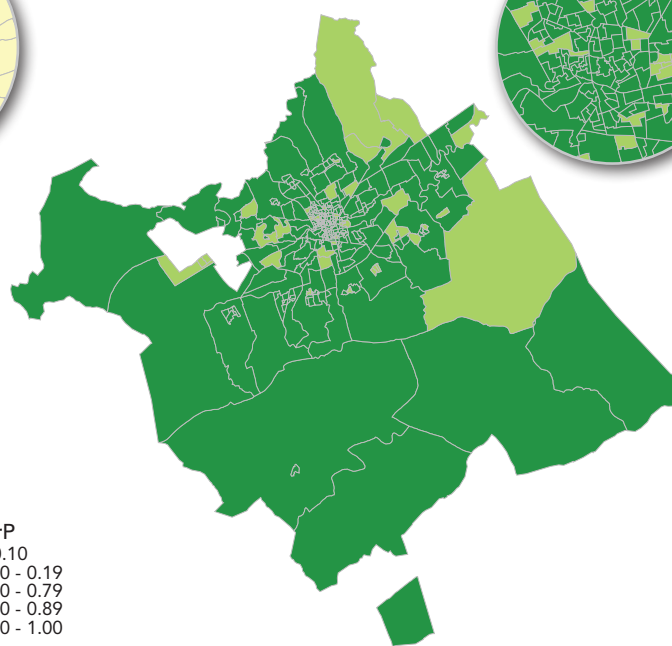
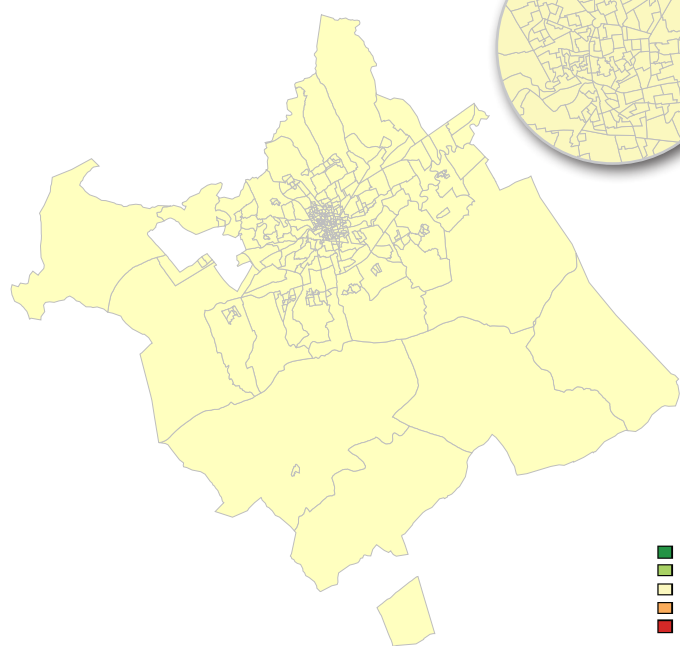
- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

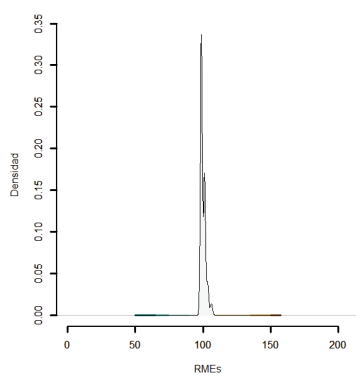


PrP

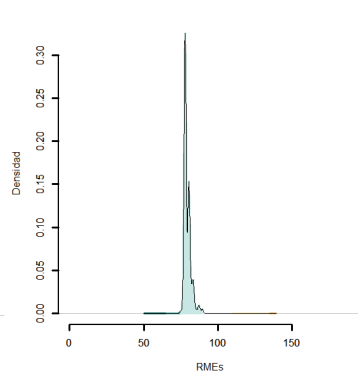
- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

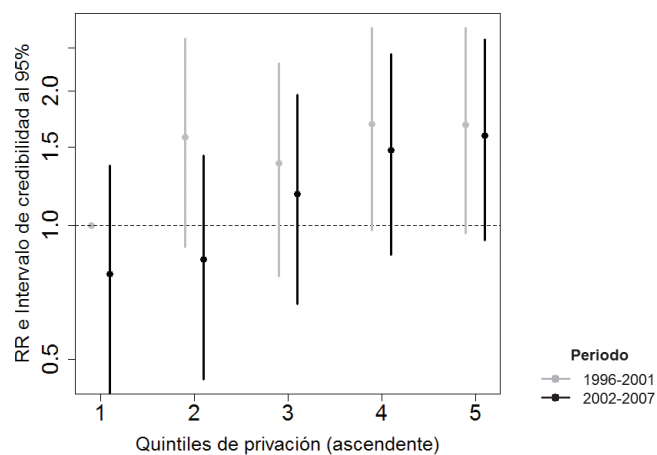
1996-2001



2002-2007



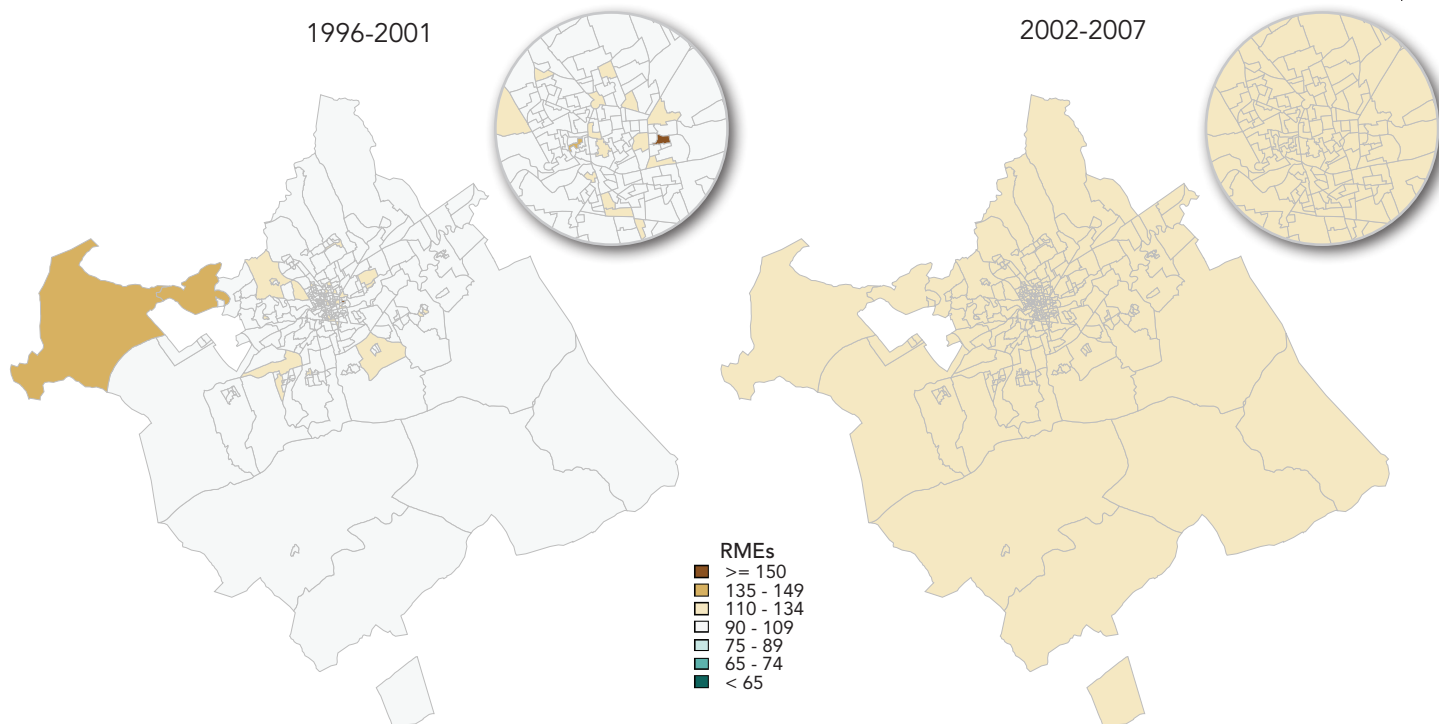
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

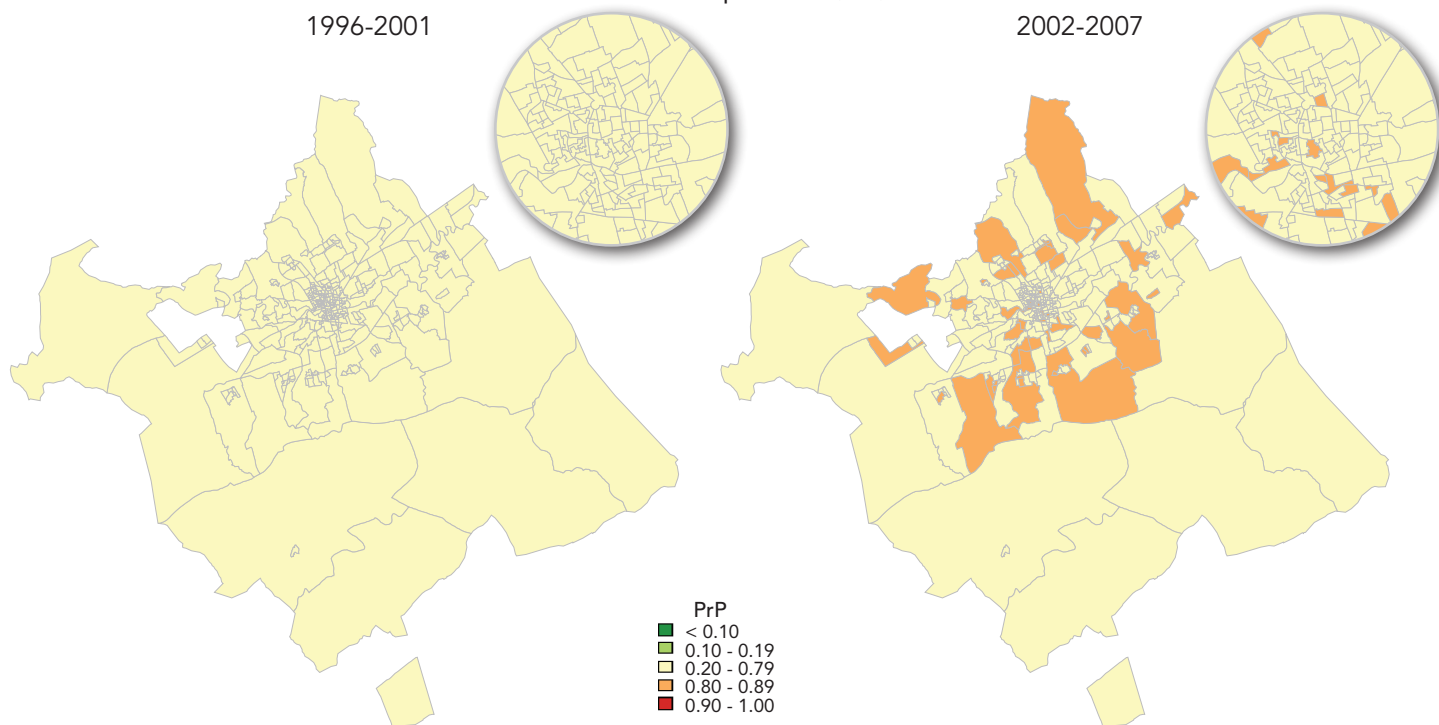
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

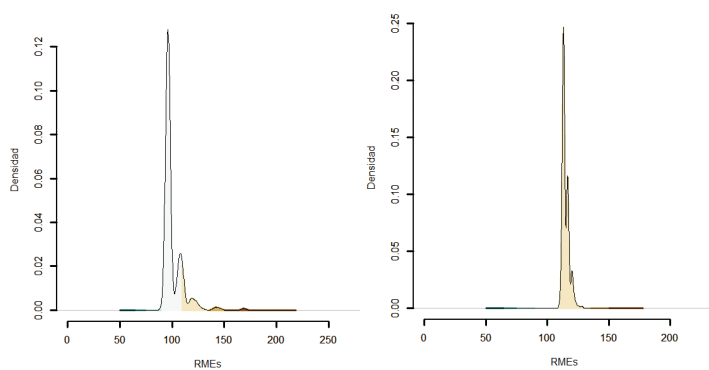
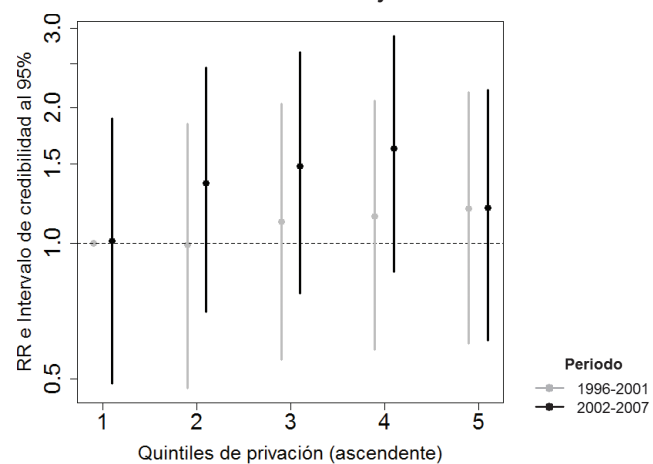
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

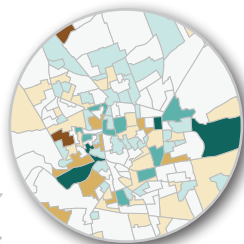
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

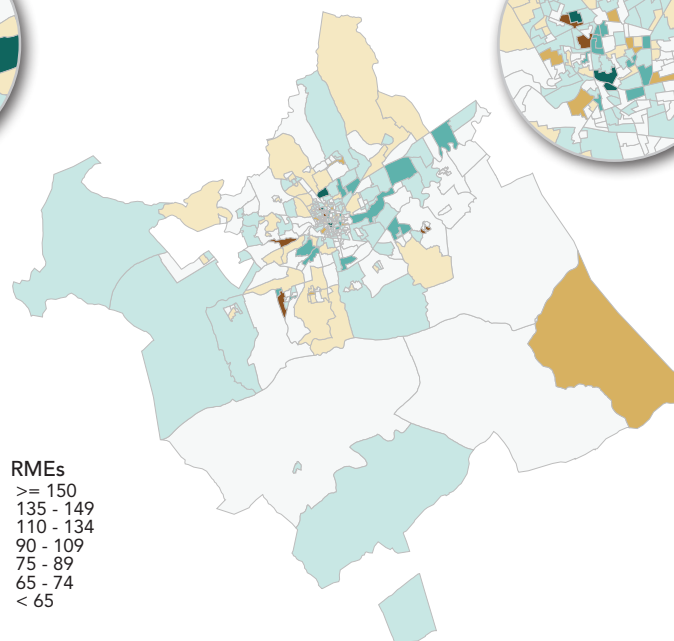
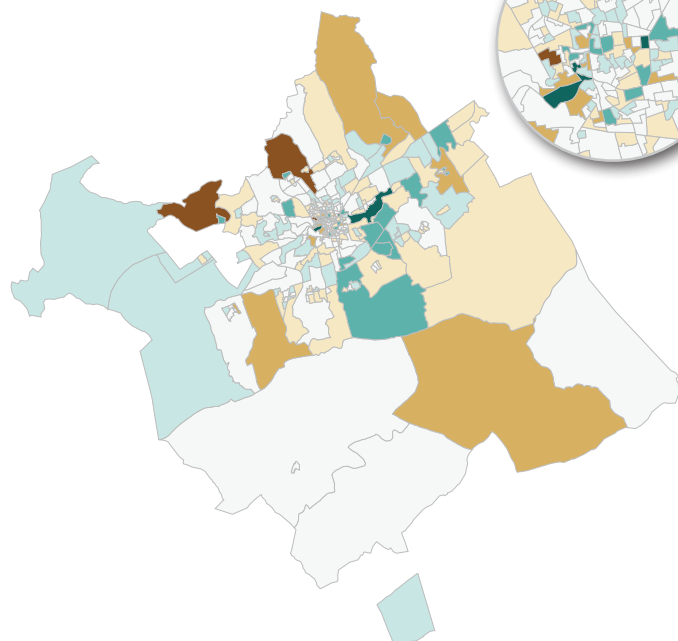
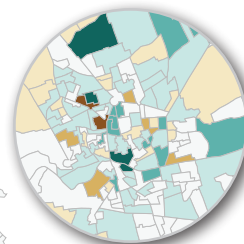
# MURCIA. NEOPLASIAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007

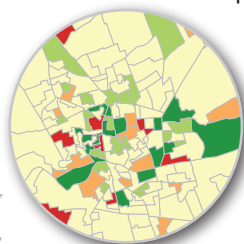


RMEs

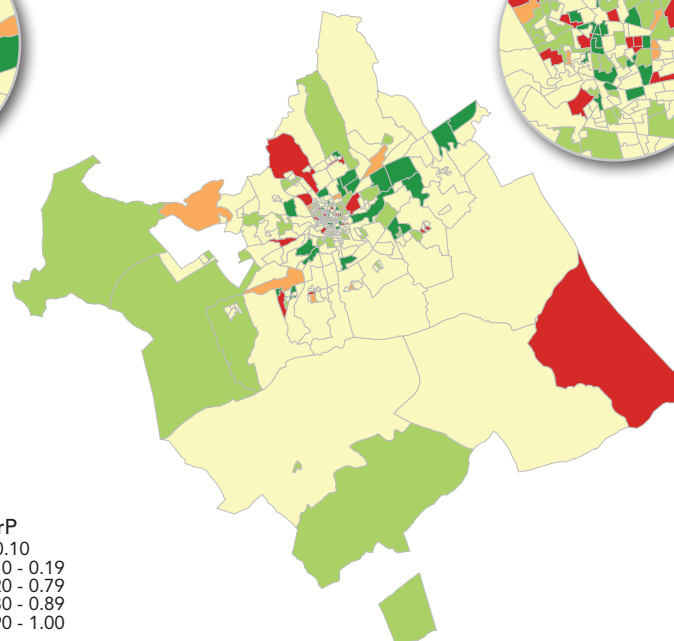
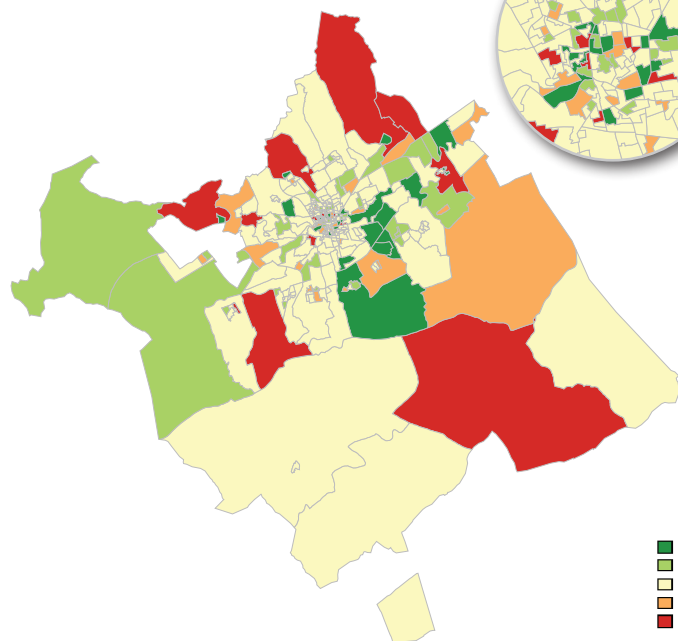
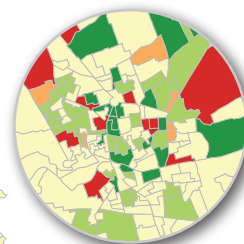
- ≥ 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

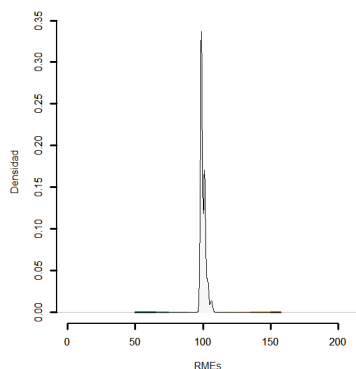


PrP

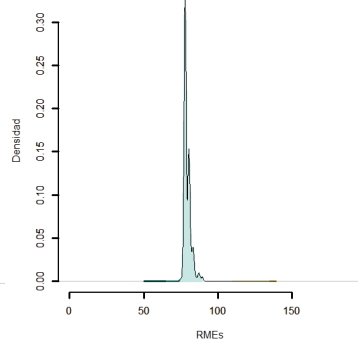
- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

## Función de densidad de la RMEs

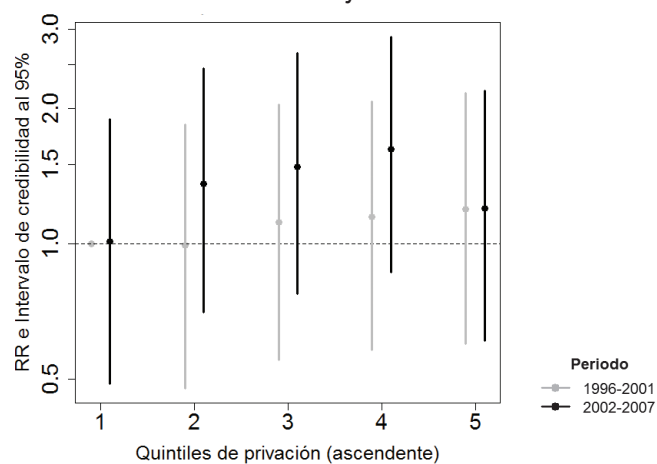
1996-2001



2002-2007



## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007

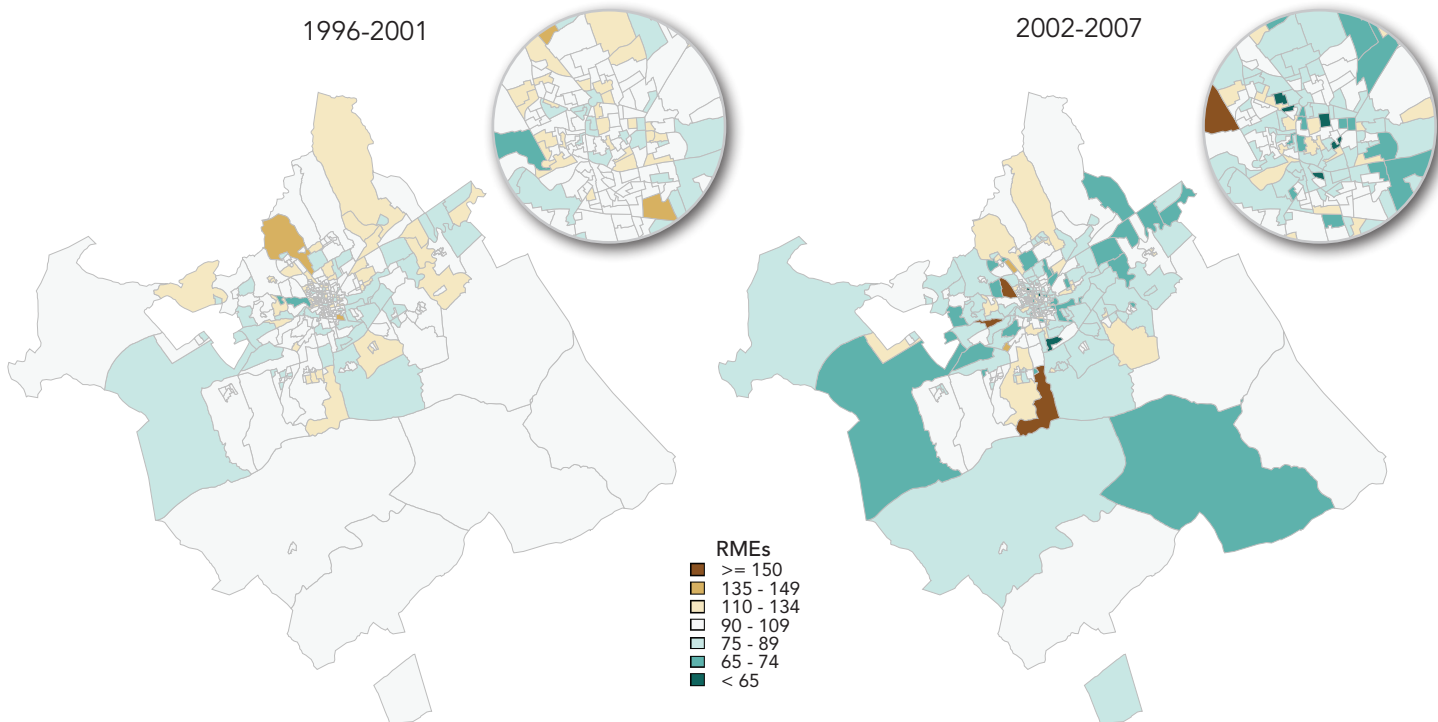


# MURCIA. NEOPLASIAS. MUJERES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

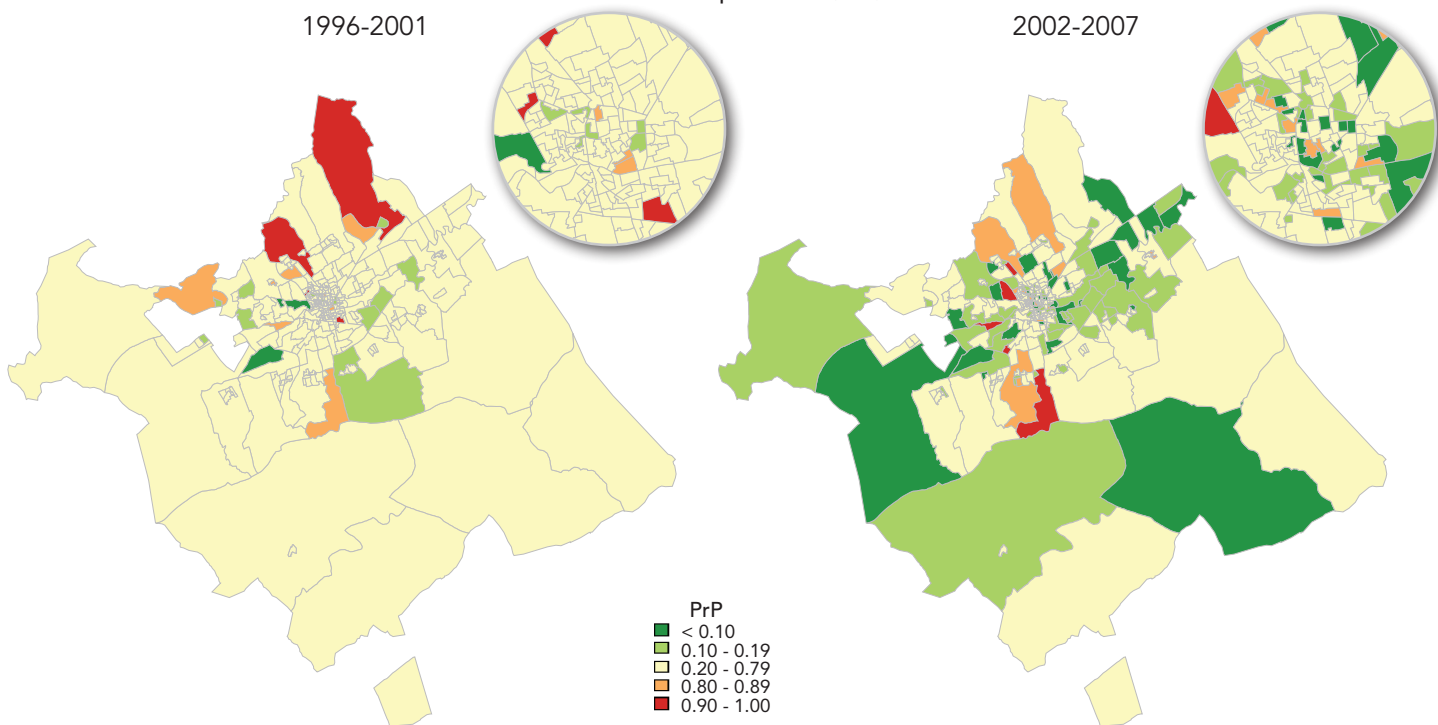
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

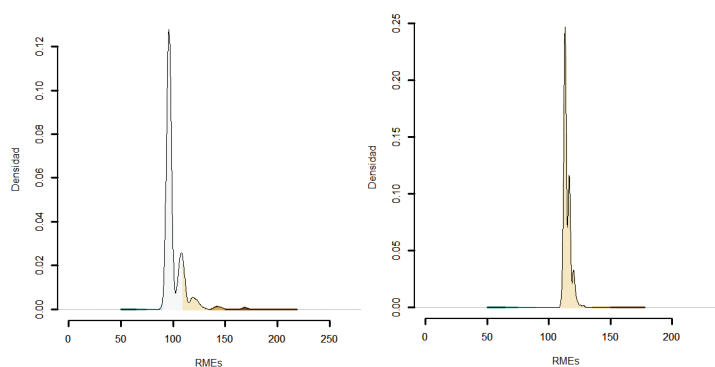
2002-2007



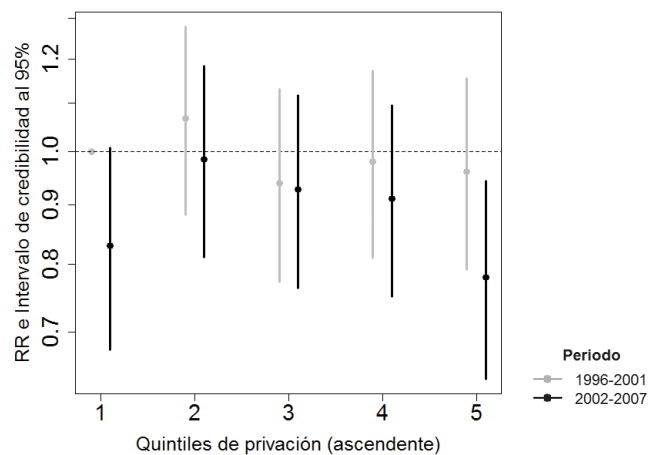
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007

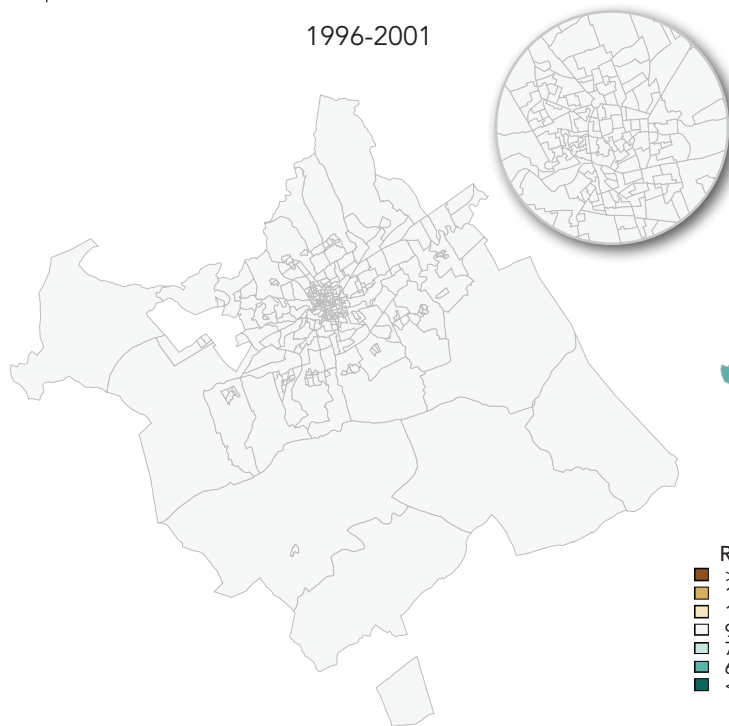




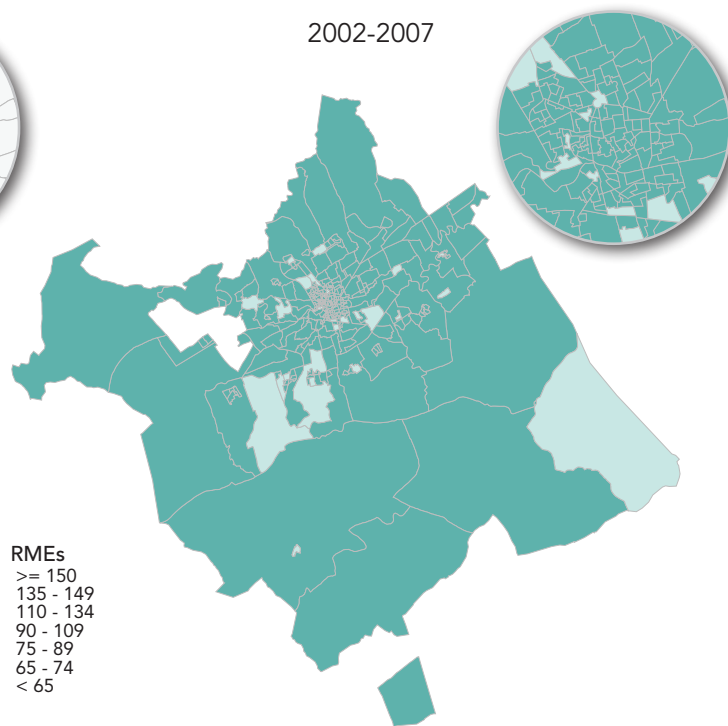
## MURCIA. ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y METABÓLICAS. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007

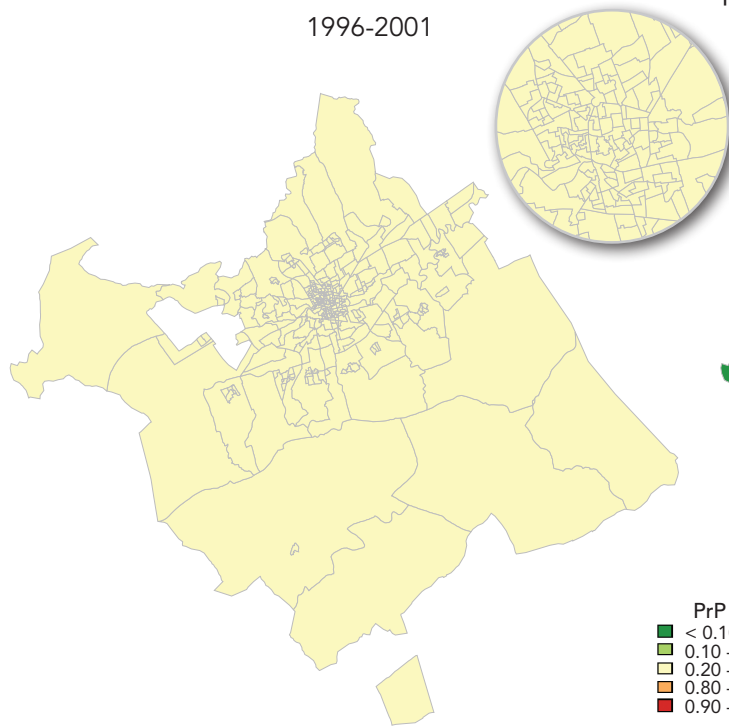


RMEs

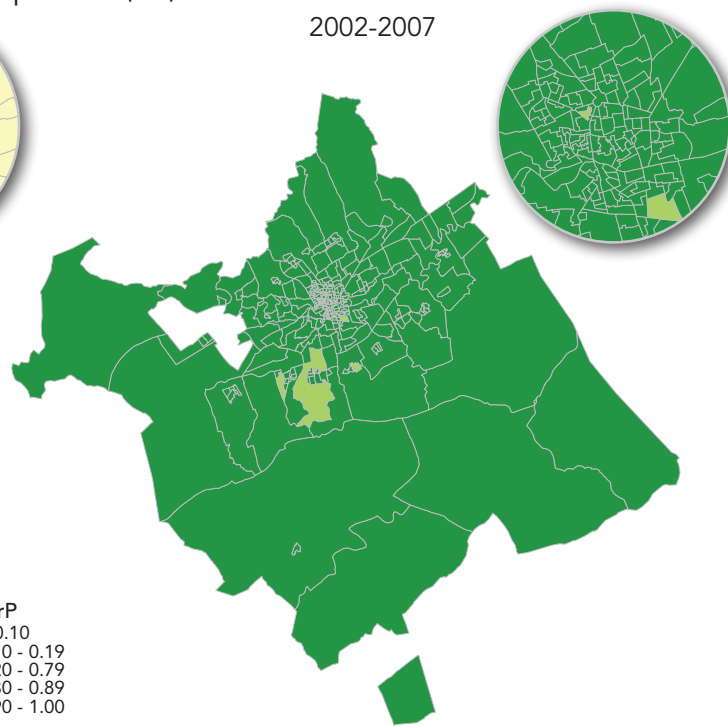
- ≥ 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

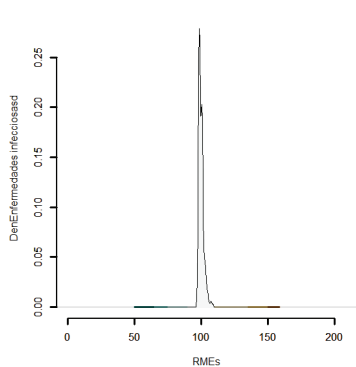


PrP

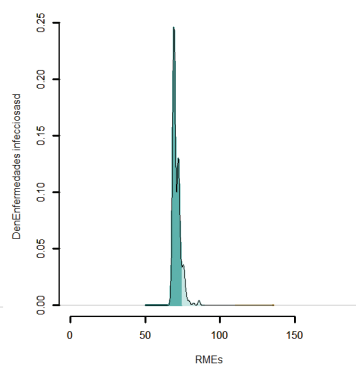
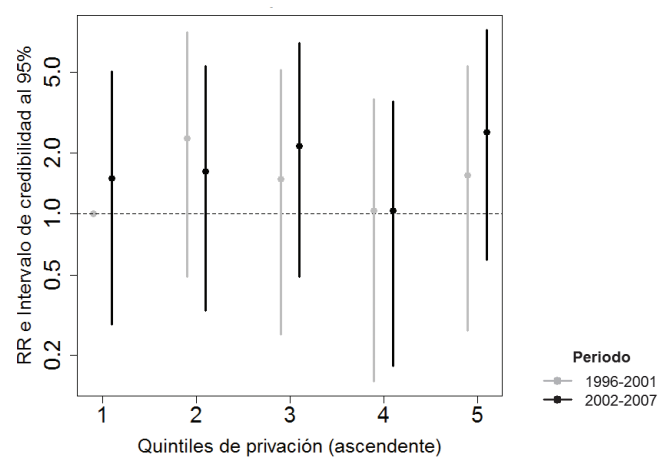
- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

1996-2001



2002-2007

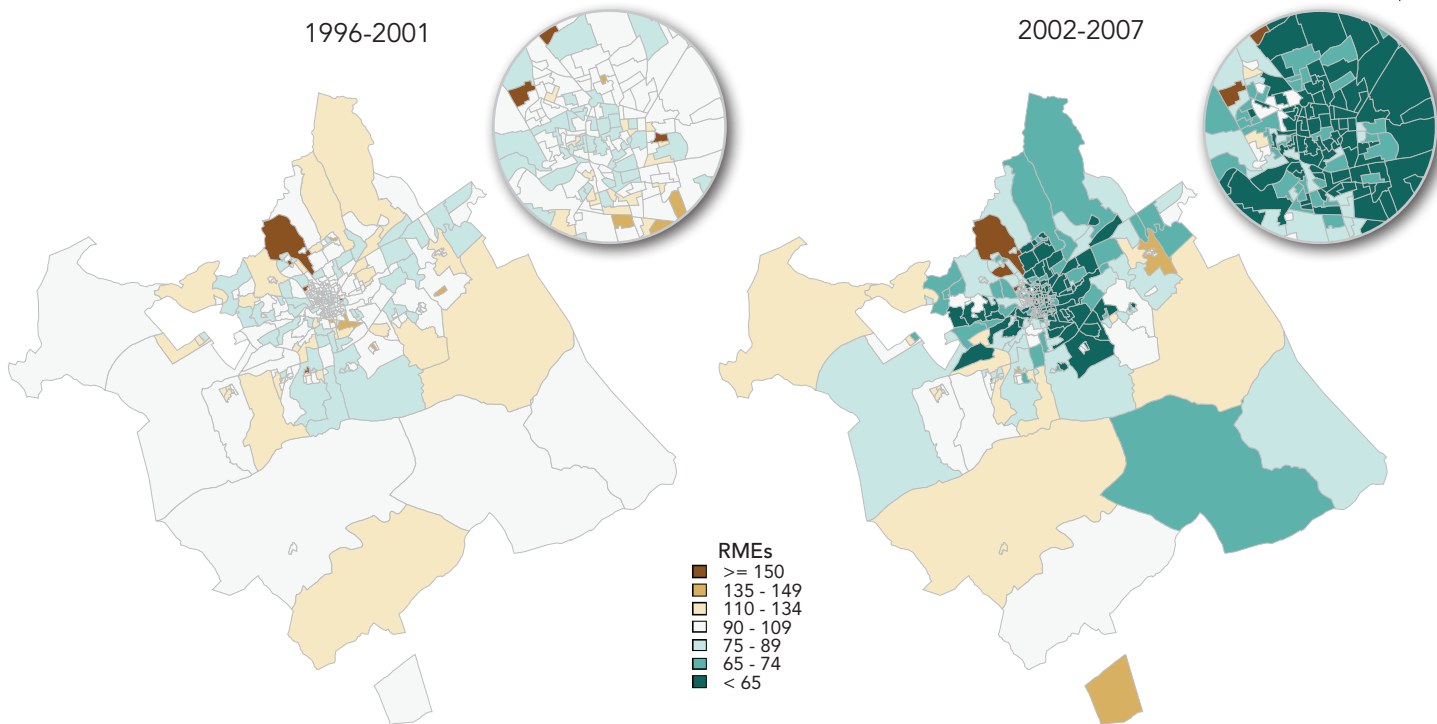
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

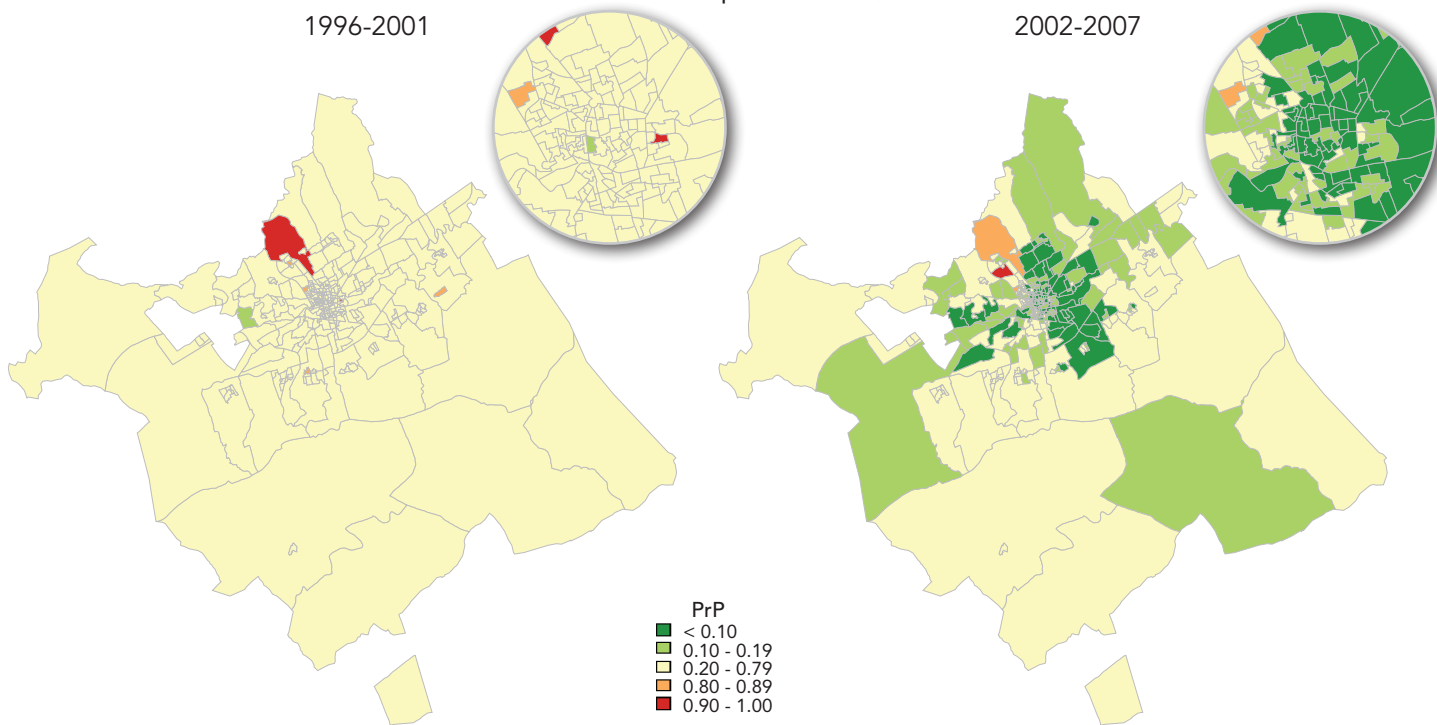
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

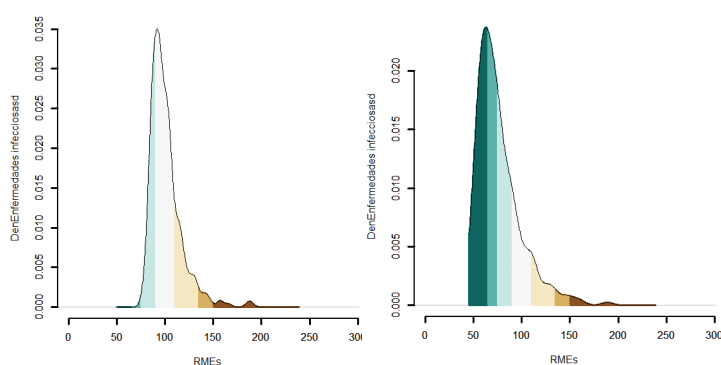
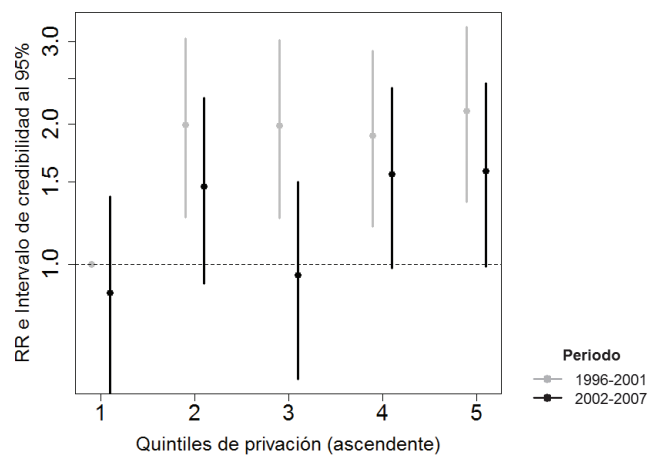
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

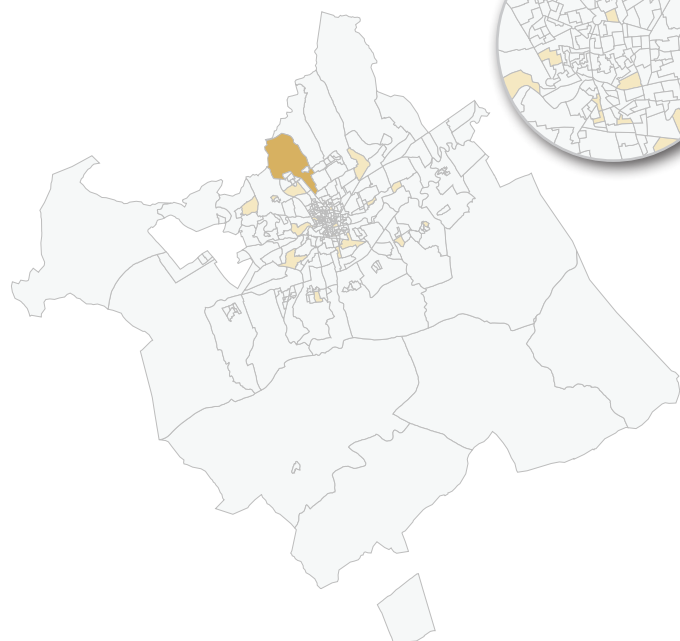
# MURCIA. TRASTORNOS MENTALES. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

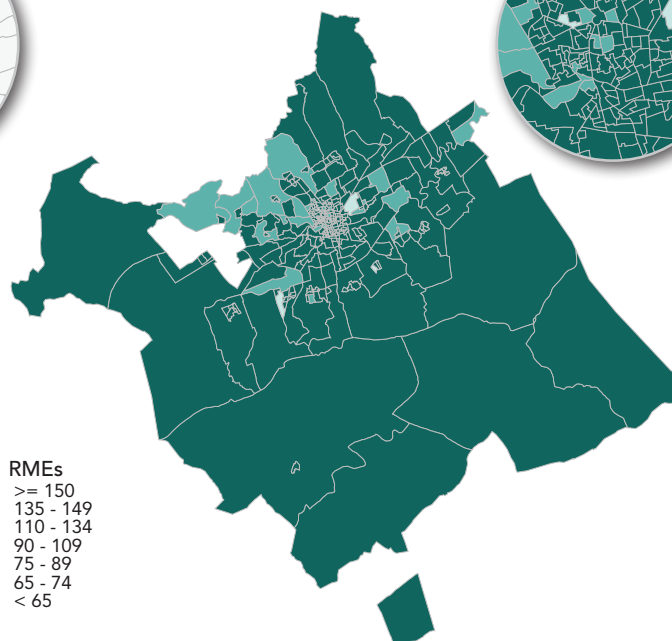


2002-2007



RMEs

- >= 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

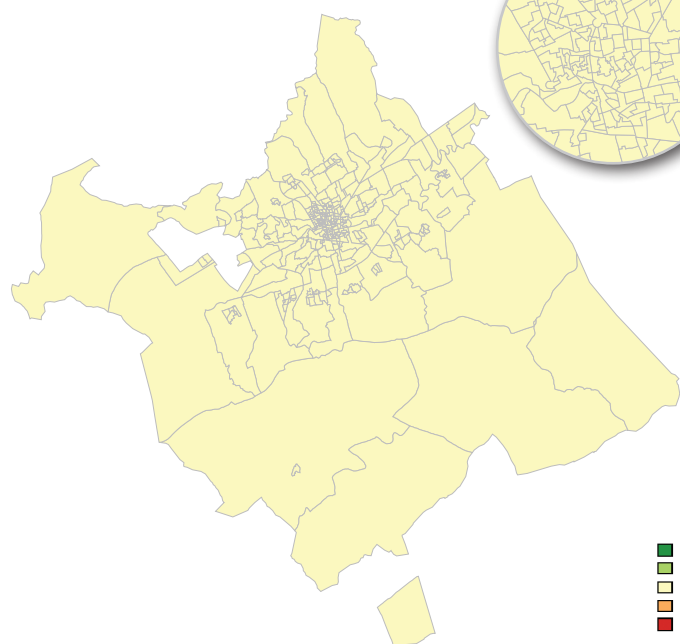


### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

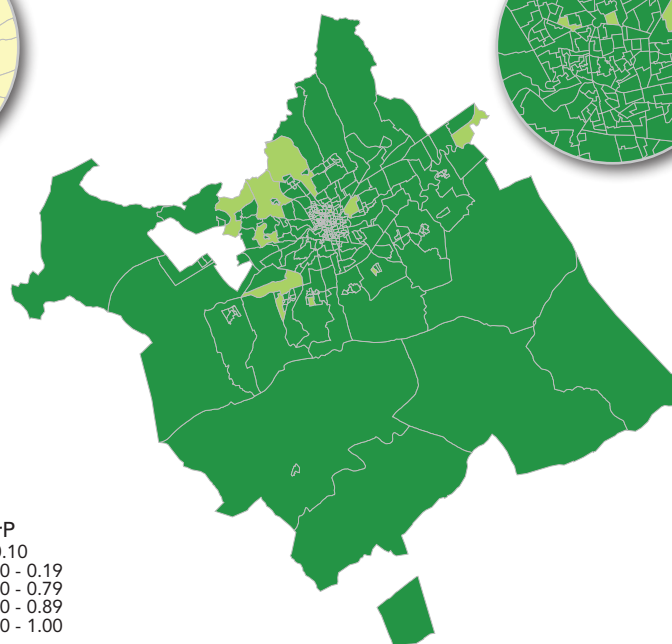


2002-2007



PrP

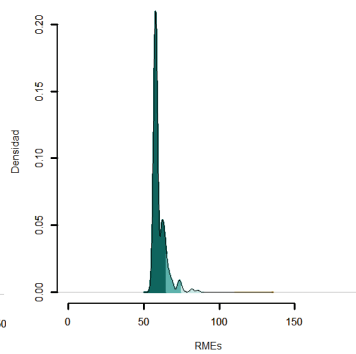
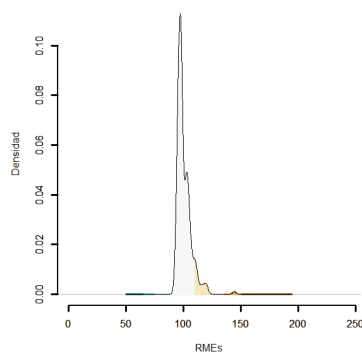
- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00



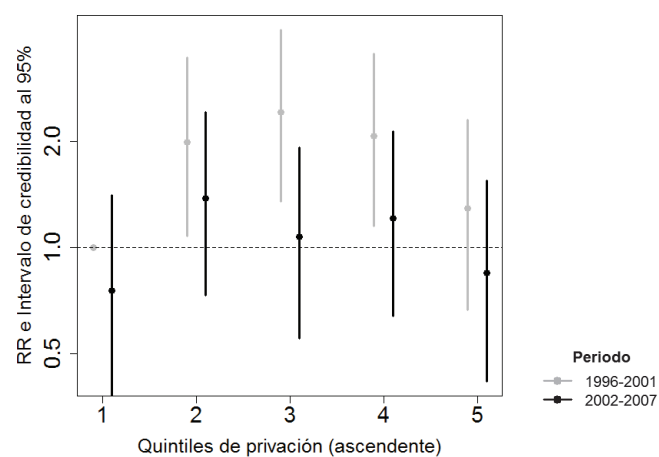
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

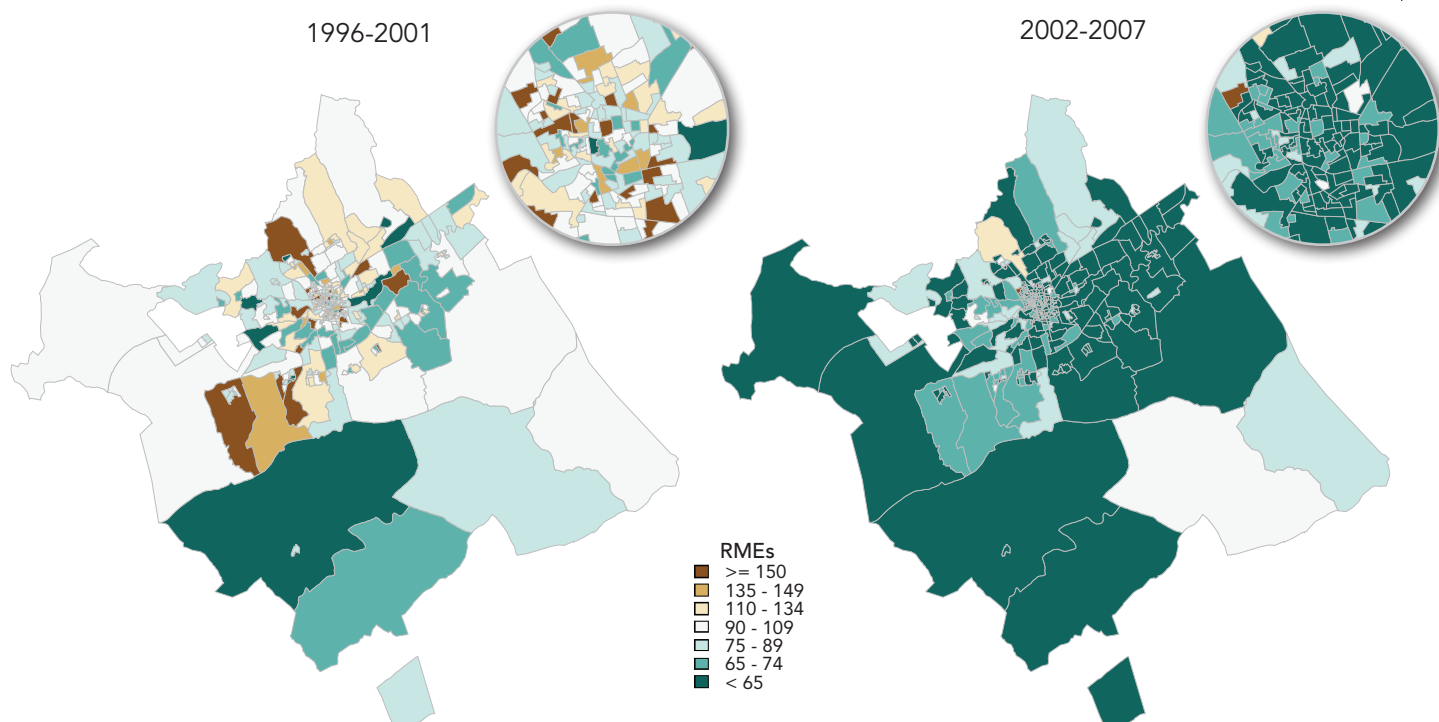


### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

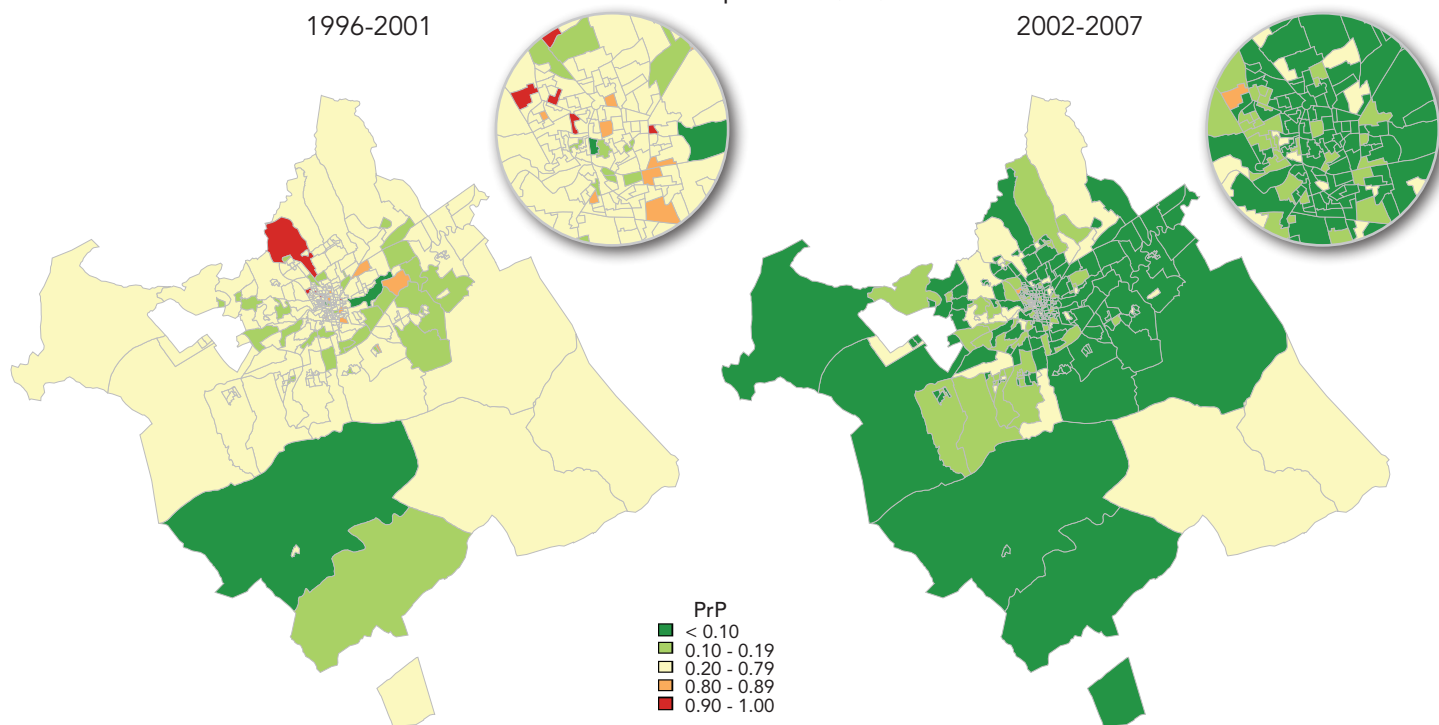
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

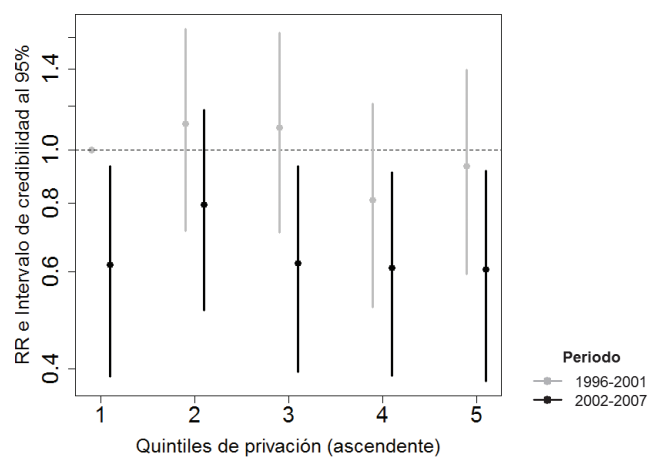
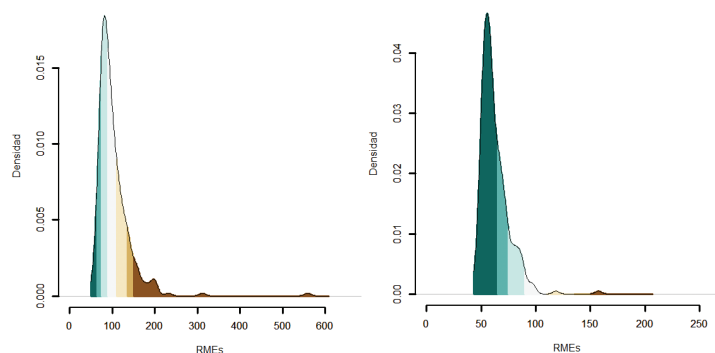


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



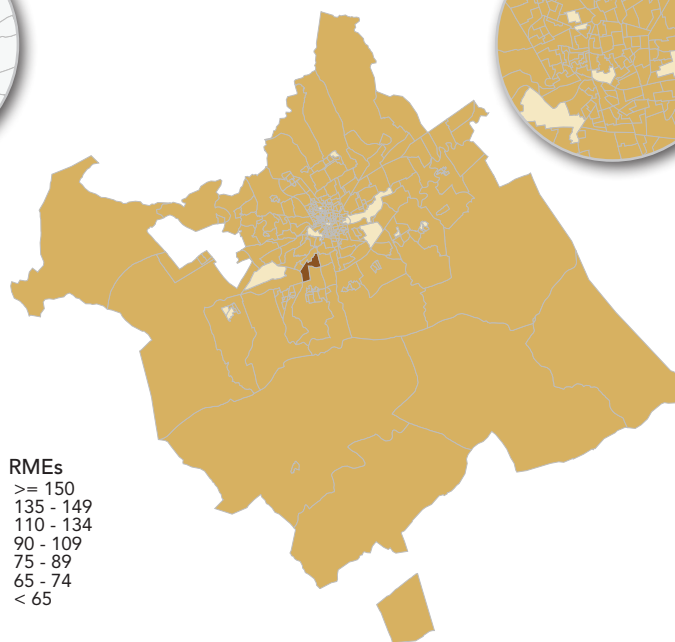
# MURCIA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

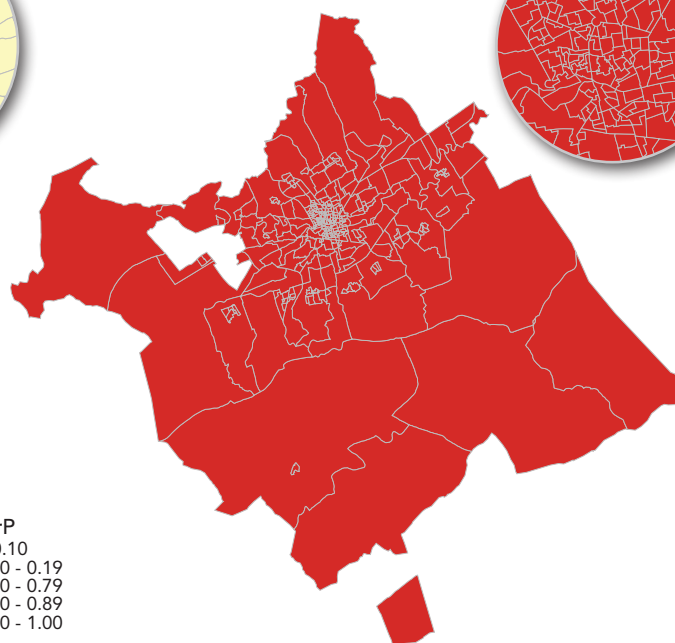
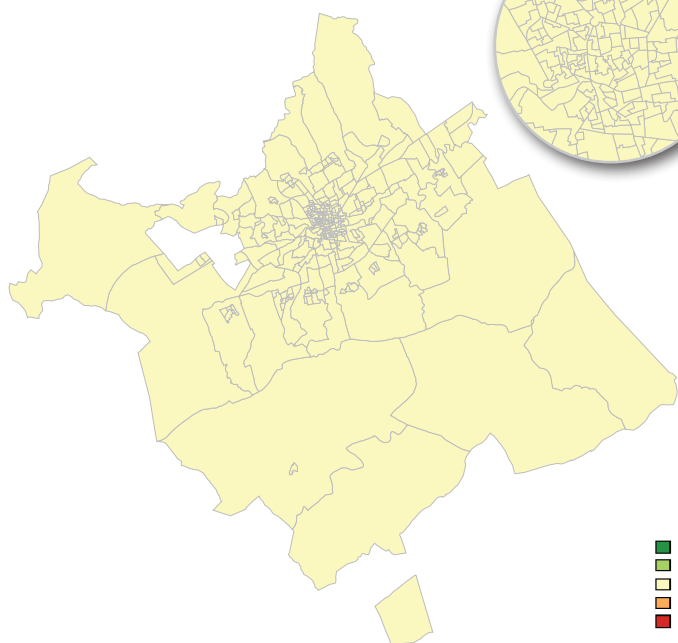
- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007



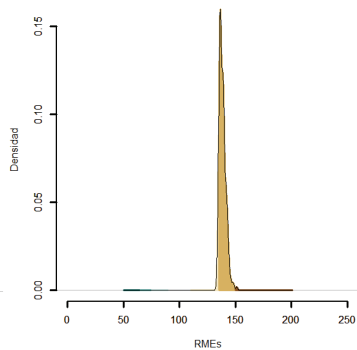
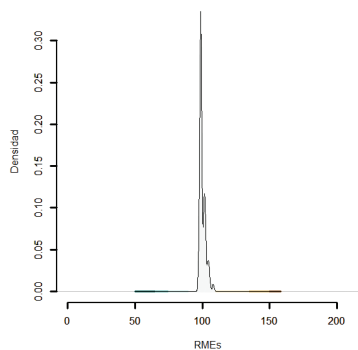
PrP

- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

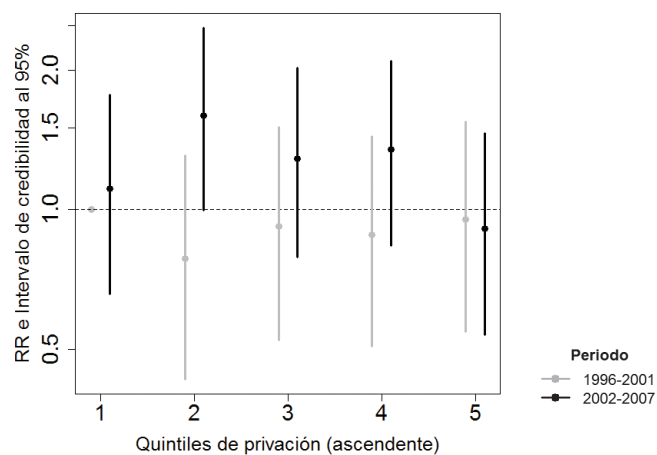
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

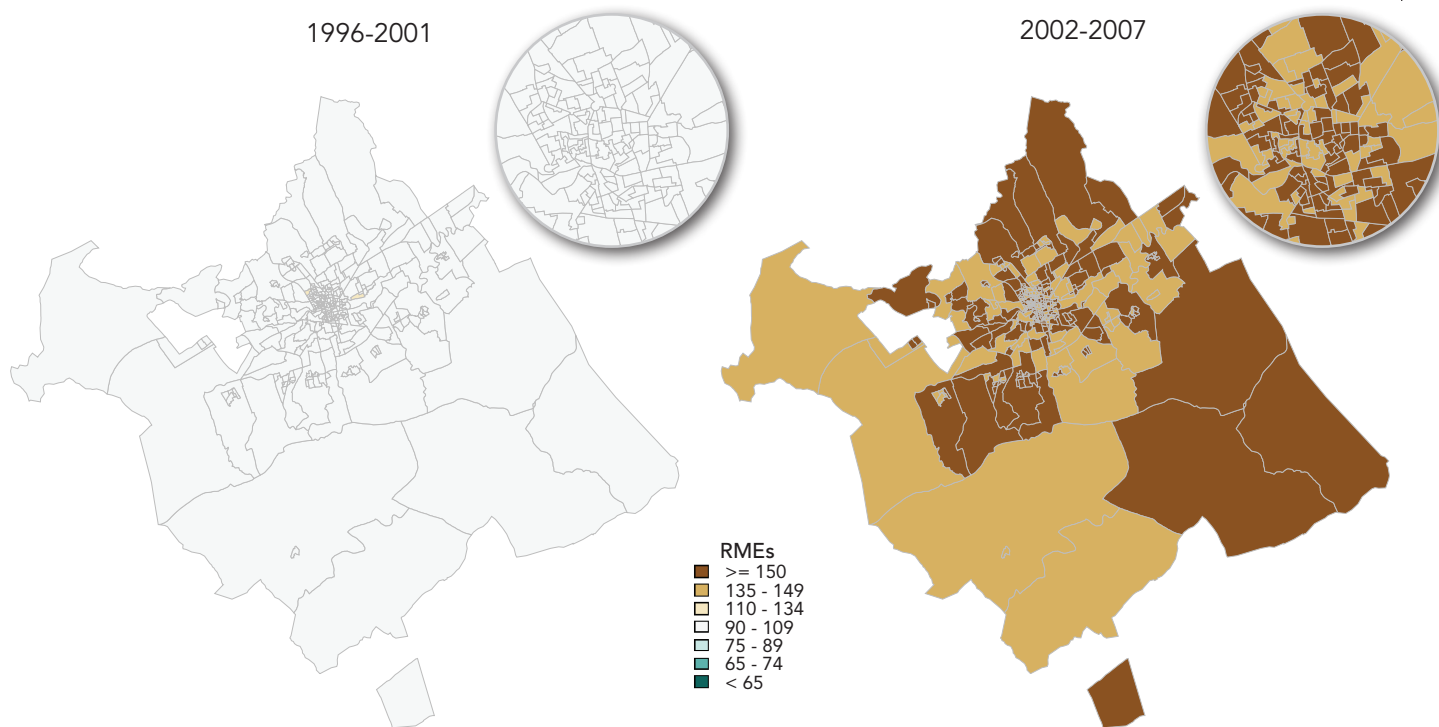


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

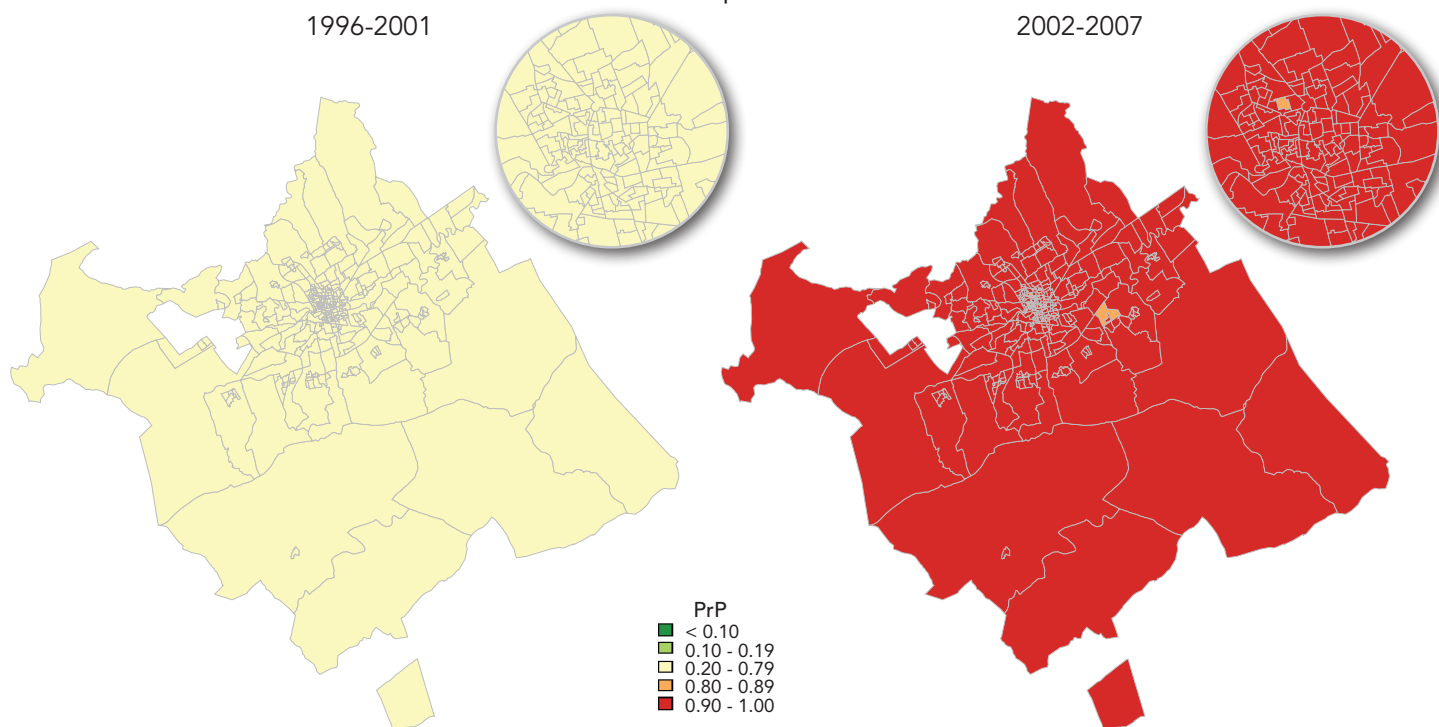
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

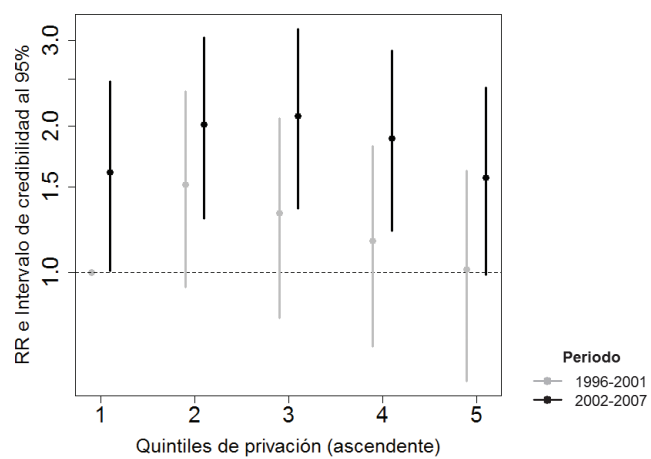
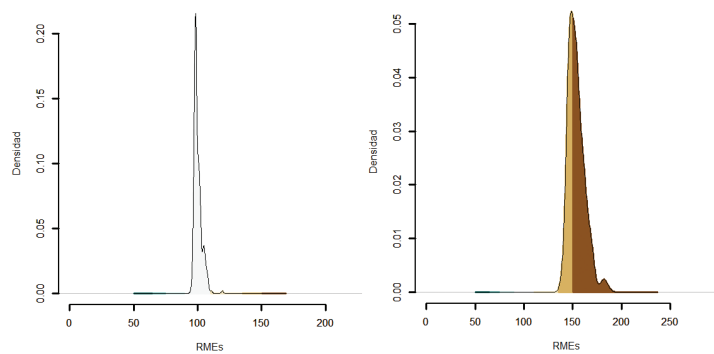


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

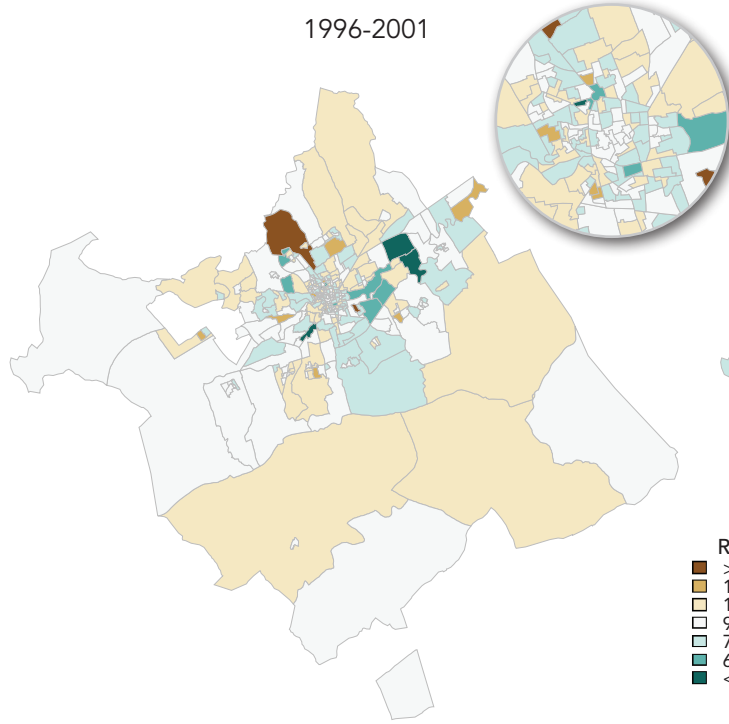




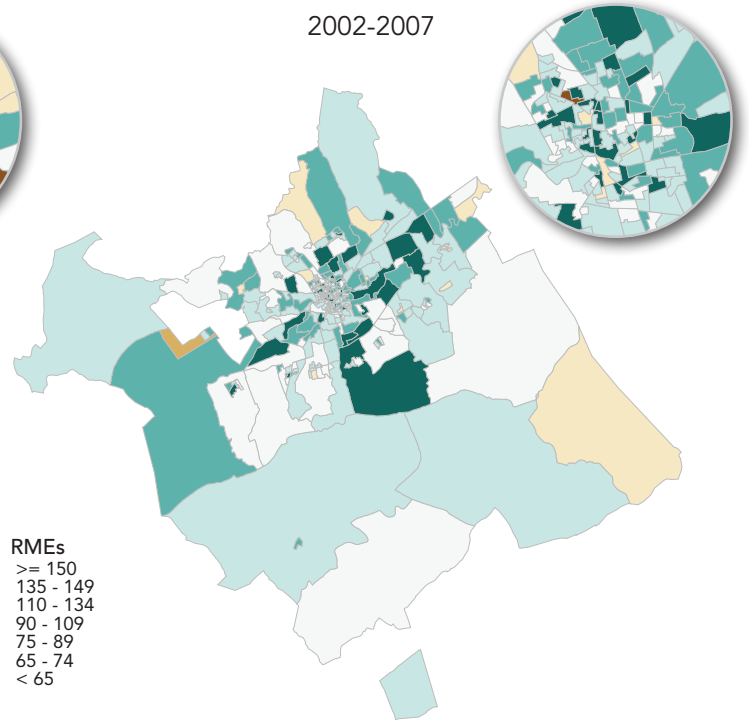
# MURCIA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

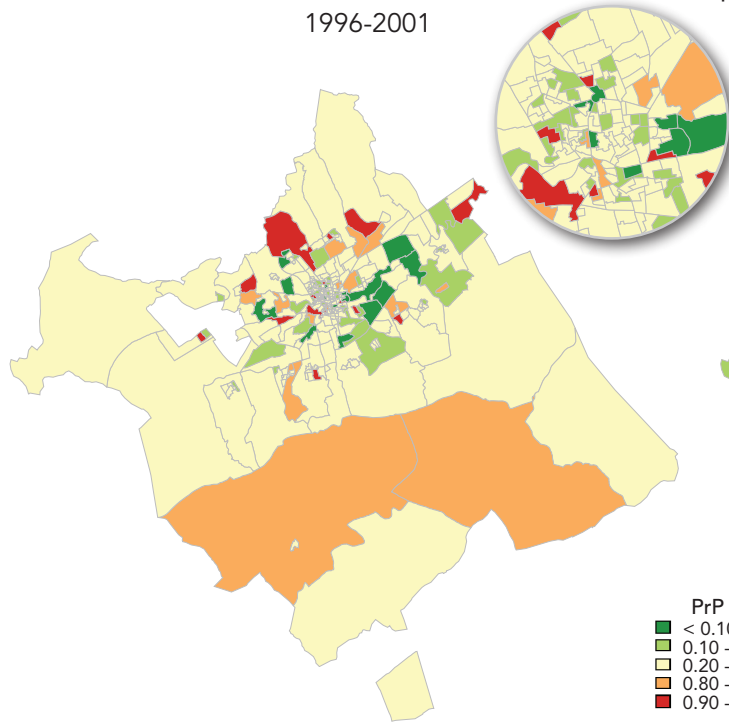


2002-2007

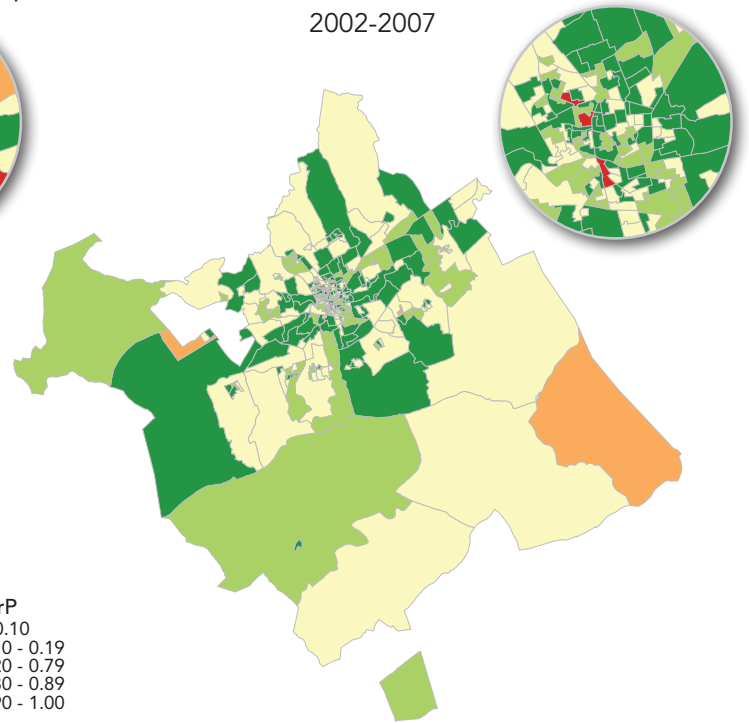


Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

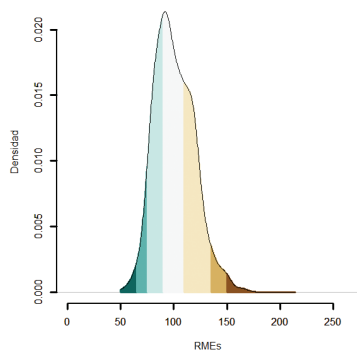


2002-2007

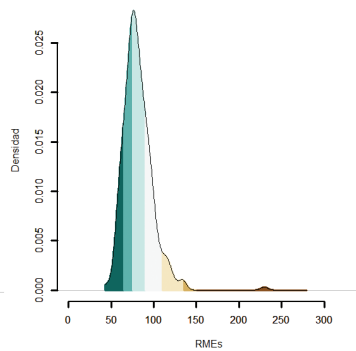
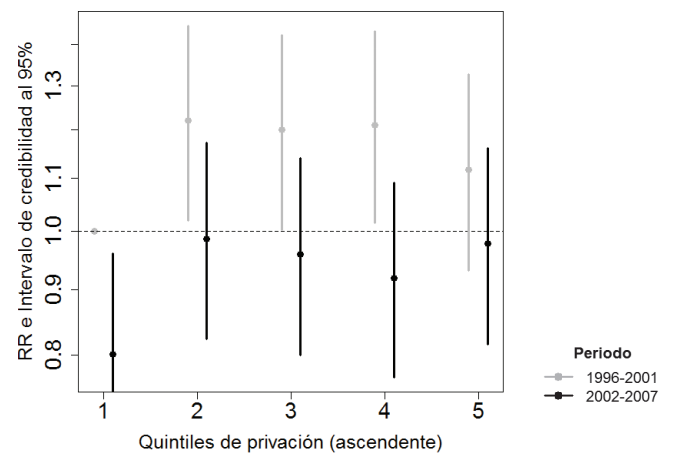


Función de densidad de la RMEs

1996-2001



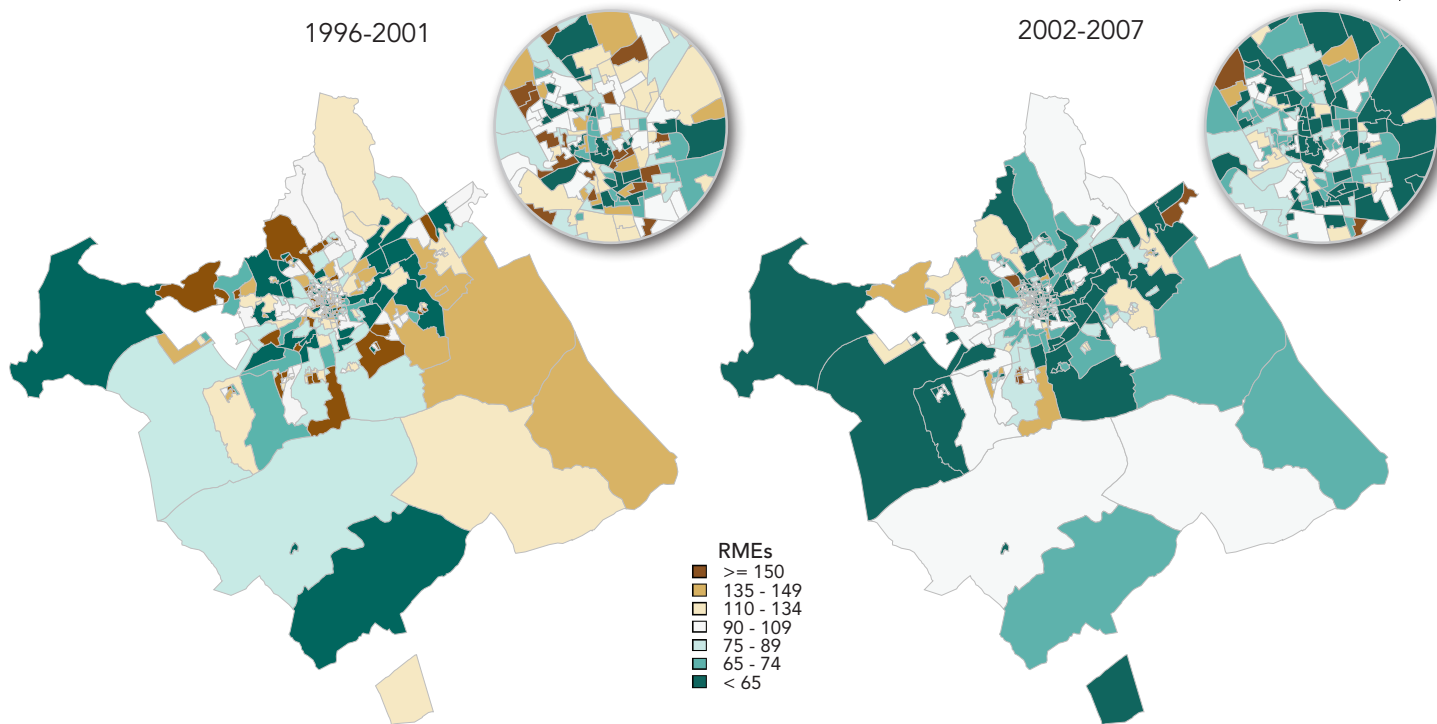
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

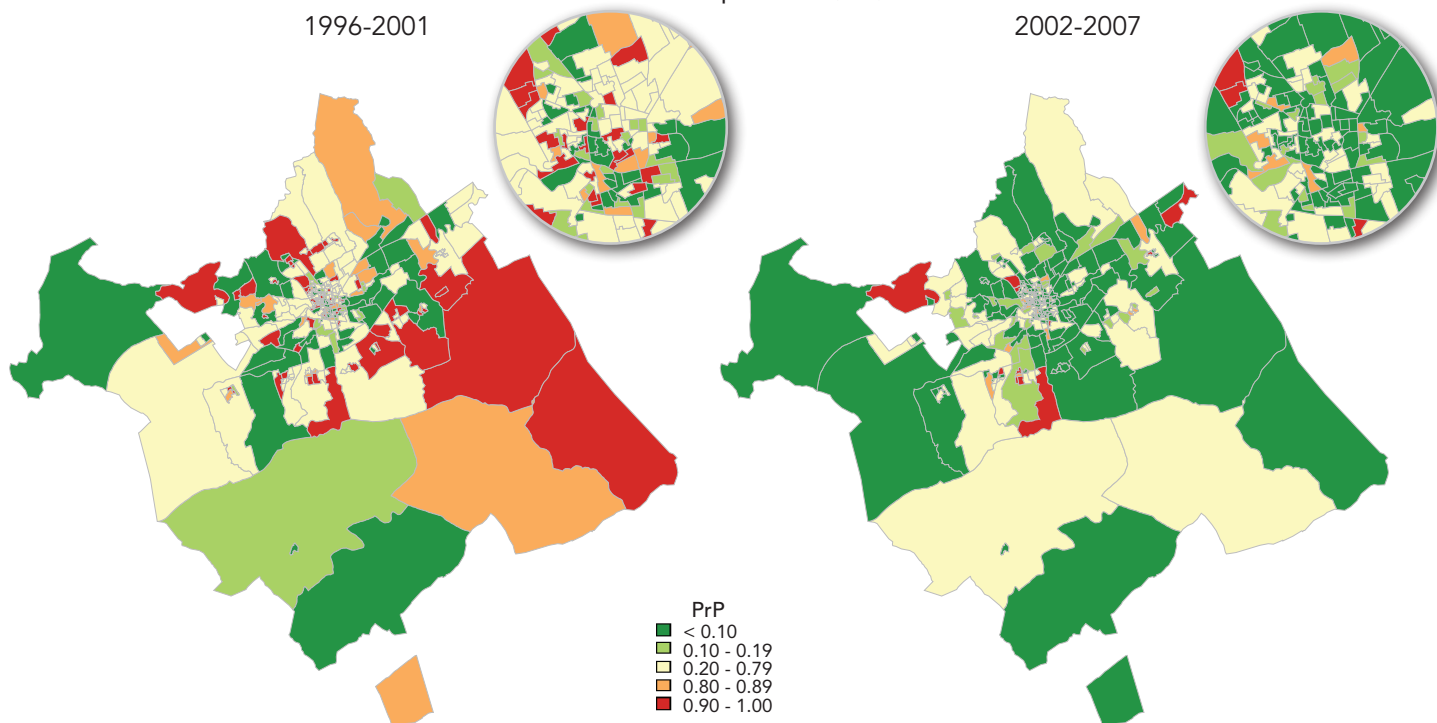
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

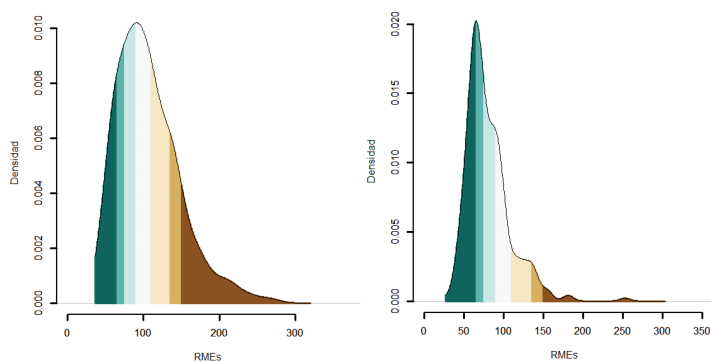
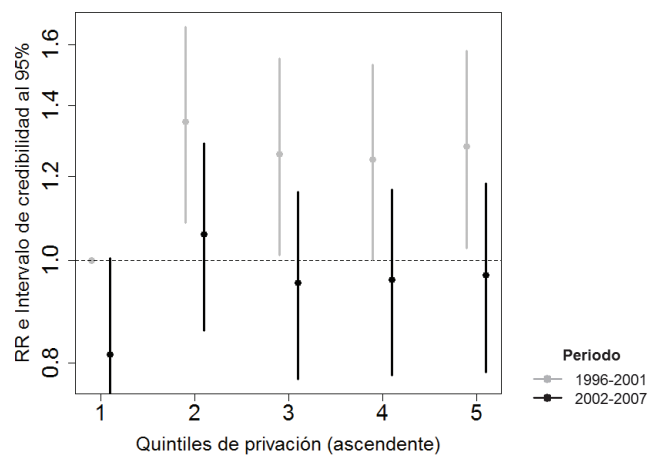
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

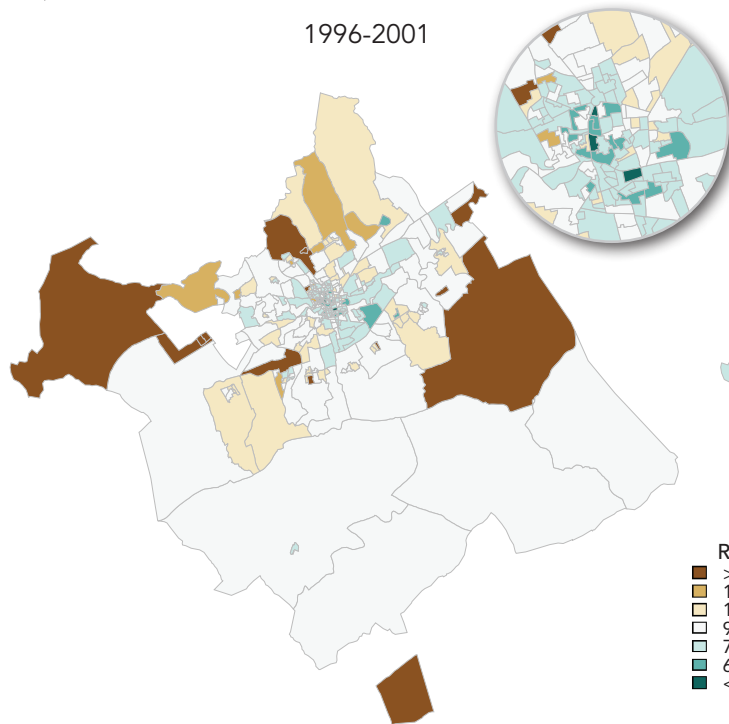
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

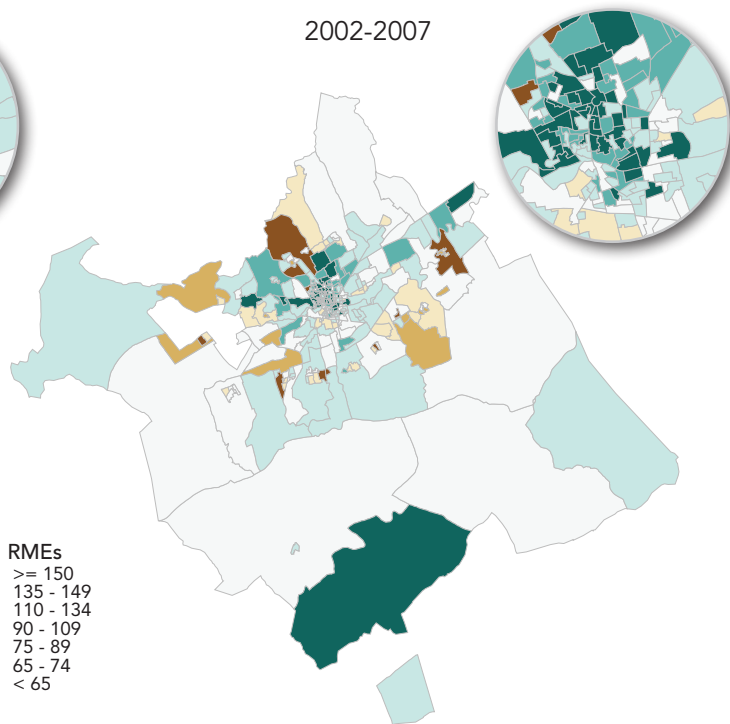
# MURCIA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

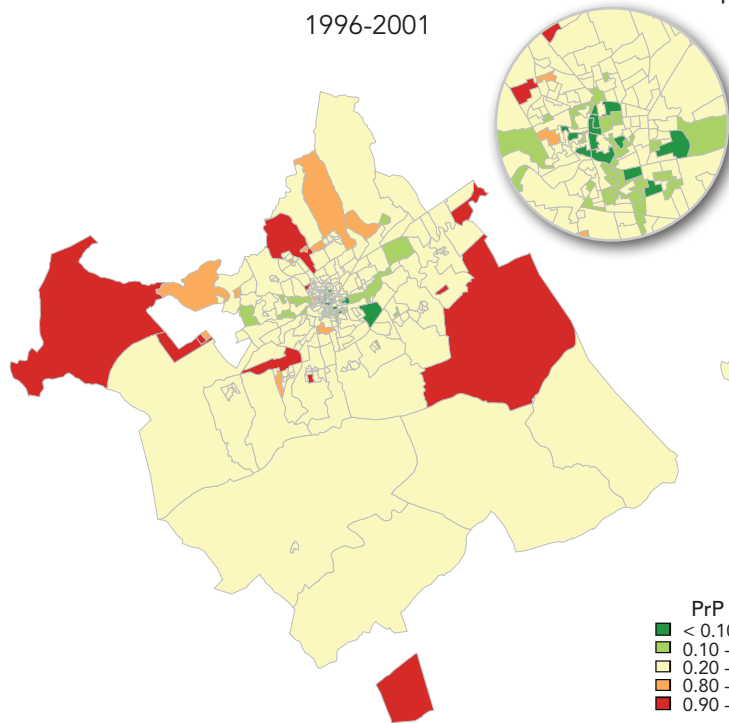


2002-2007

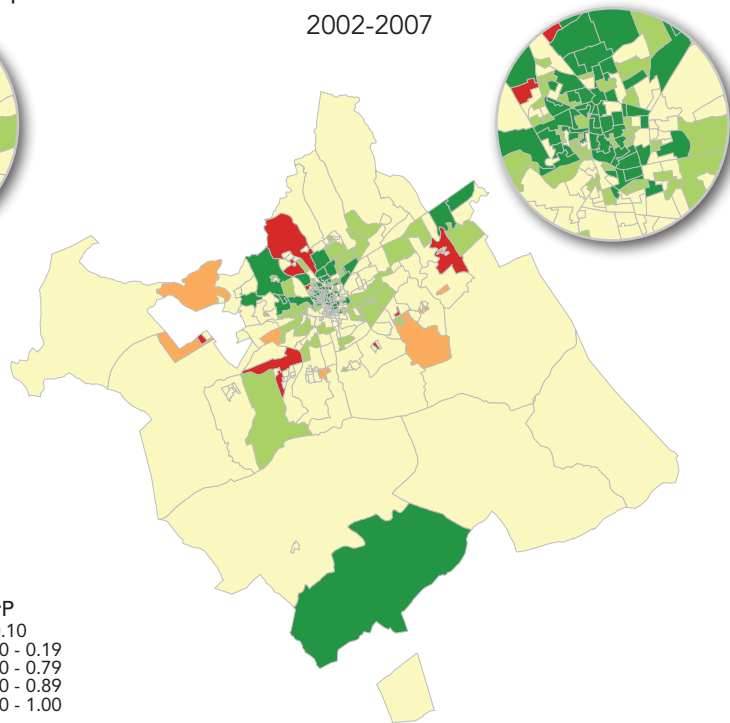


Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

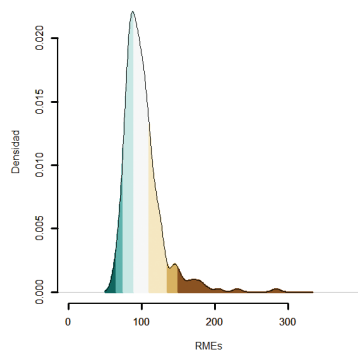


2002-2007

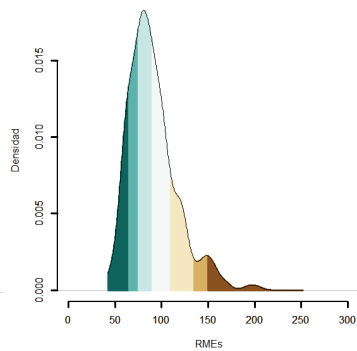
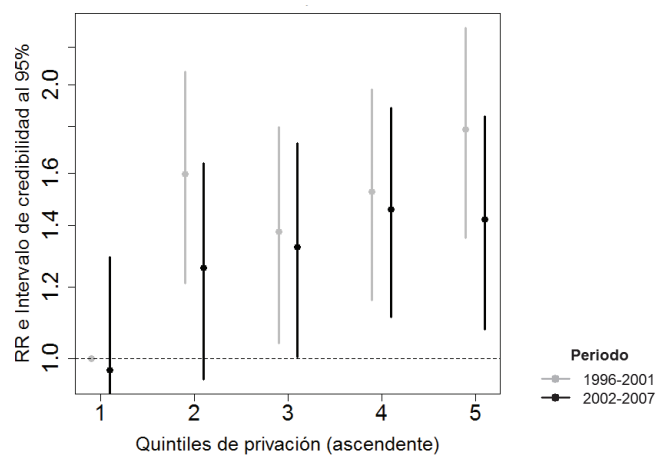


Función de densidad de la RMEs

1996-2001



2002-2007

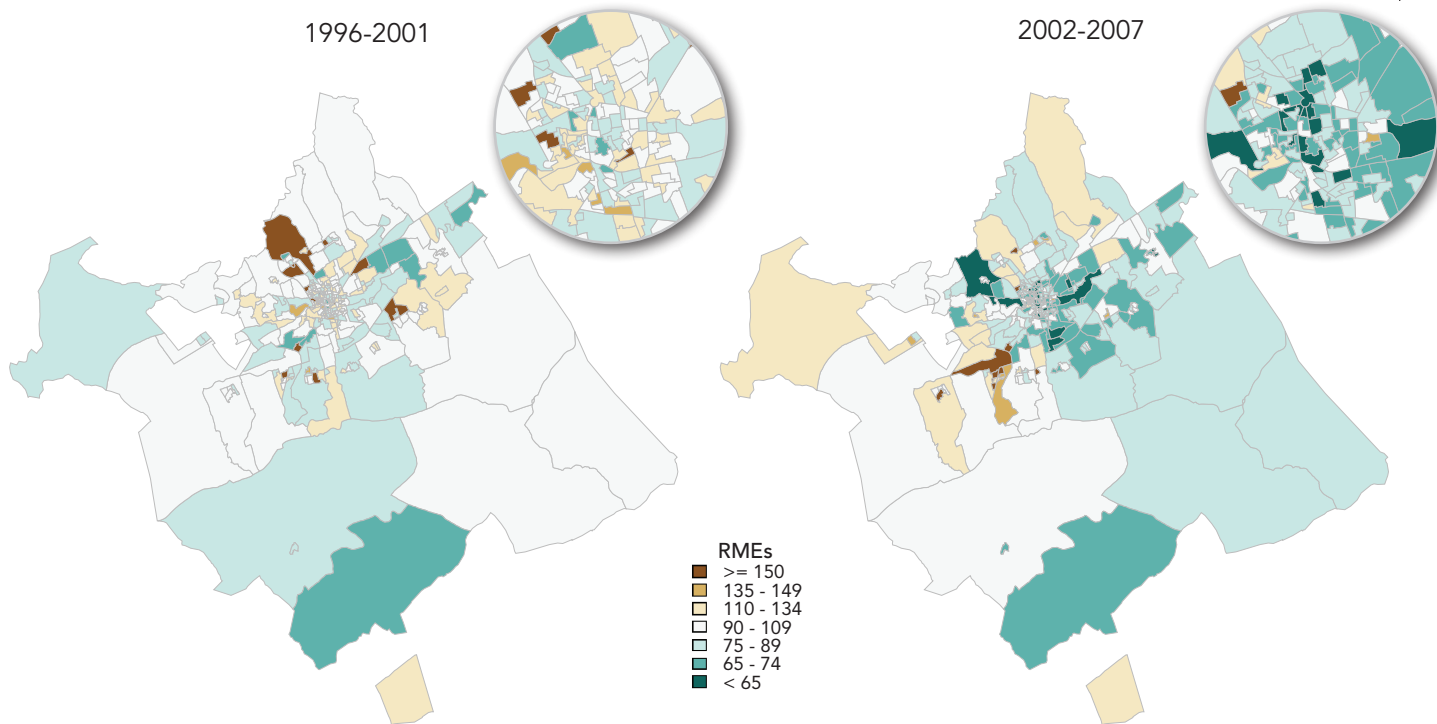
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

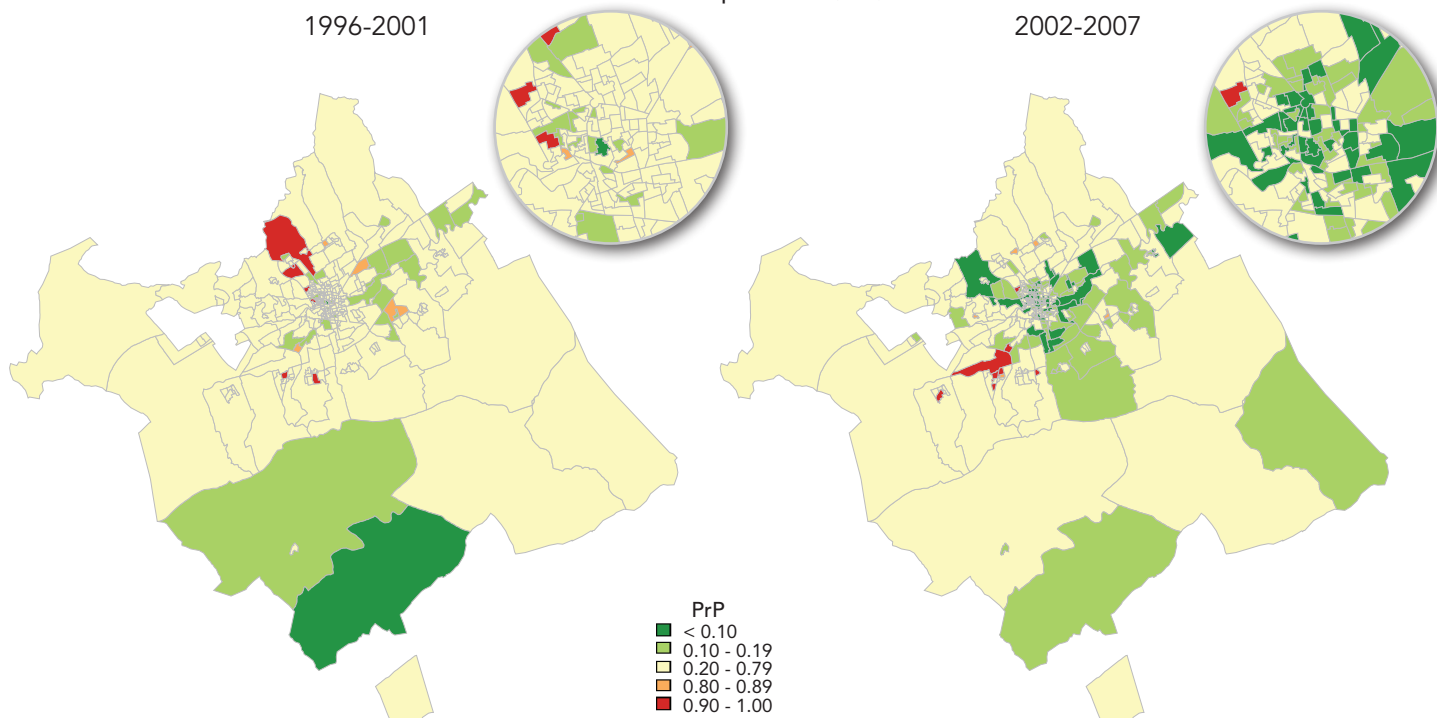
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

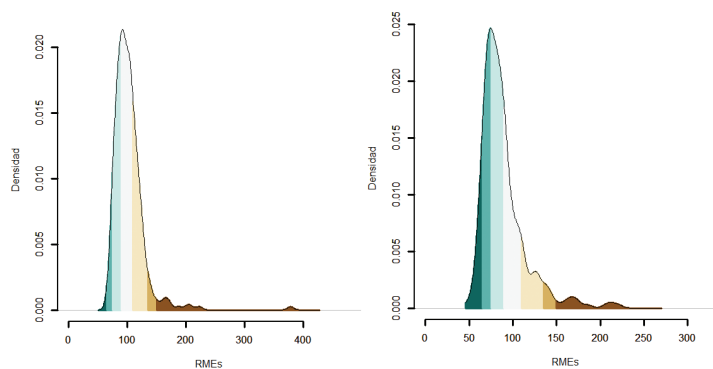
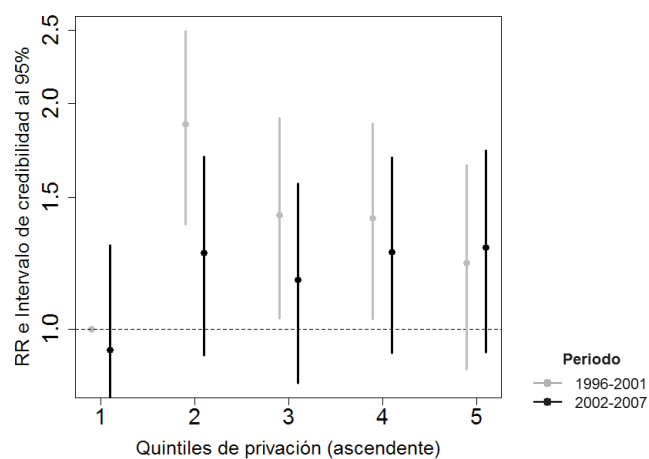
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

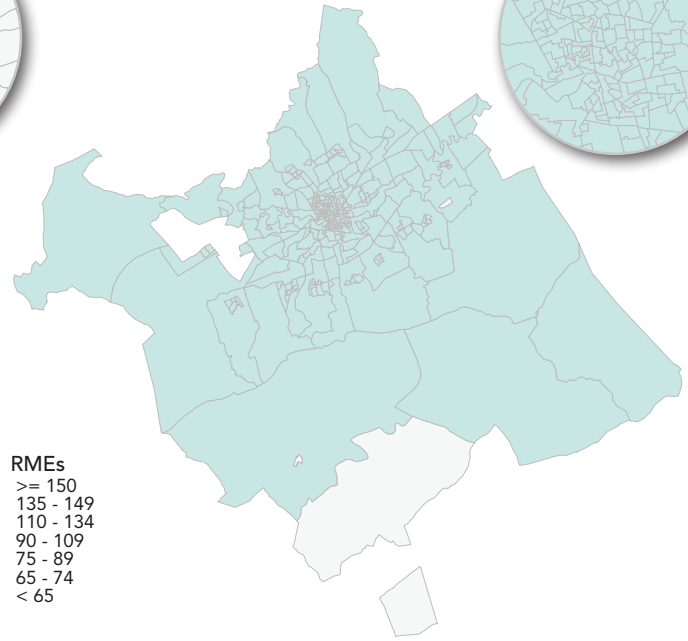
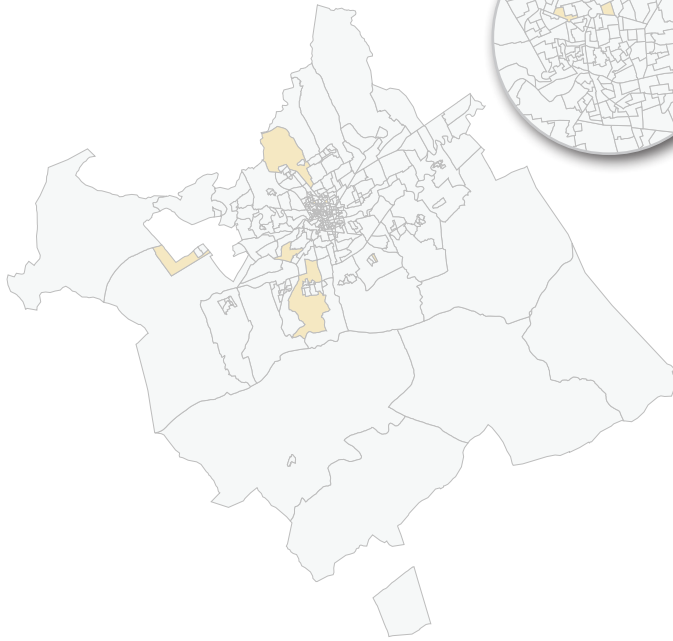
# MURCIA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

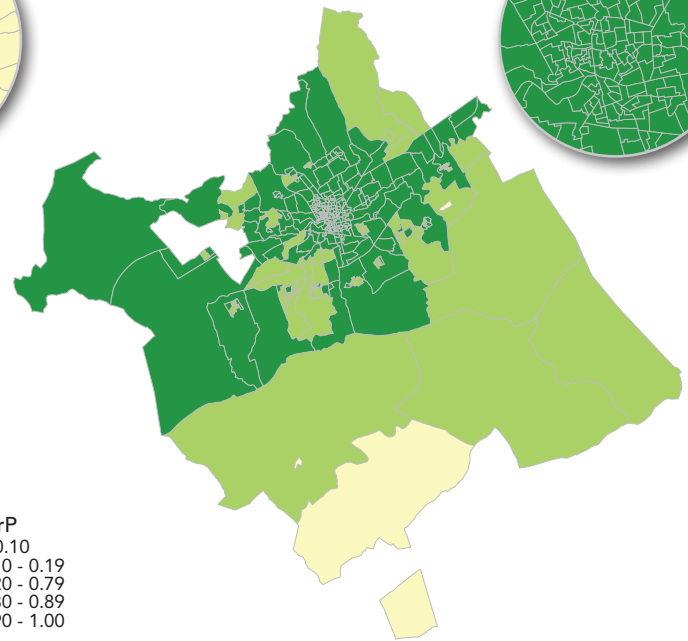
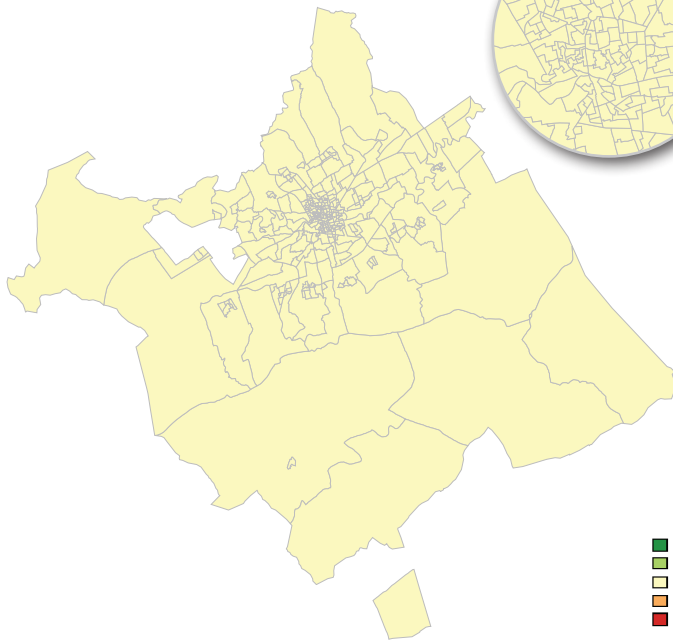
- >= 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007



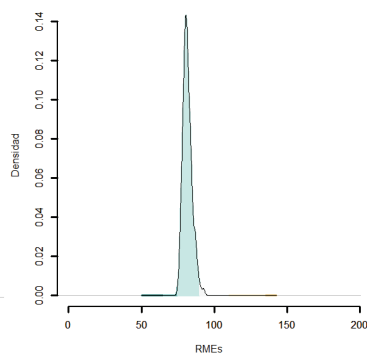
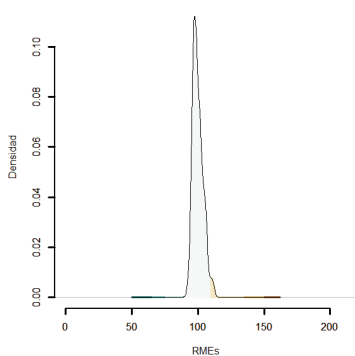
PrP

- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

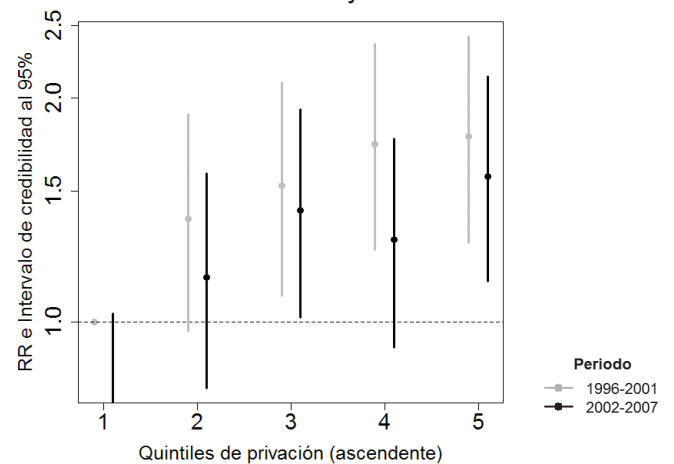
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



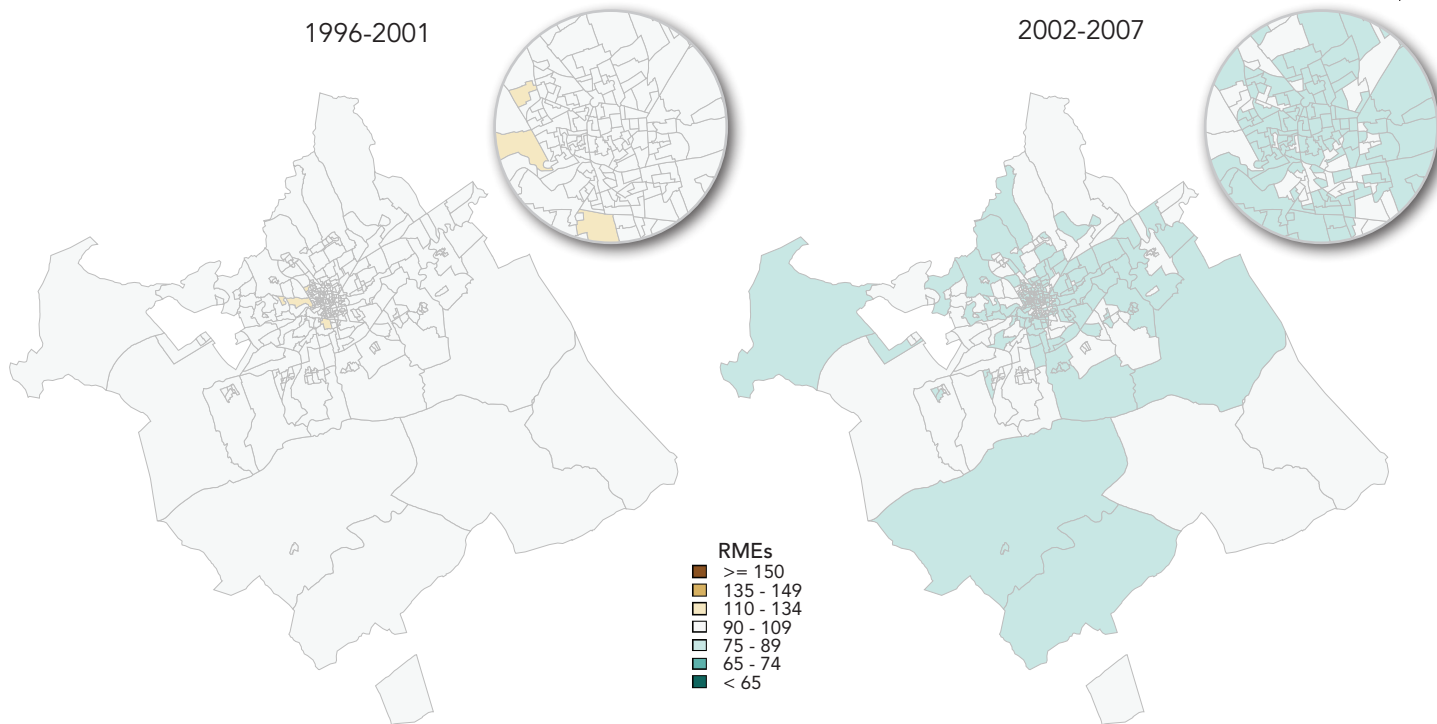
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

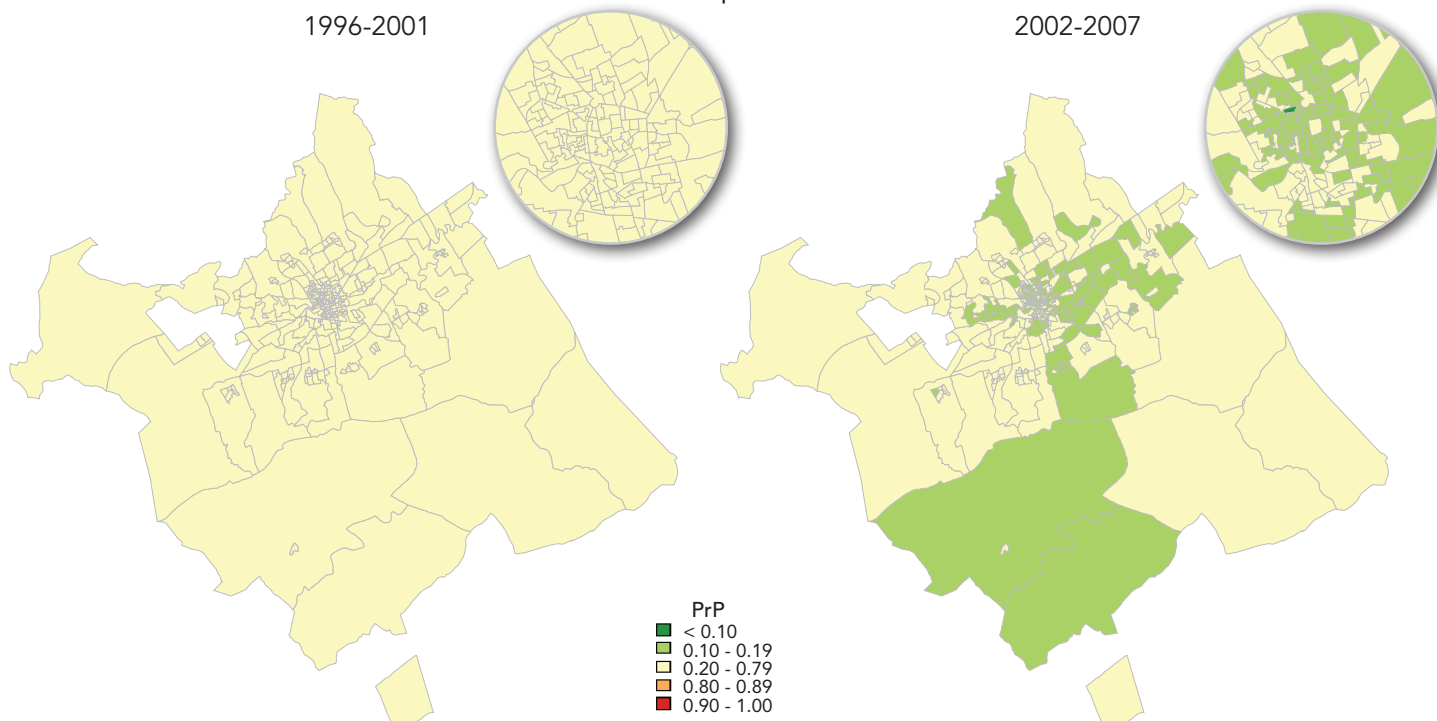
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

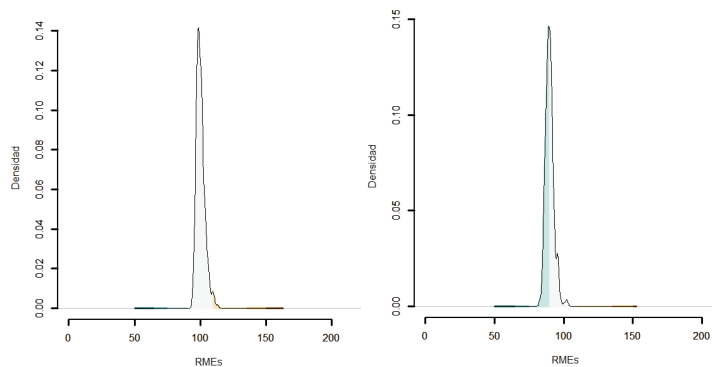
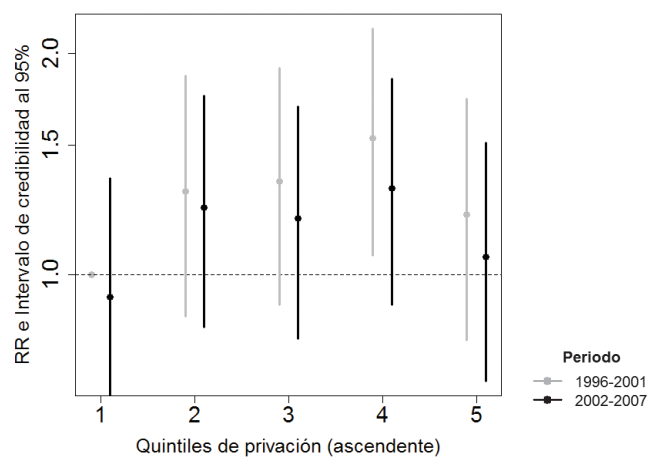
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

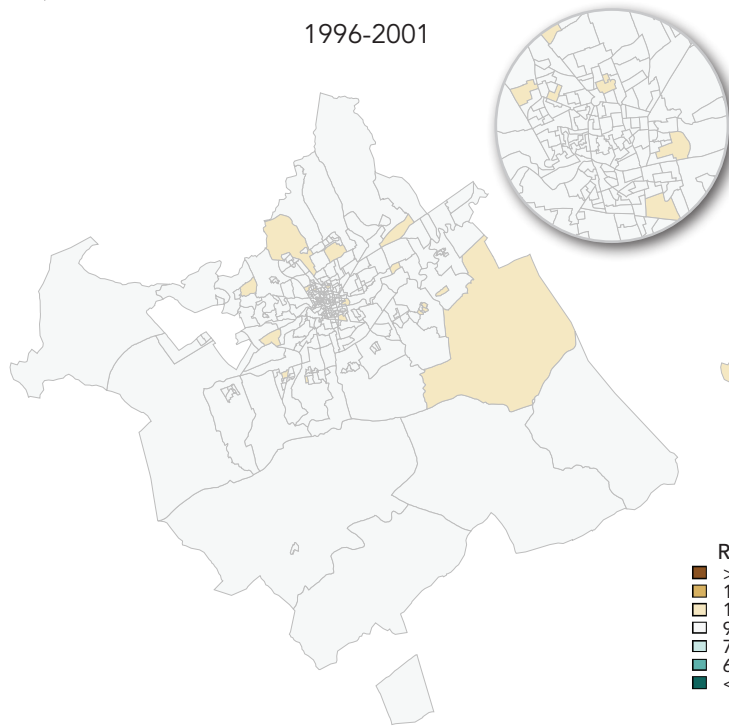
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

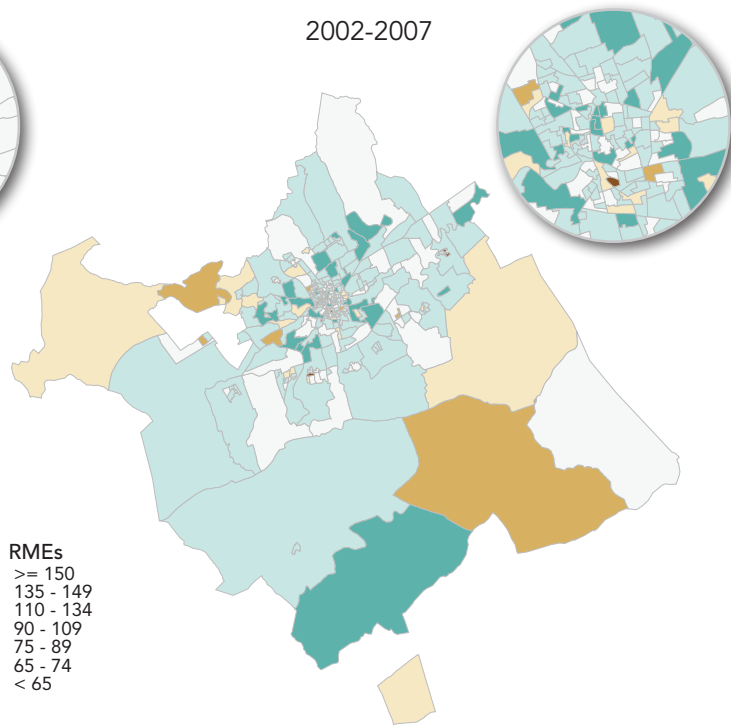
## MURCIA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

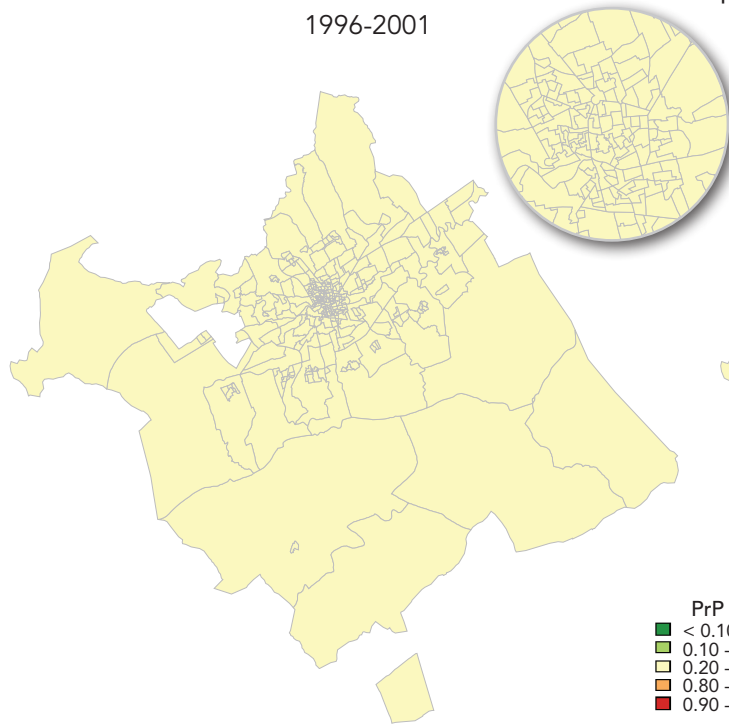


2002-2007

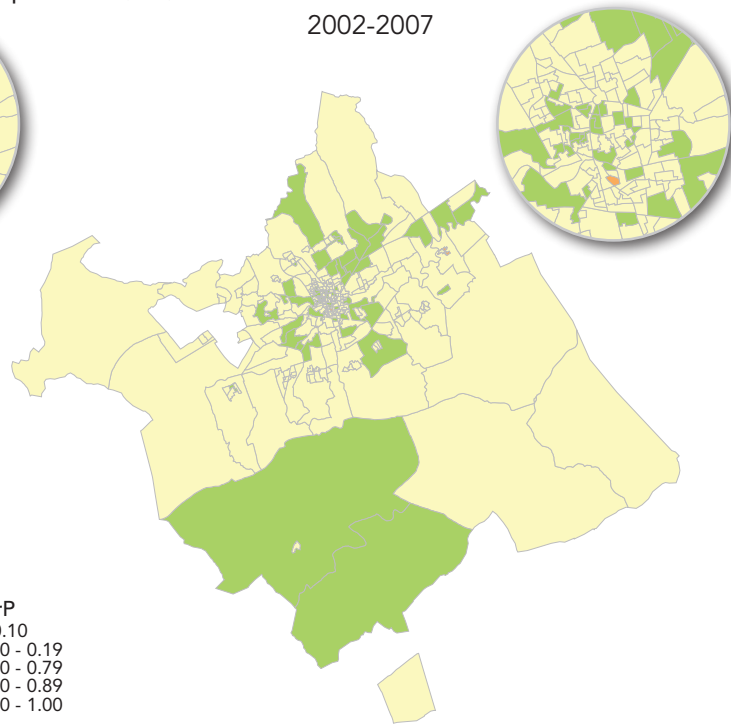


Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

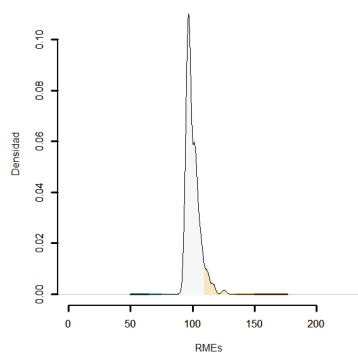


2002-2007

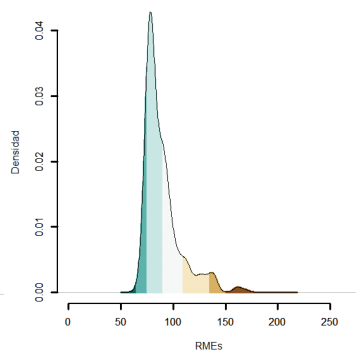
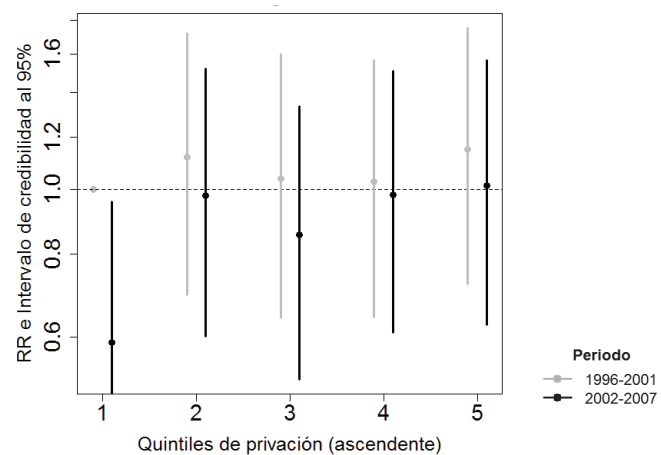


Función de densidad de la RMEs

1996-2001



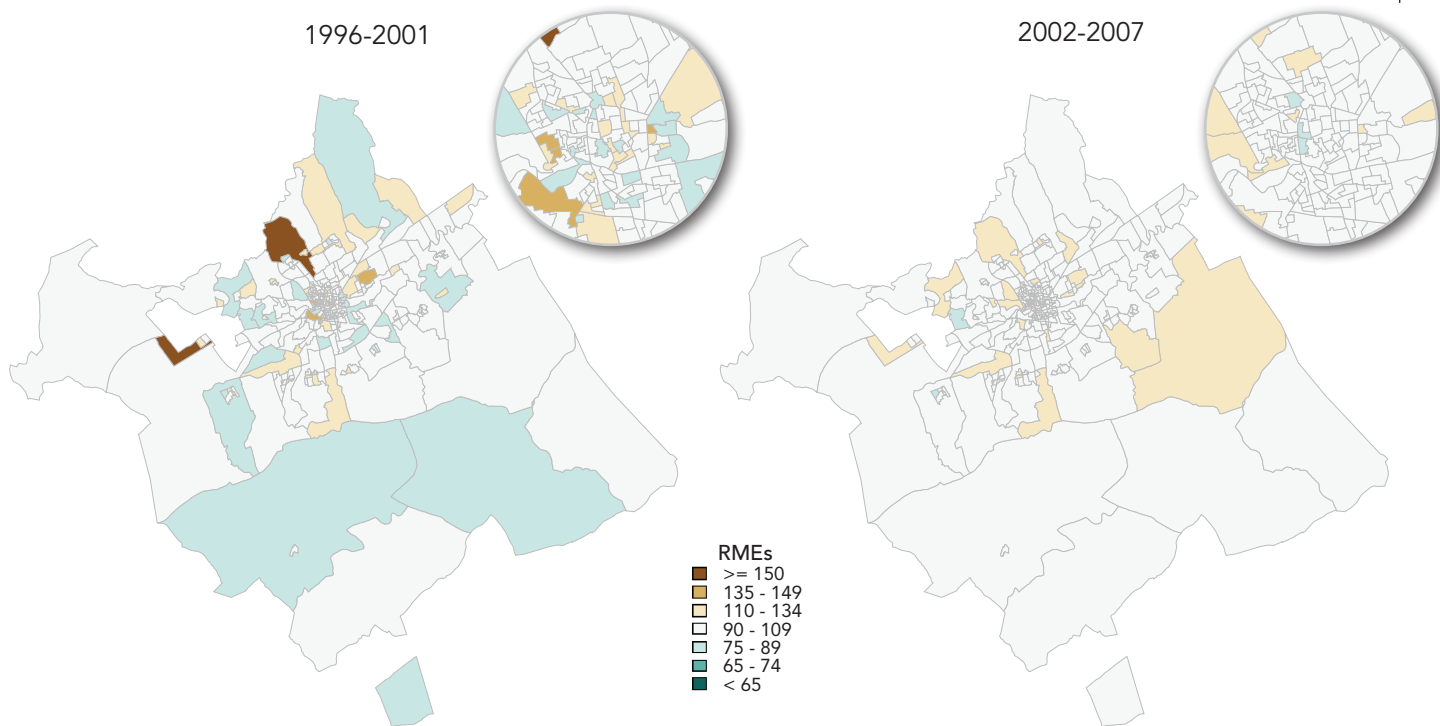
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

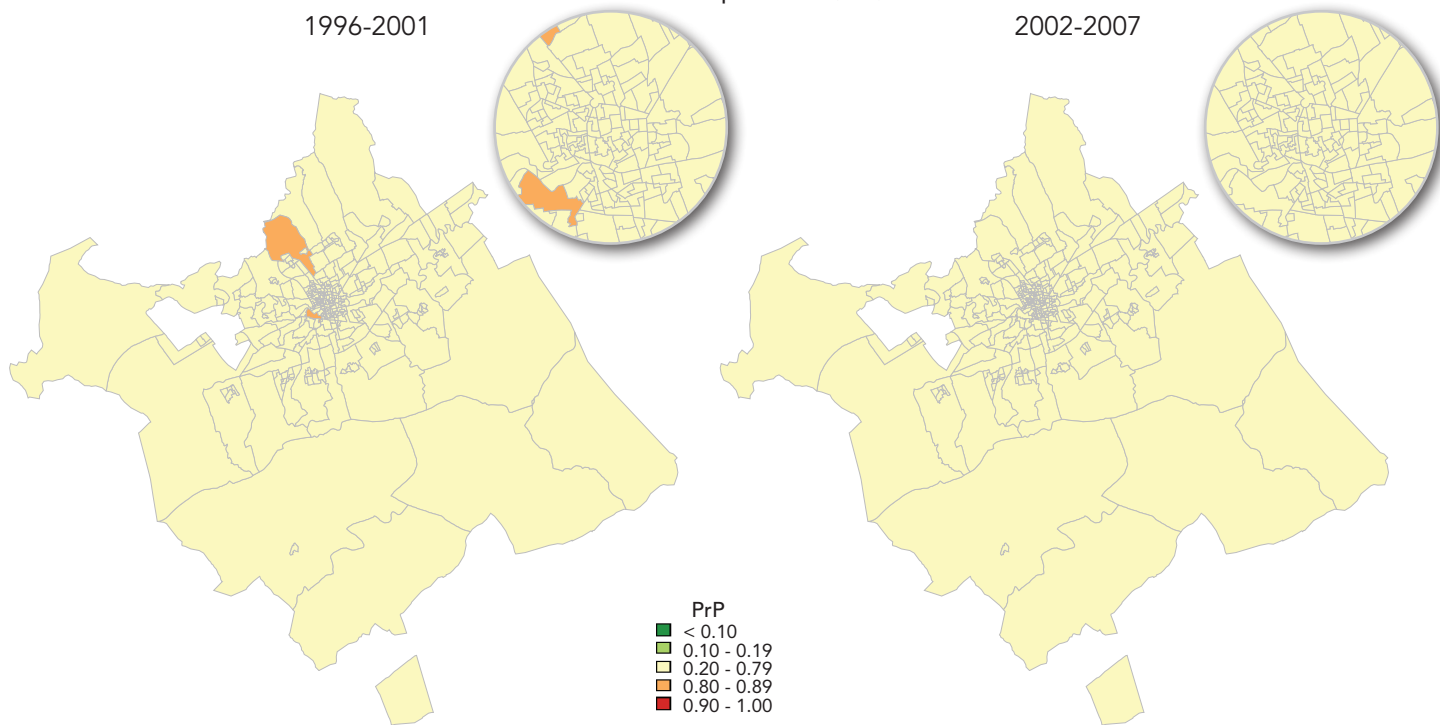
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

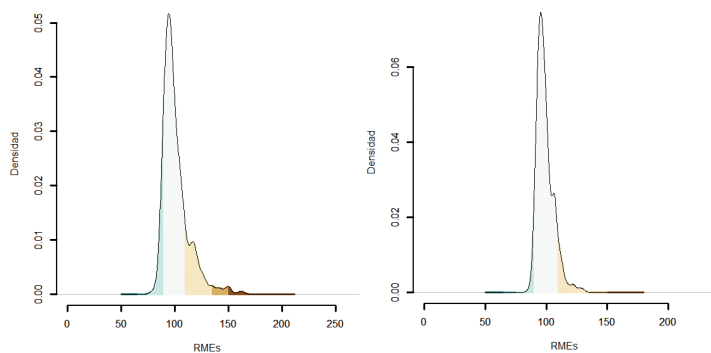
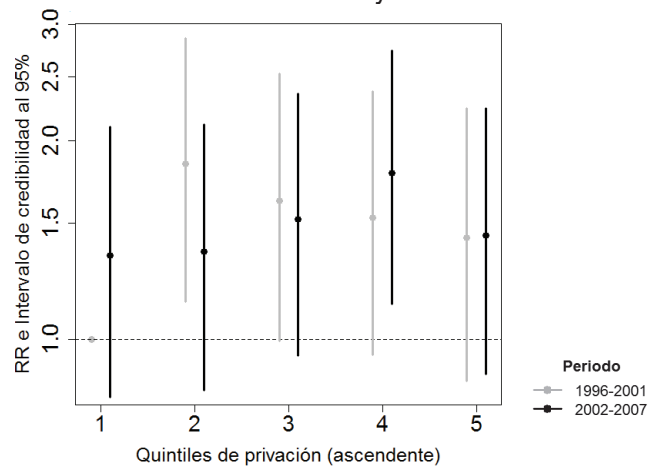
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



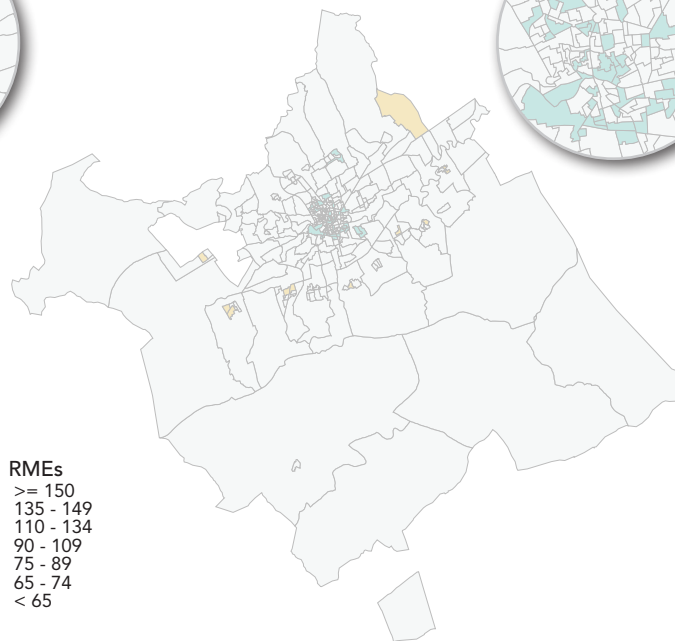
# MURCIA. CAUSAS EXTERNAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

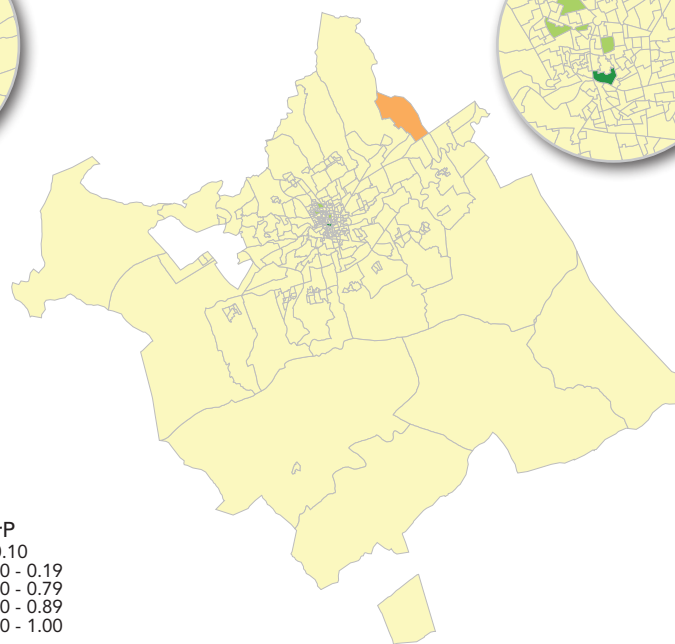
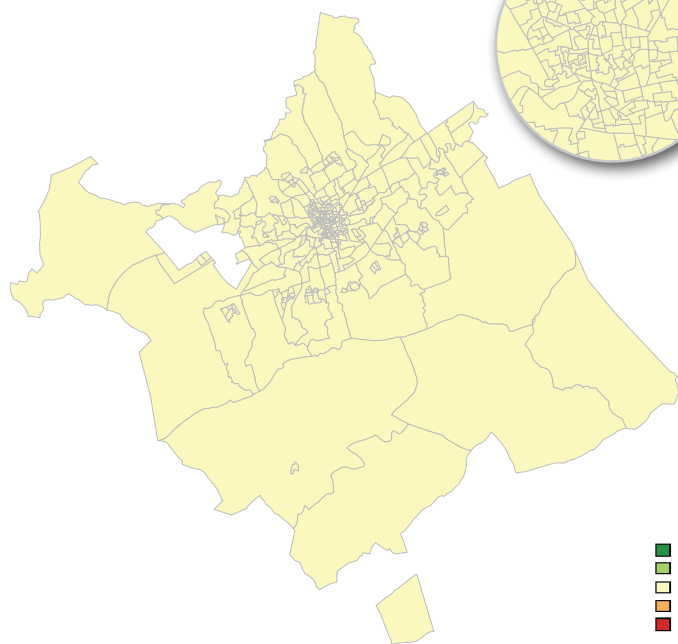
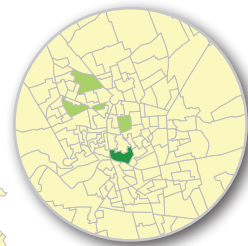
- ≥ 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

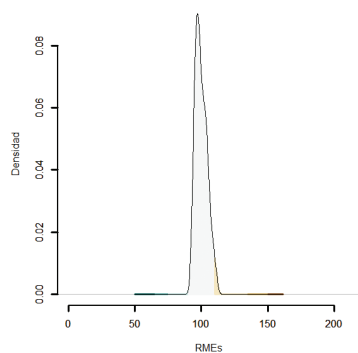


PrP

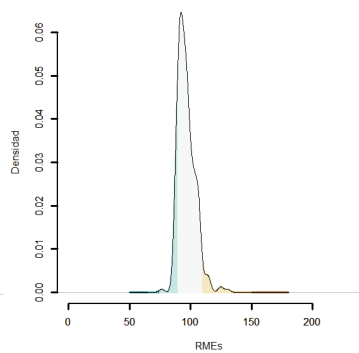
- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

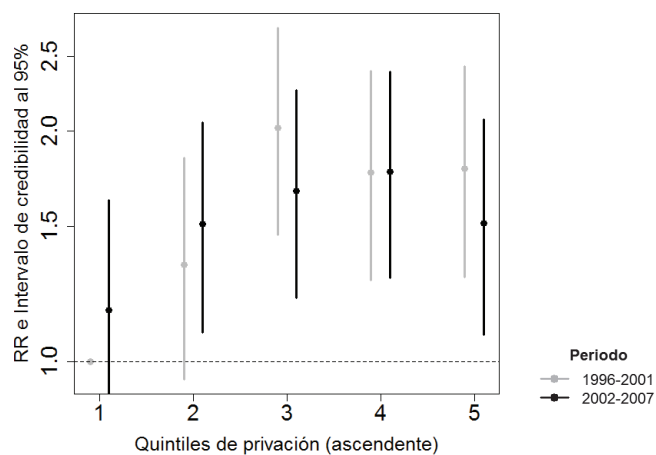
1996-2001



2002-2007

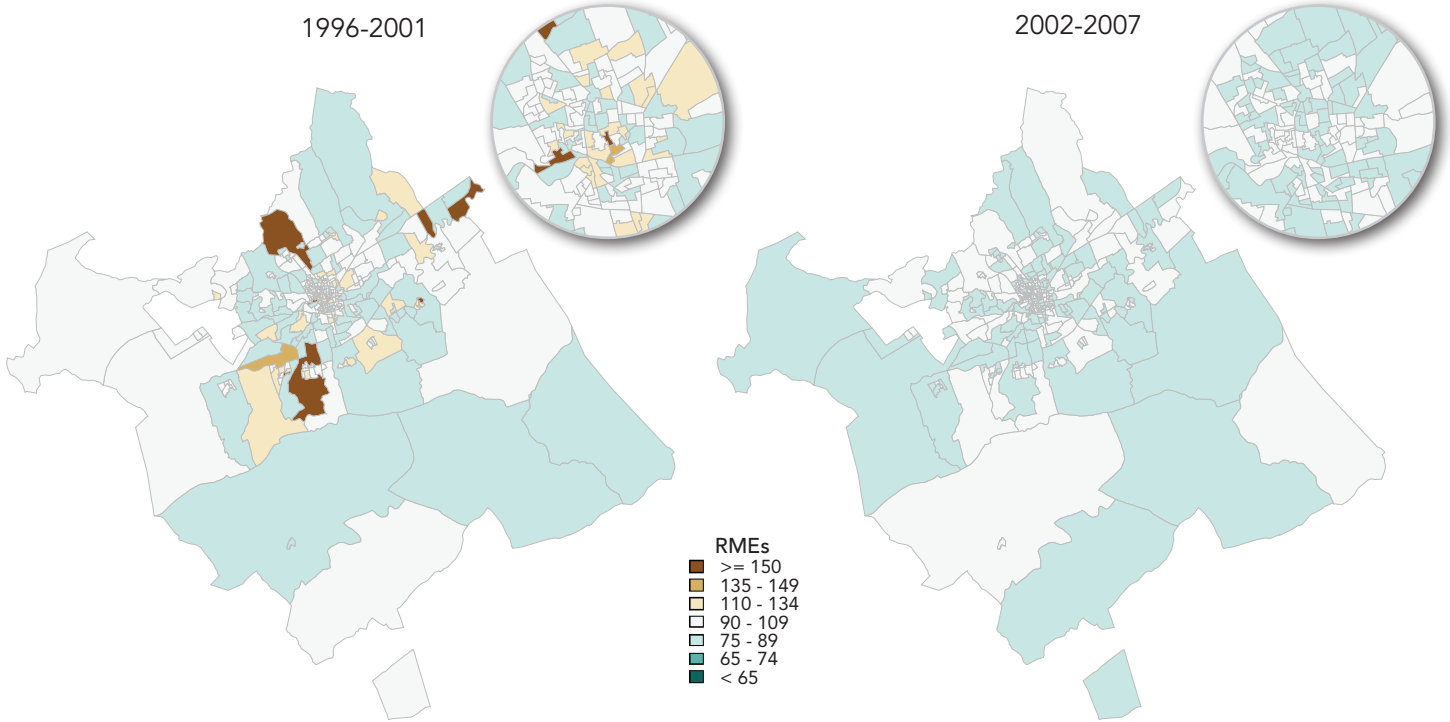


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

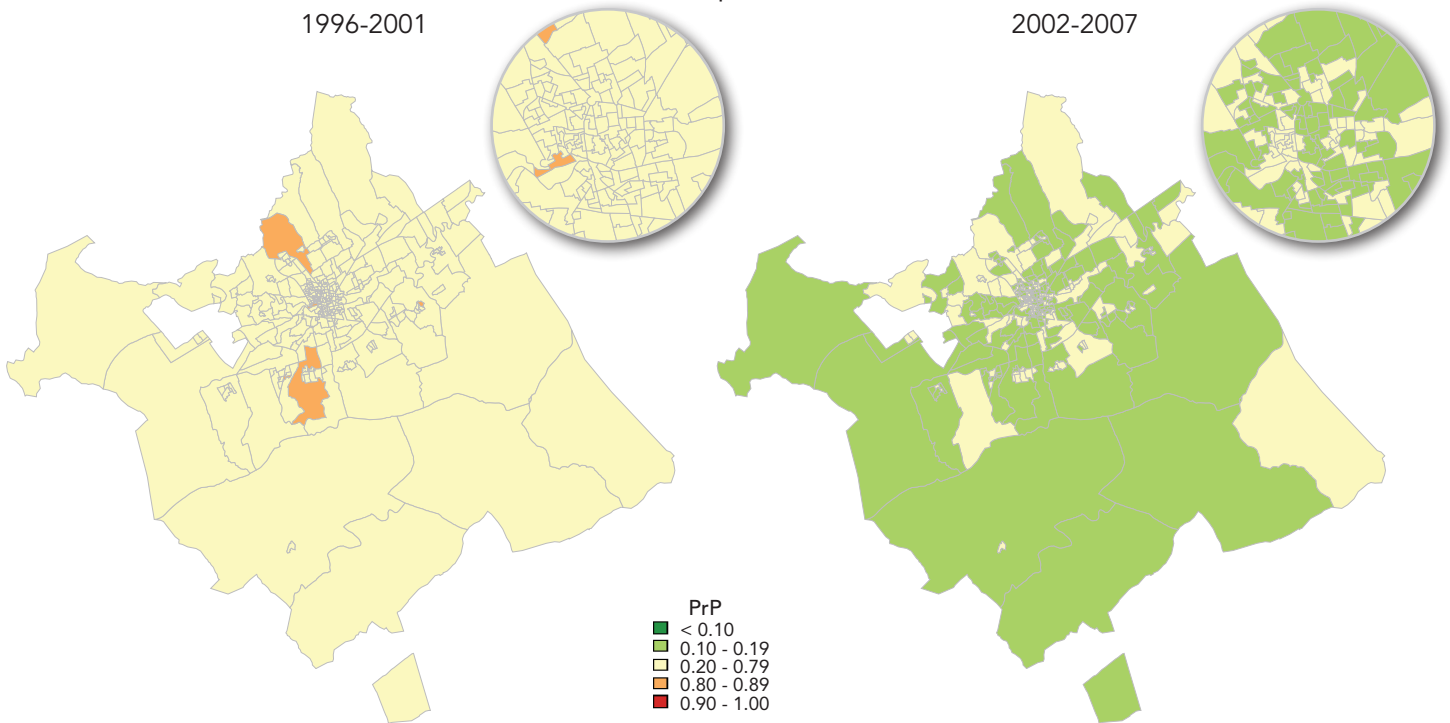
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

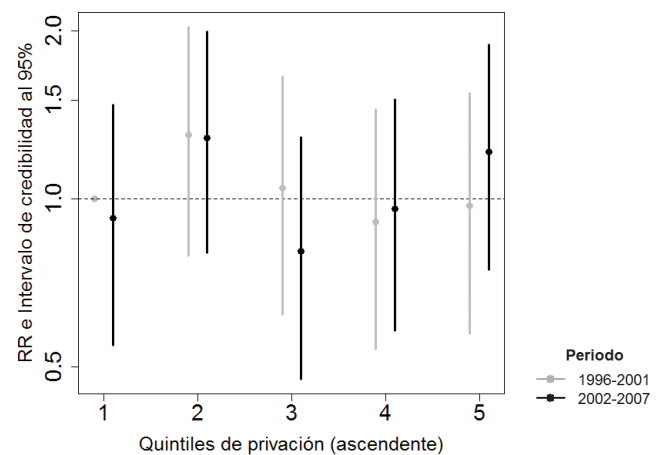
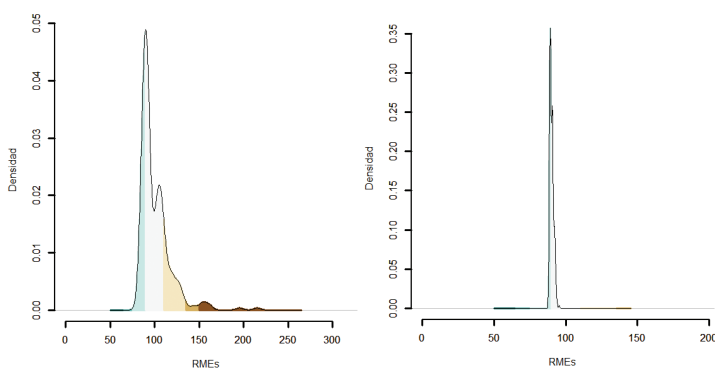


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



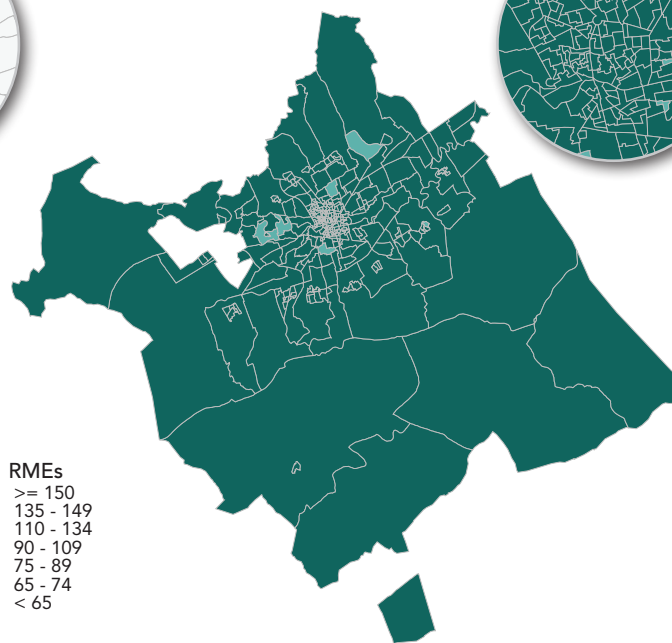
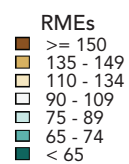
# MURCIA. SIDA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007

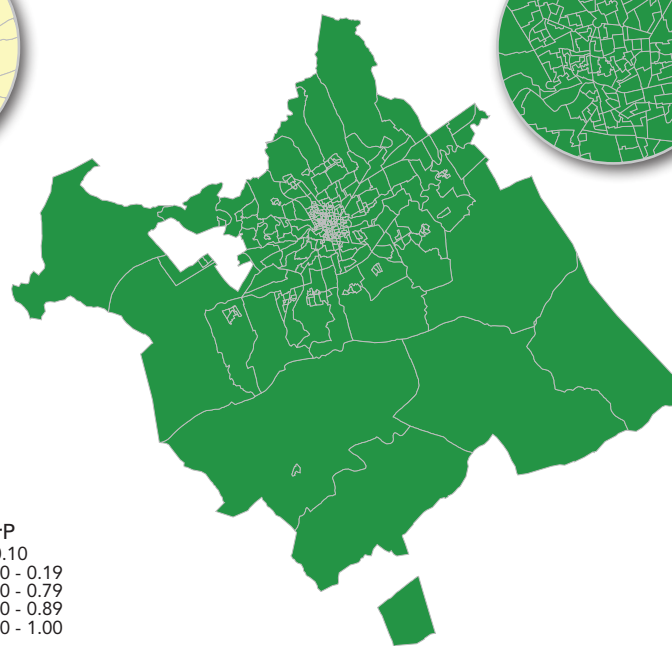
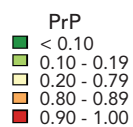
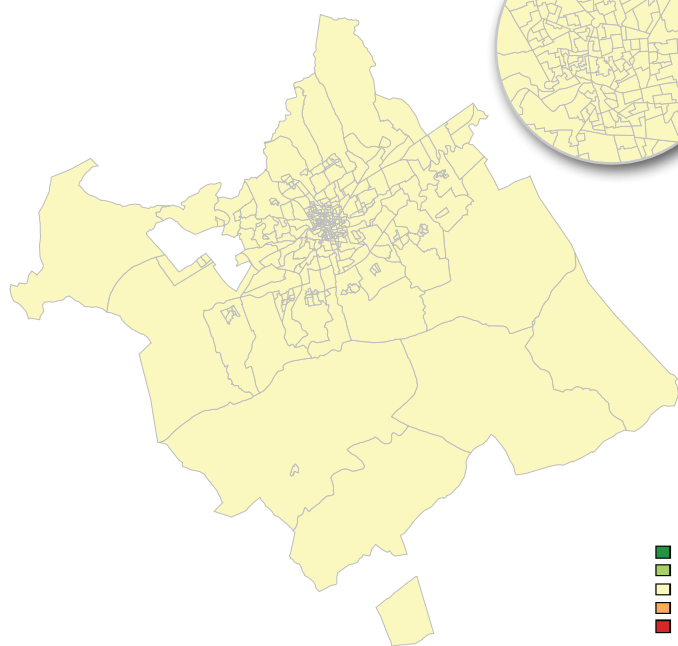


## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



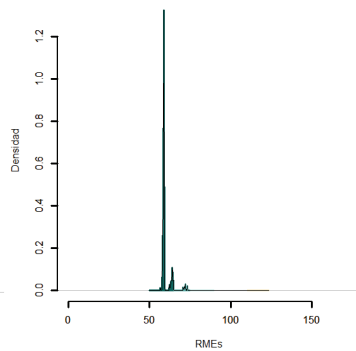
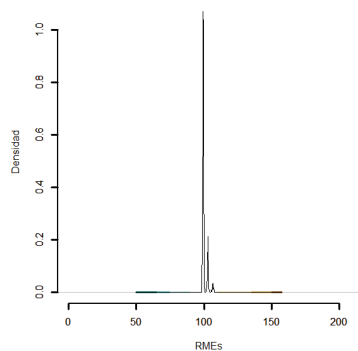
2002-2007



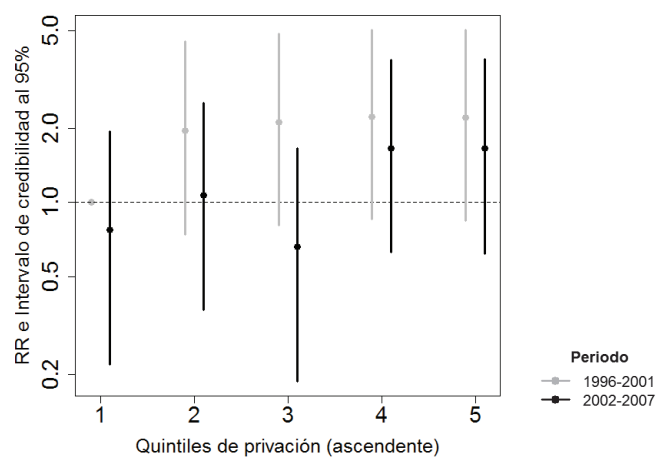
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007

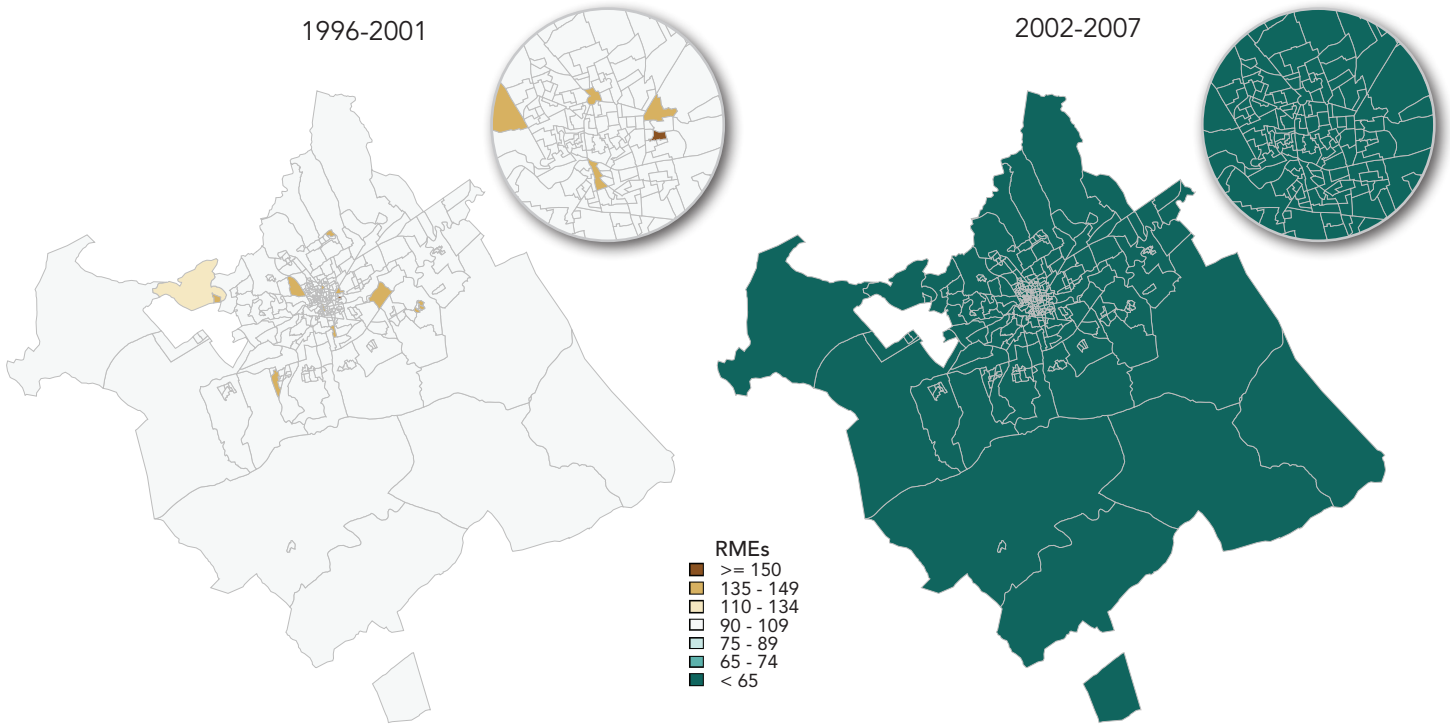




Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

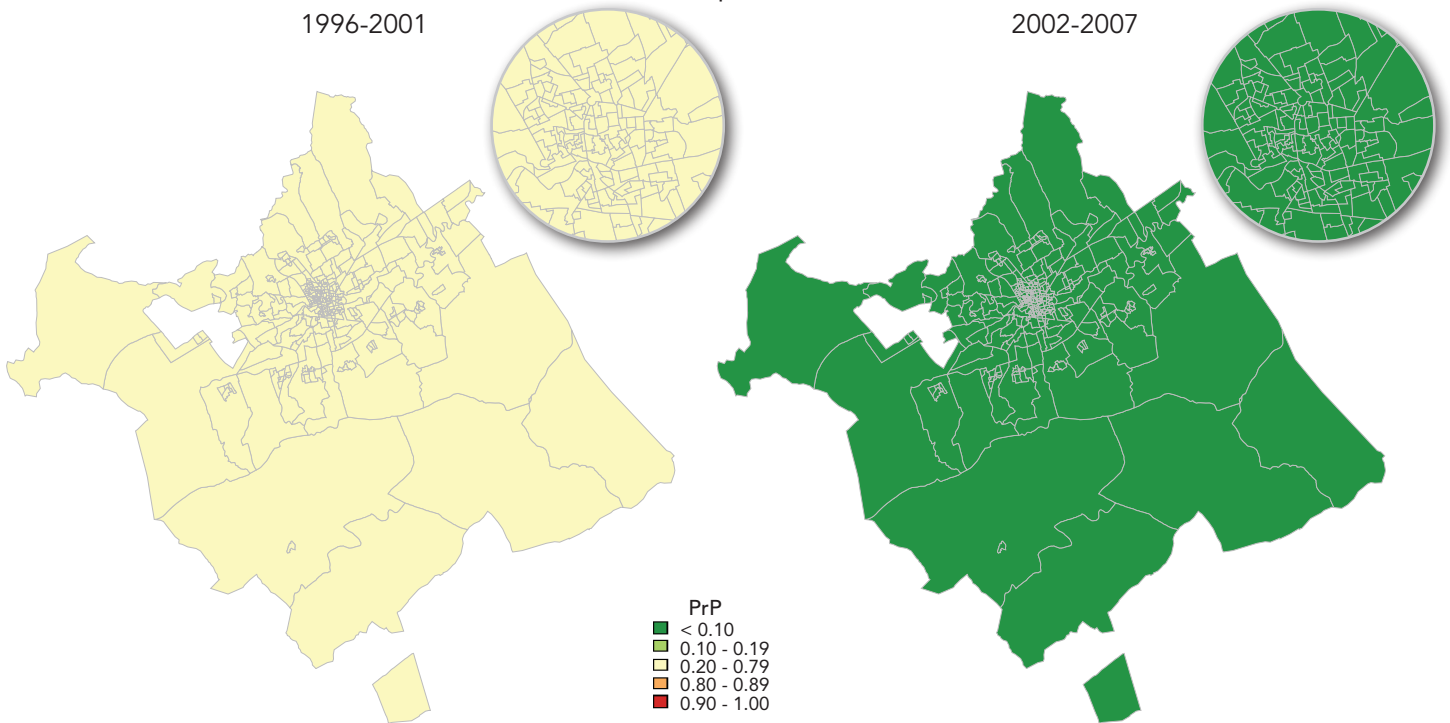
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

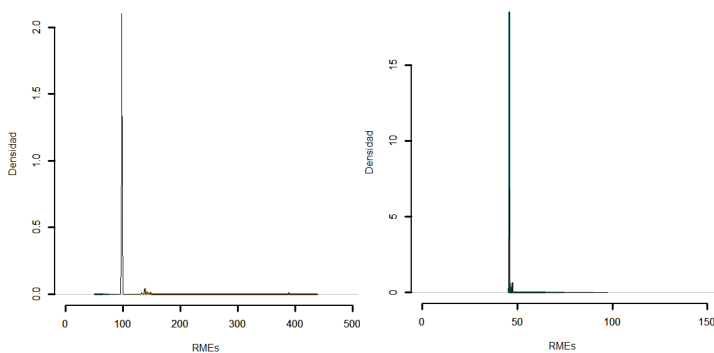
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

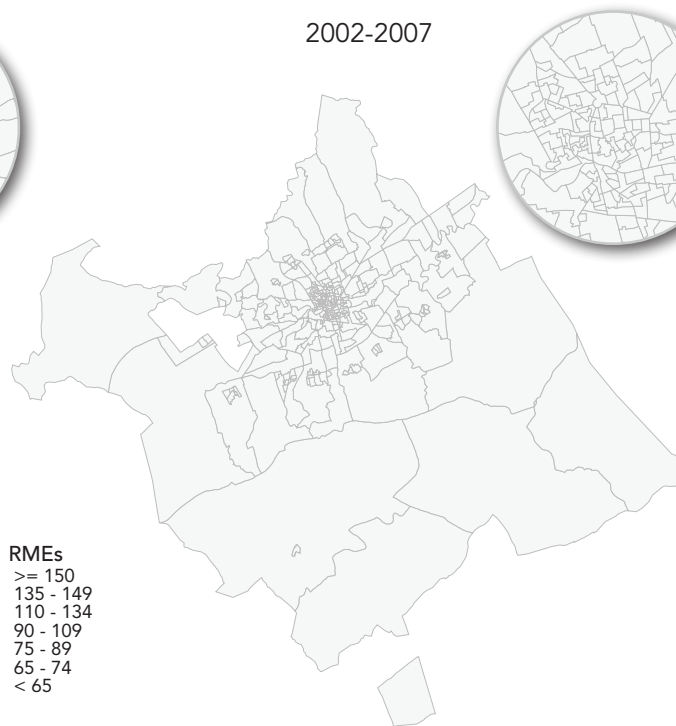
# MURCIA. CÁNCER DE ESTÓMAGO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

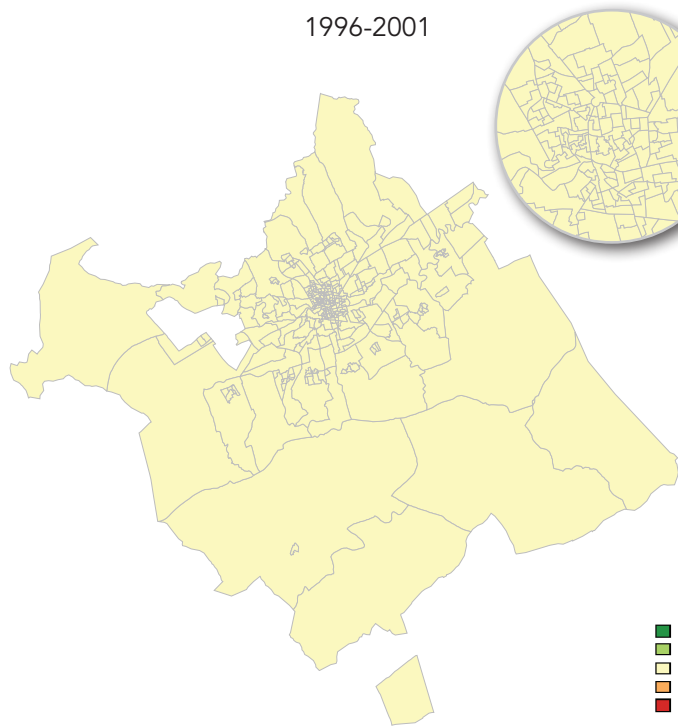


2002-2007

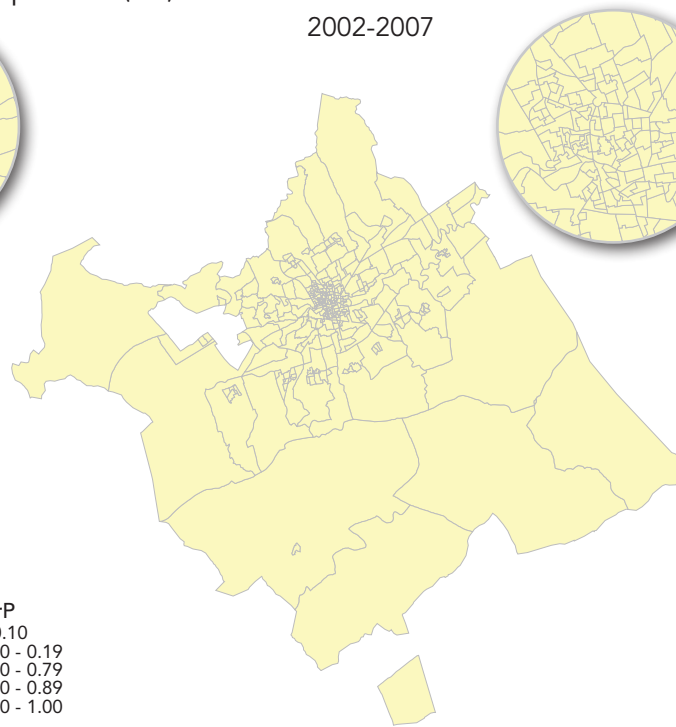


Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

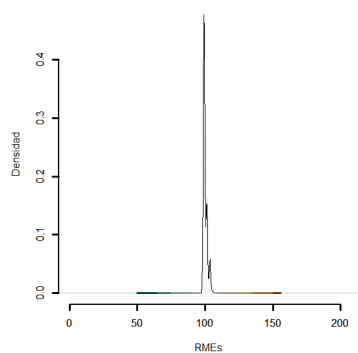


2002-2007

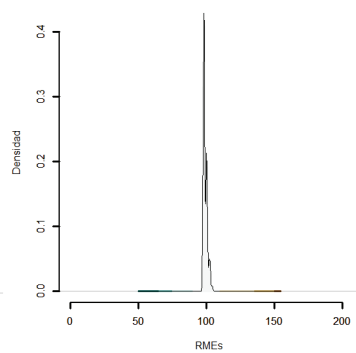


Función de densidad de la RMEs

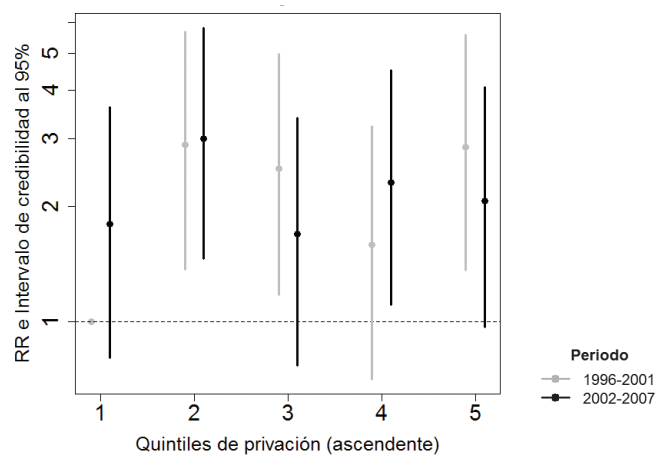
1996-2001



2002-2007



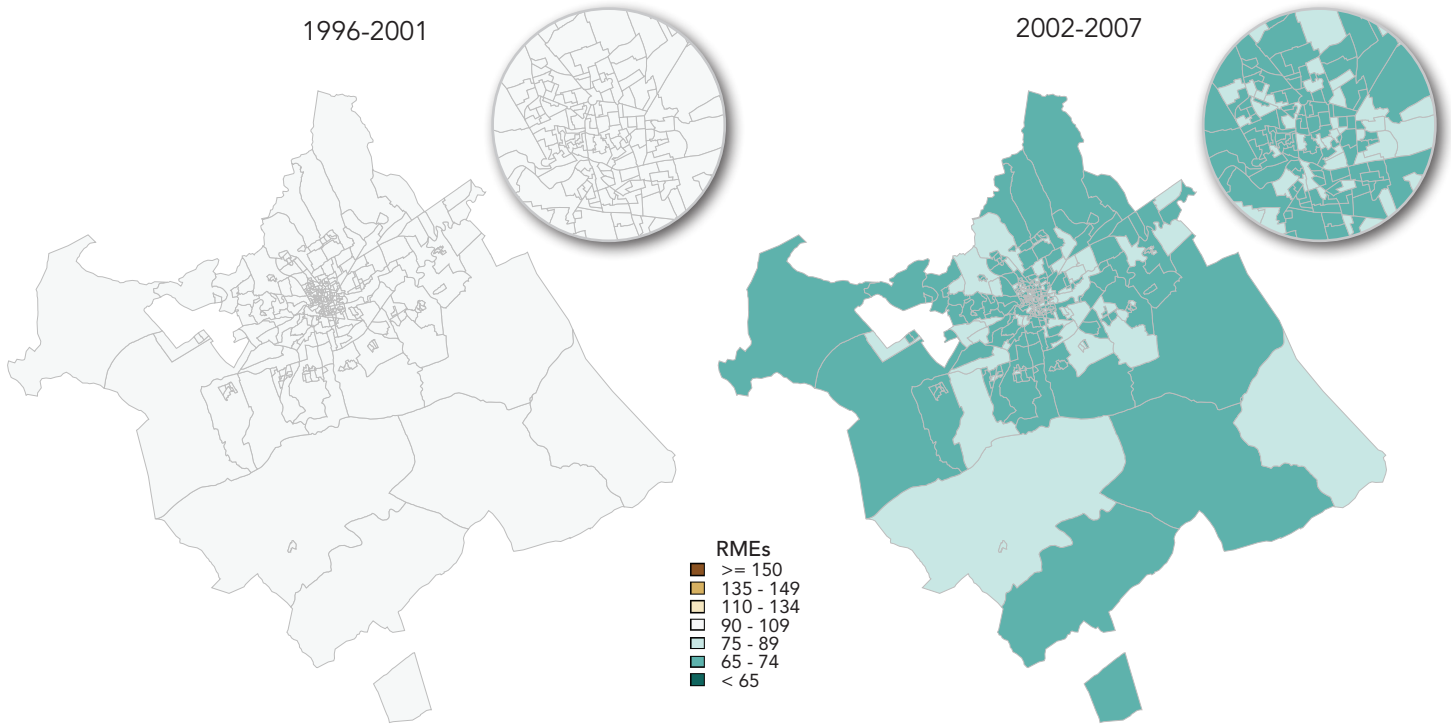
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

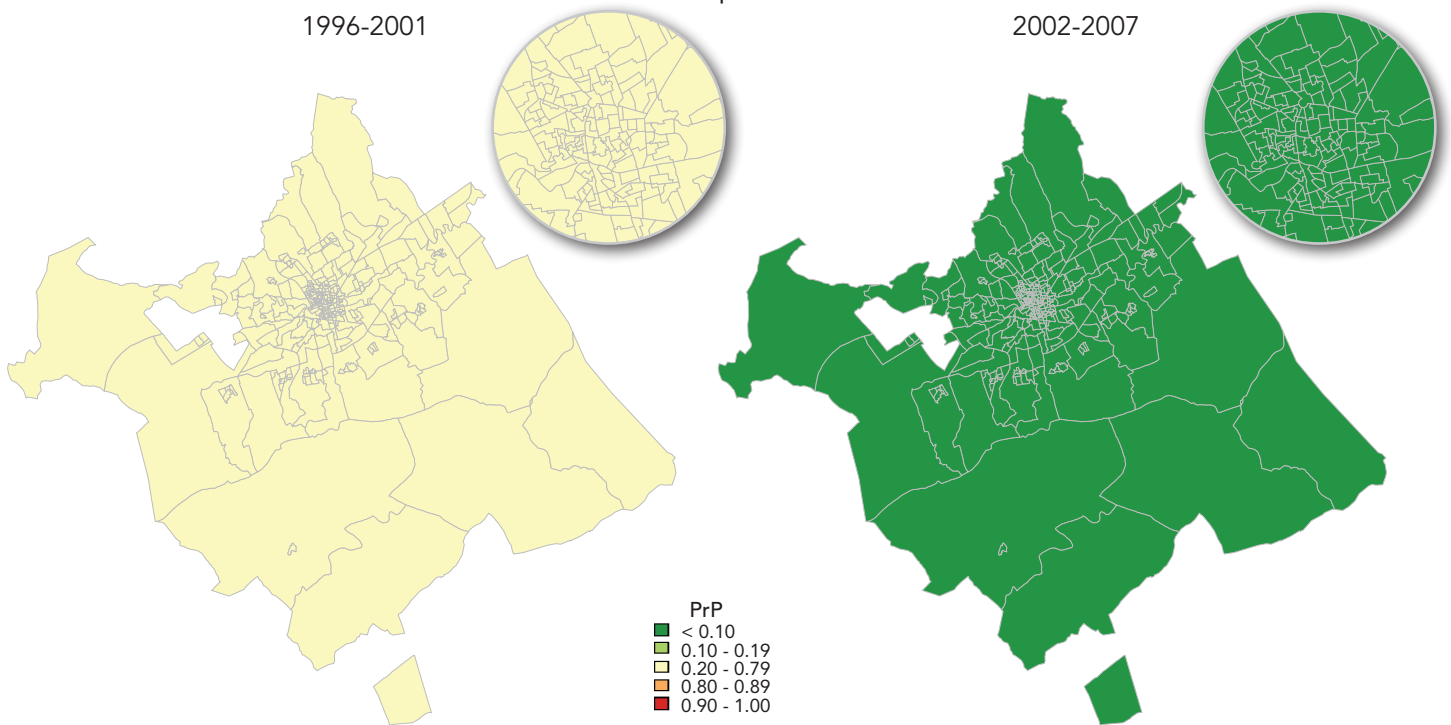
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

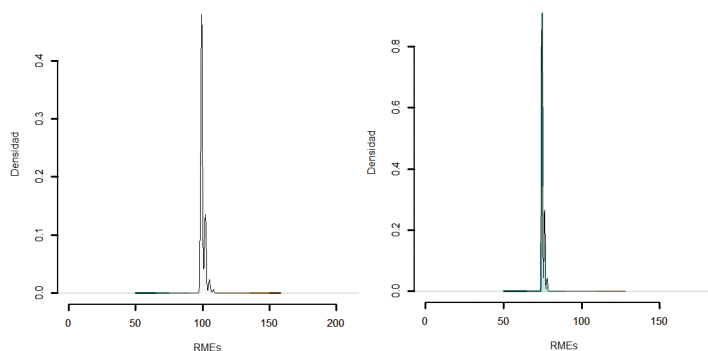
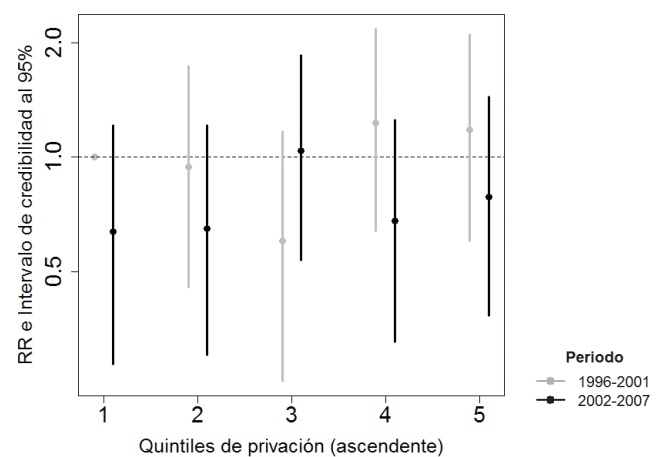
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

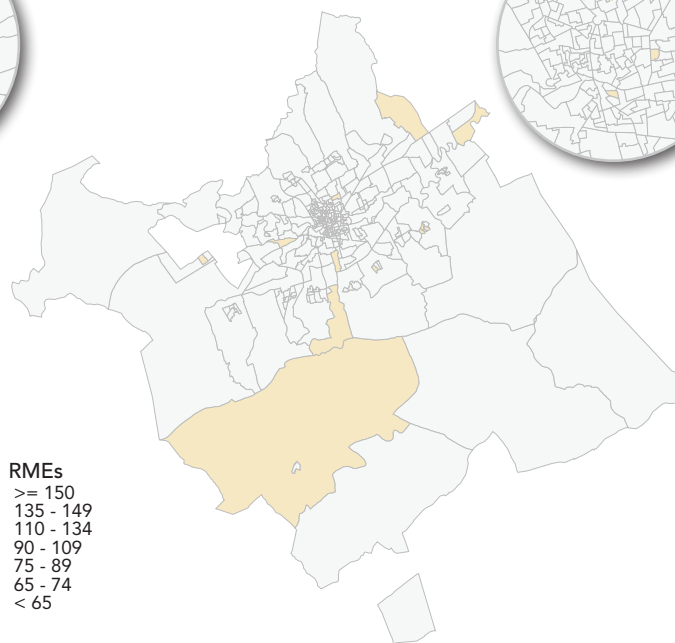
# MURCIA. CÁNCER DE COLON. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

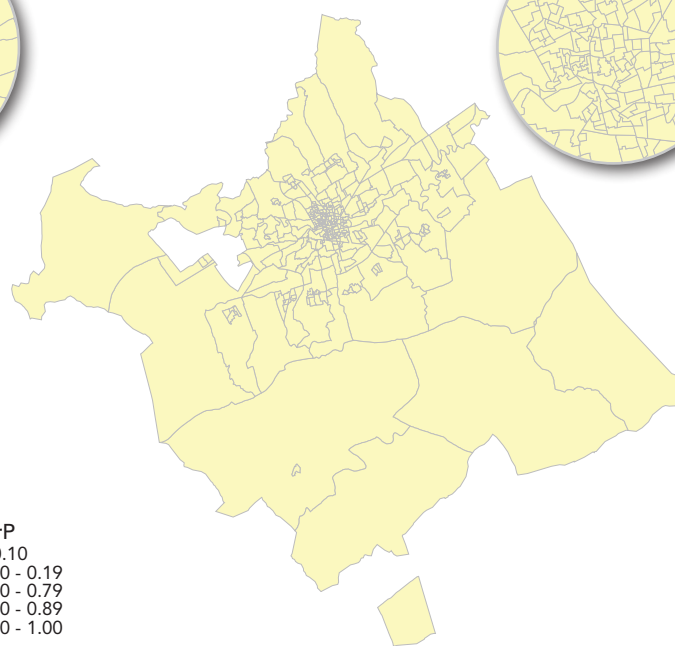
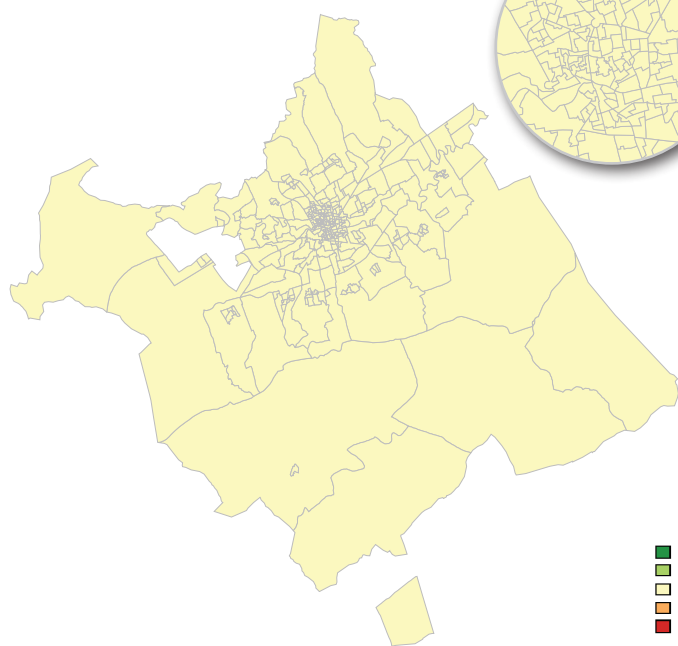
- >= 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

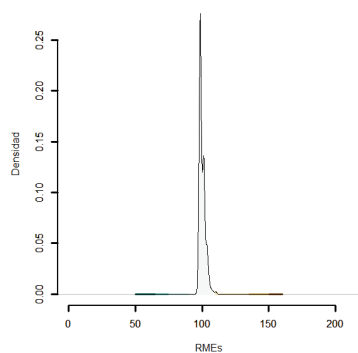


PrP

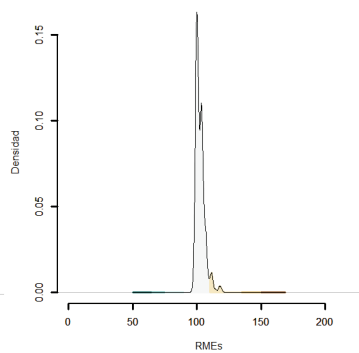
- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

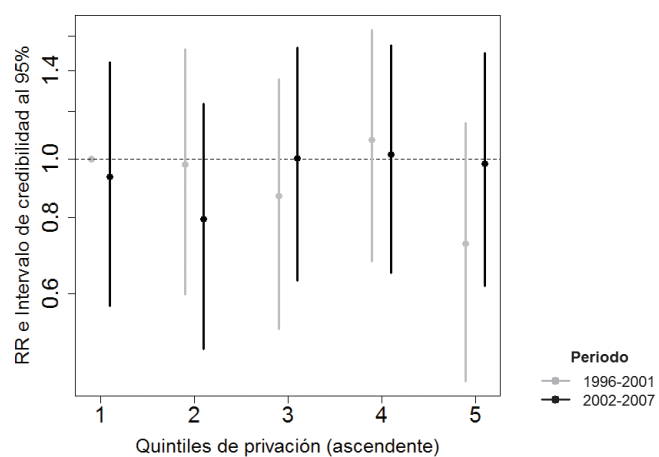
1996-2001



2002-2007

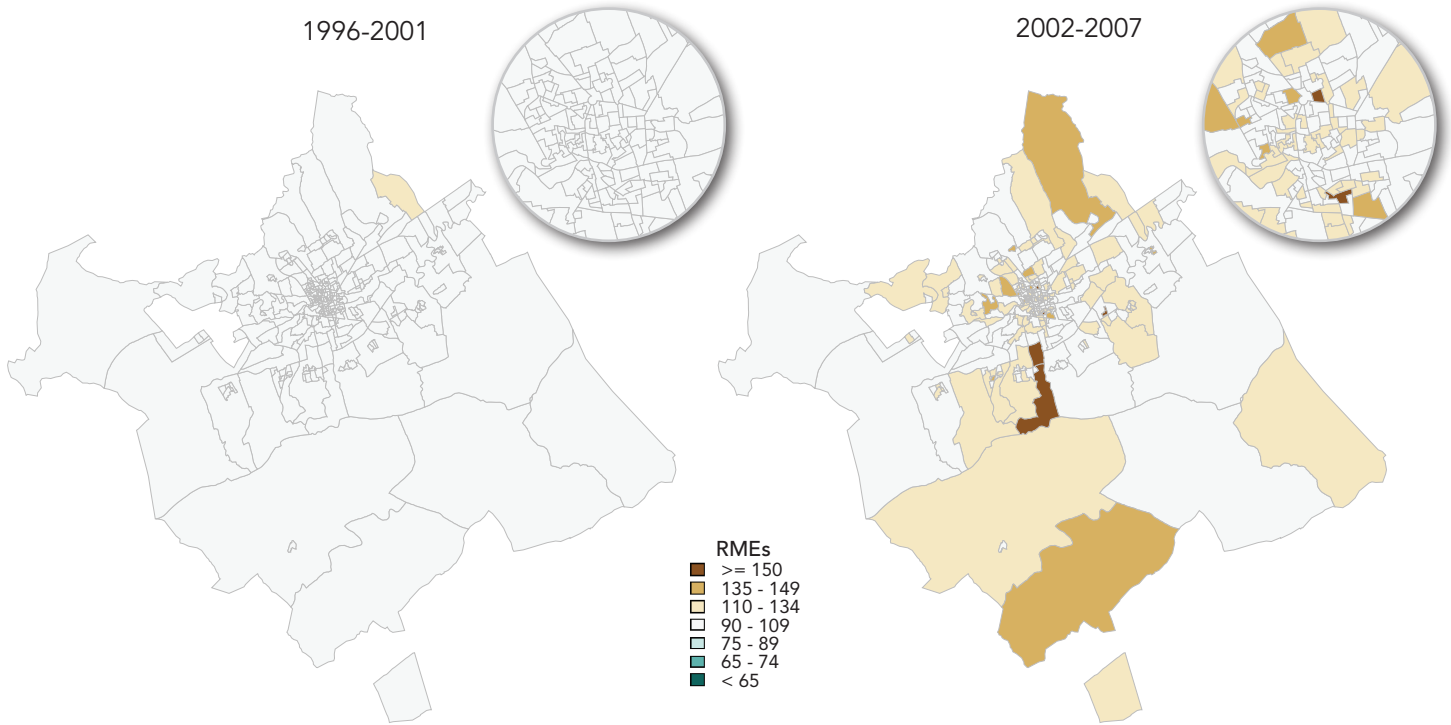


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

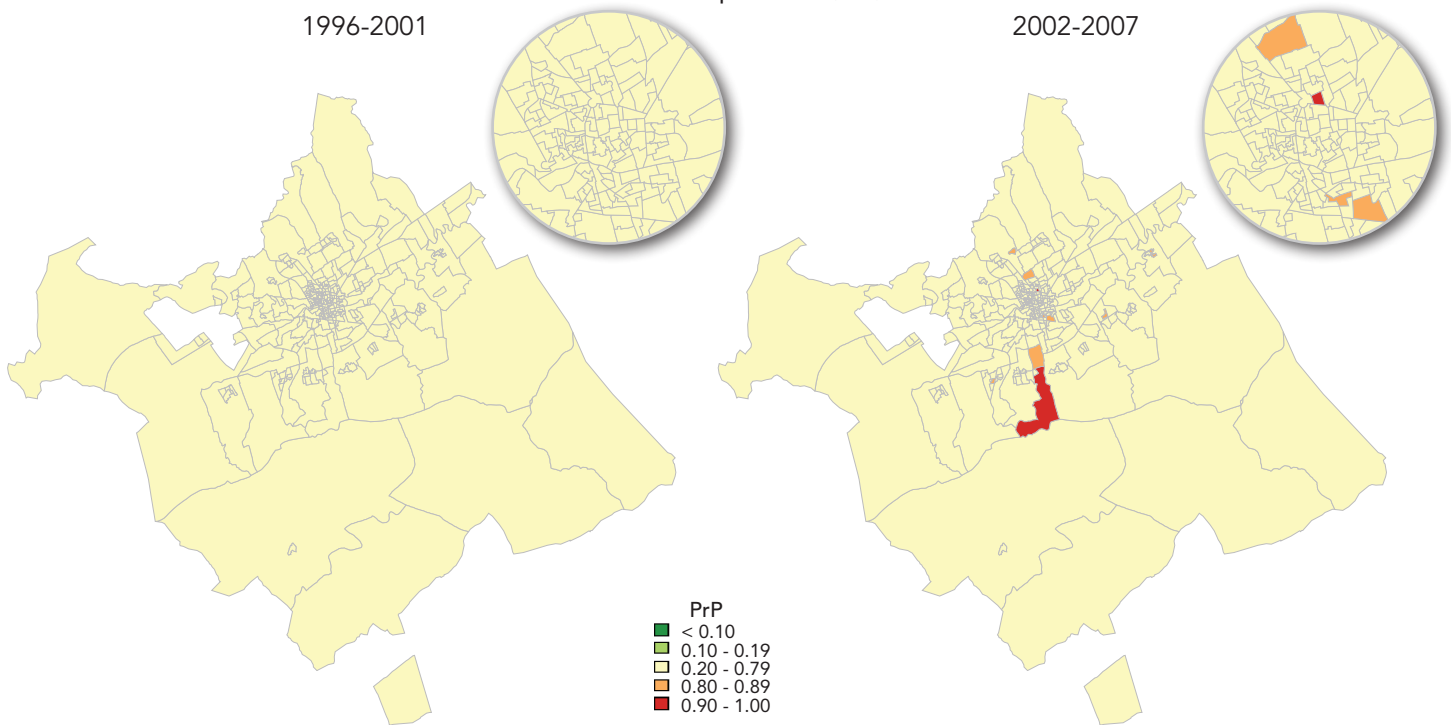
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

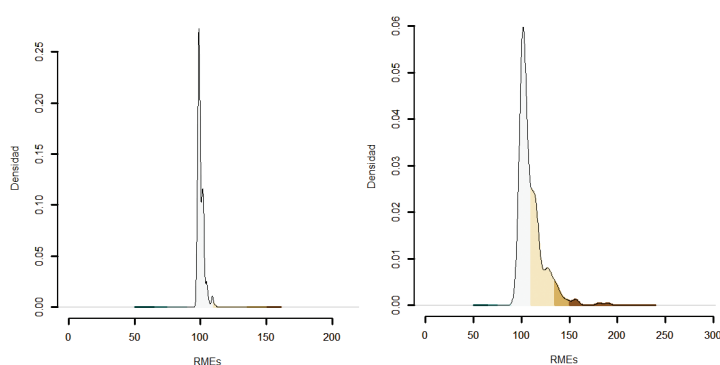
2002-2007



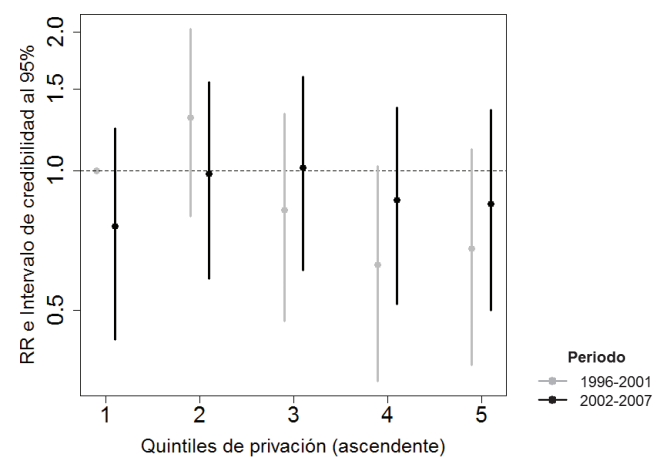
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007





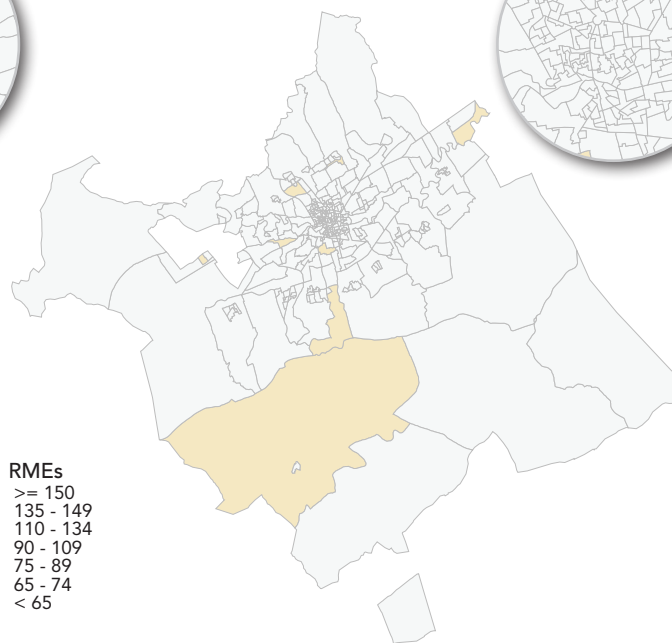
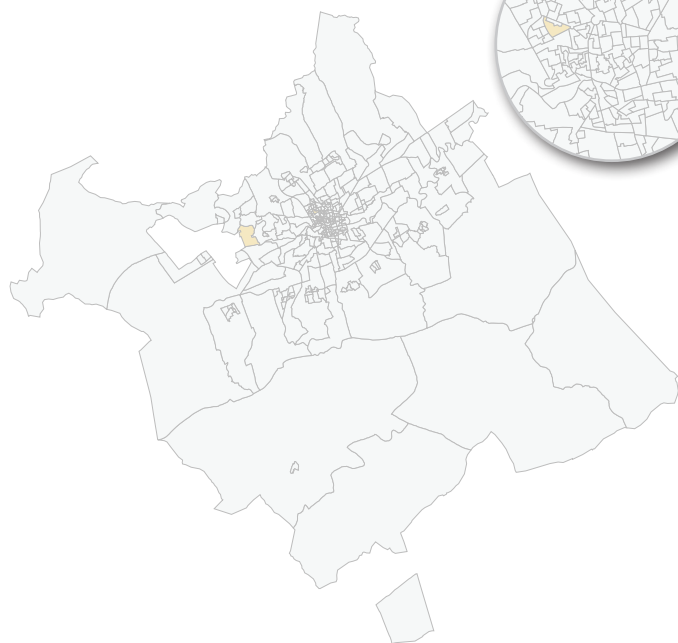
## MURCIA. CÁNCER DE COLON Y RECTO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

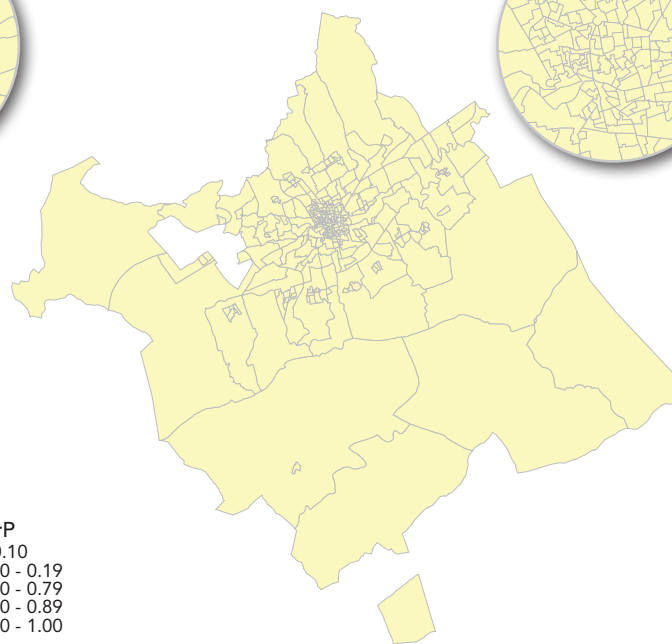
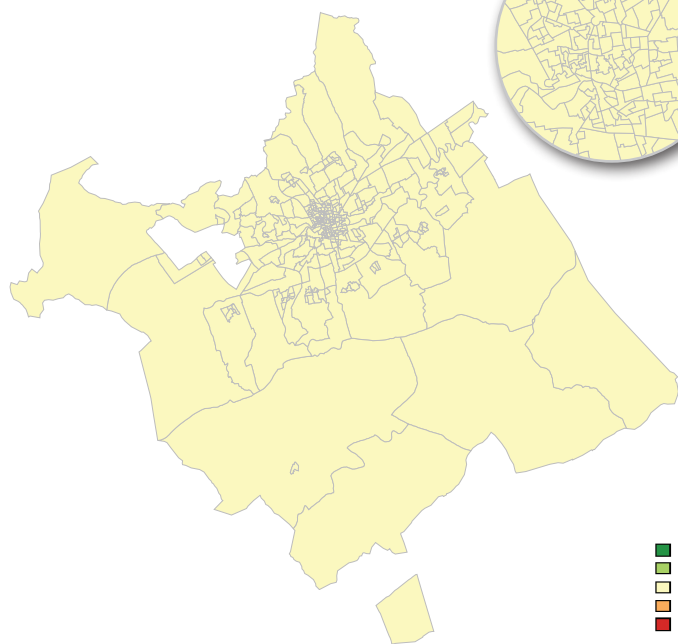
- >= 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

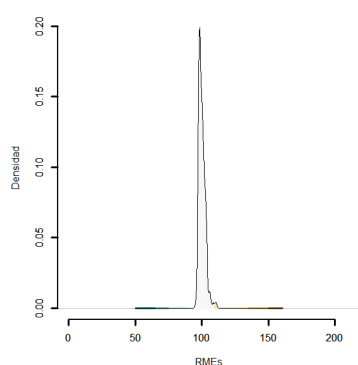


PrP

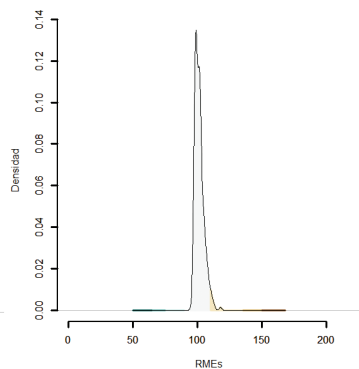
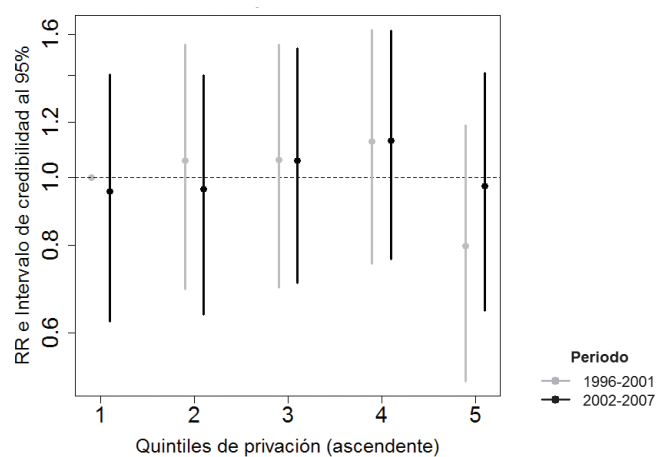
- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

1996-2001



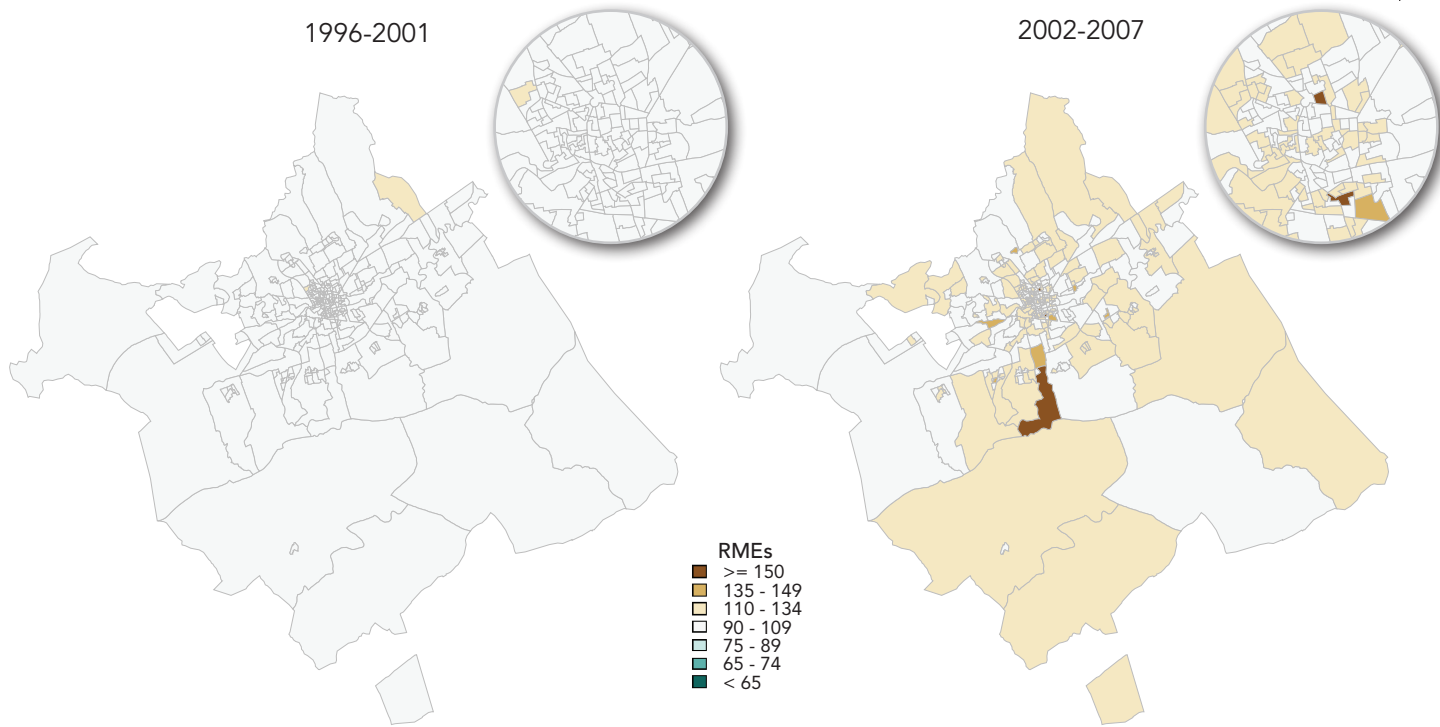
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

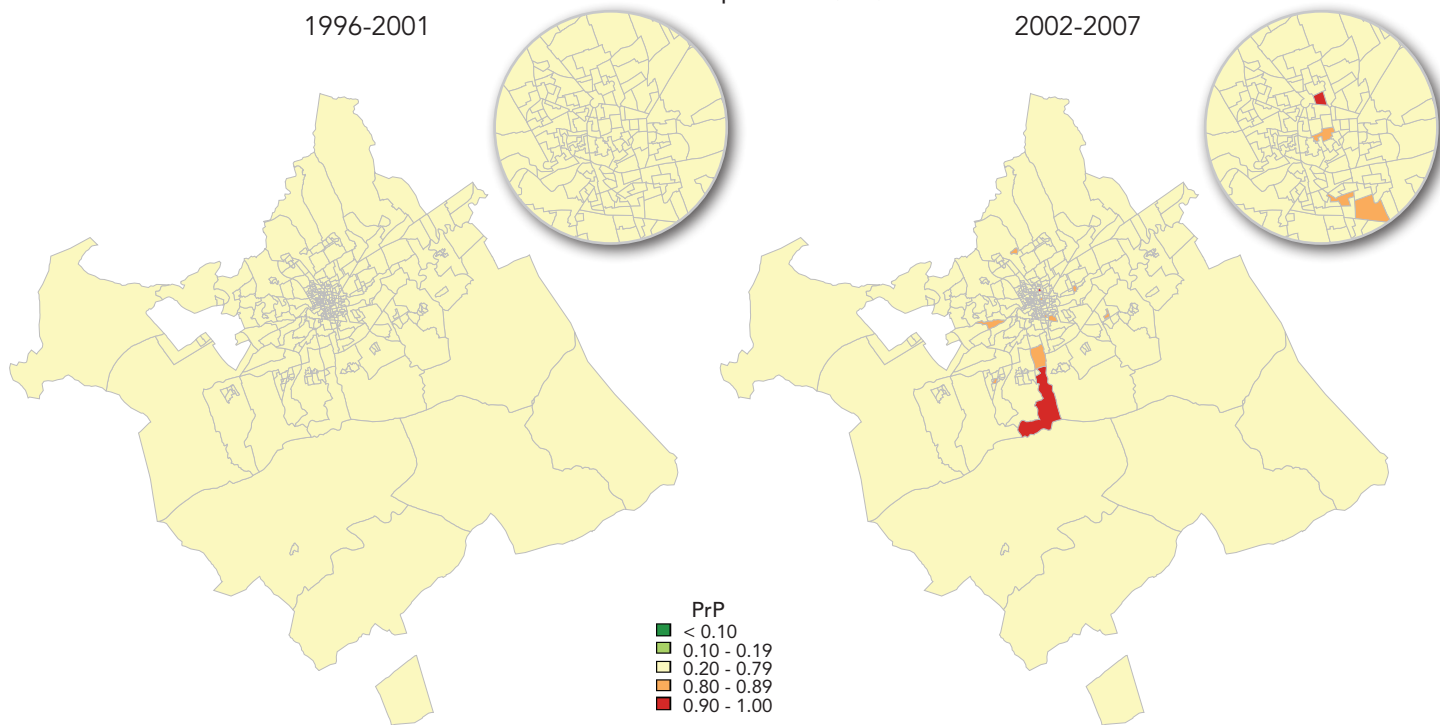
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

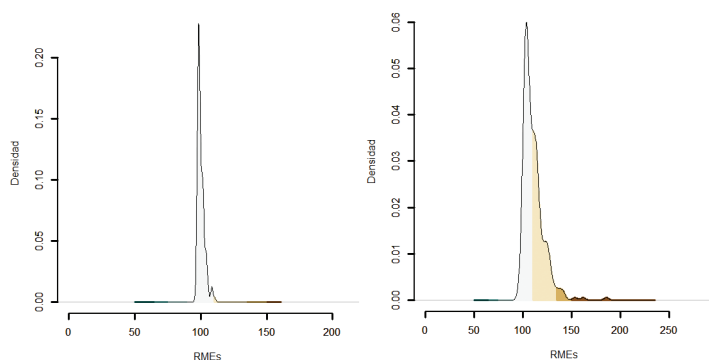
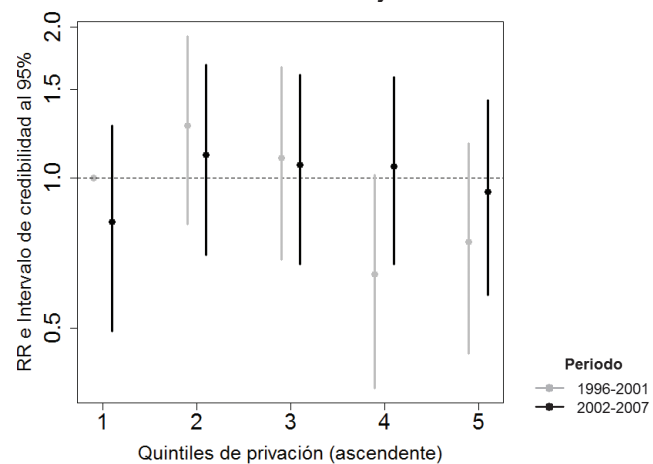
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

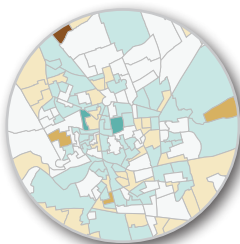
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

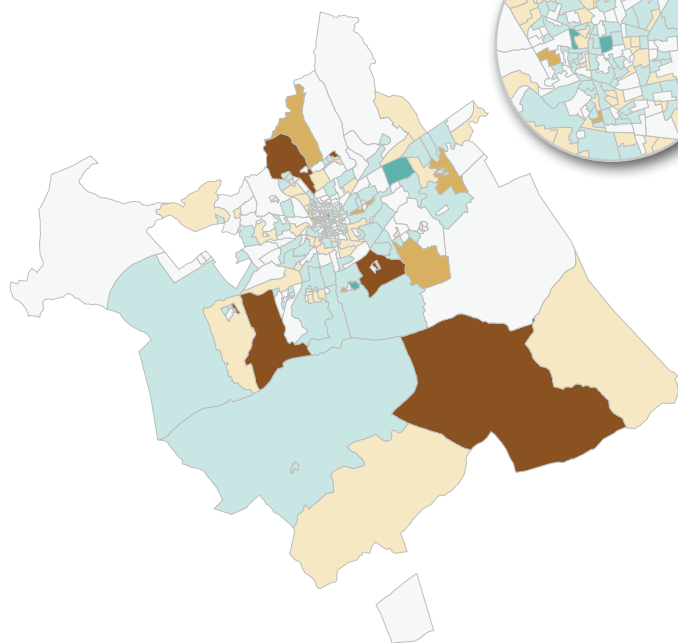
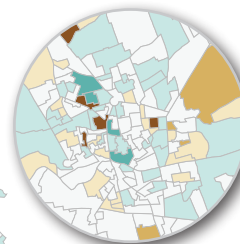
# MURCIA. CÁNCER DE PULMÓN. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

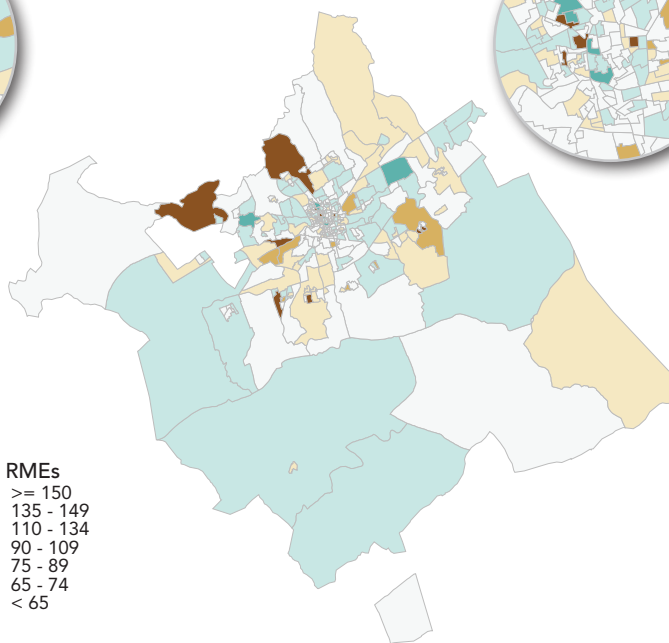


2002-2007



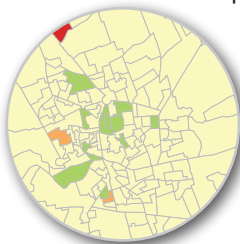
RMEs

- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

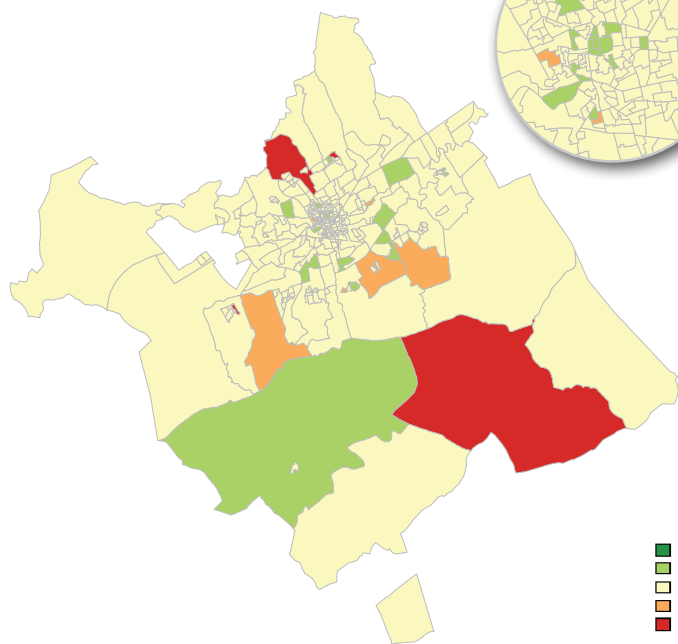
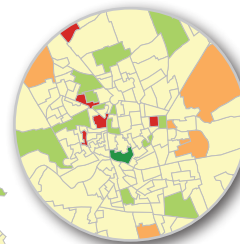


### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

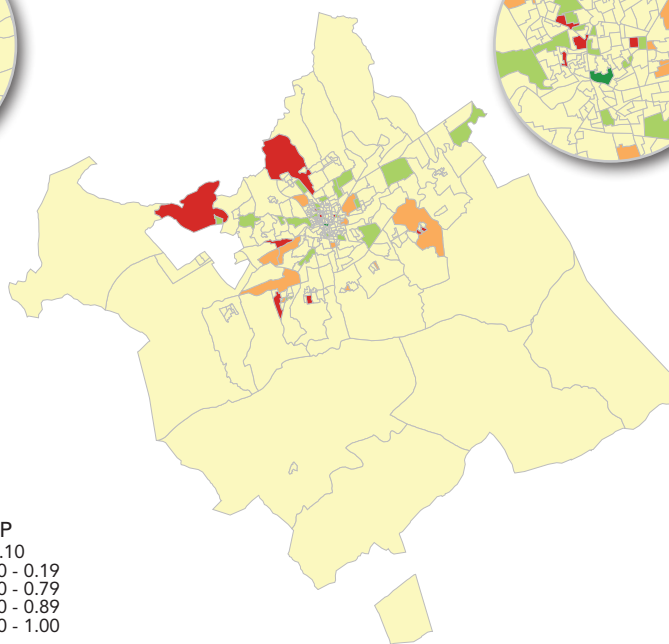


2002-2007



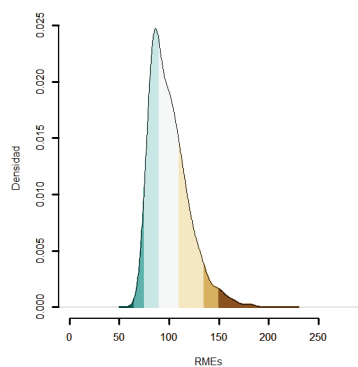
PrP

- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

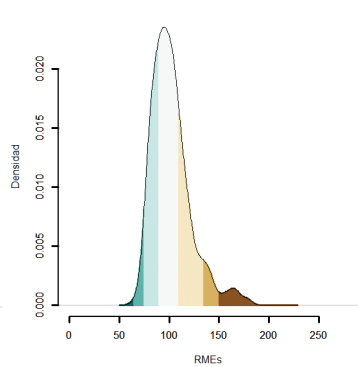


### Función de densidad de la RMEs

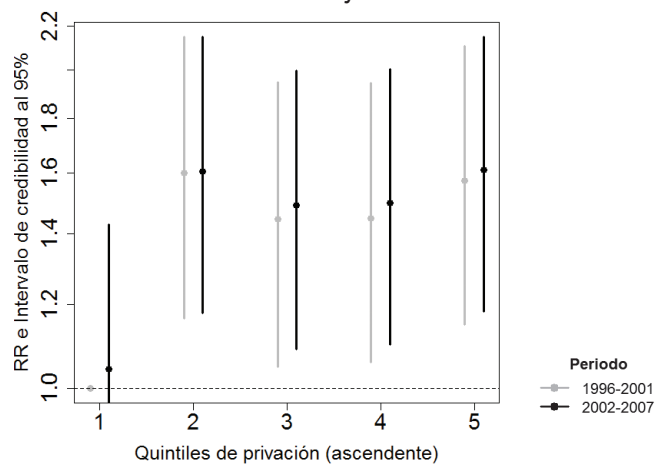
1996-2001



2002-2007



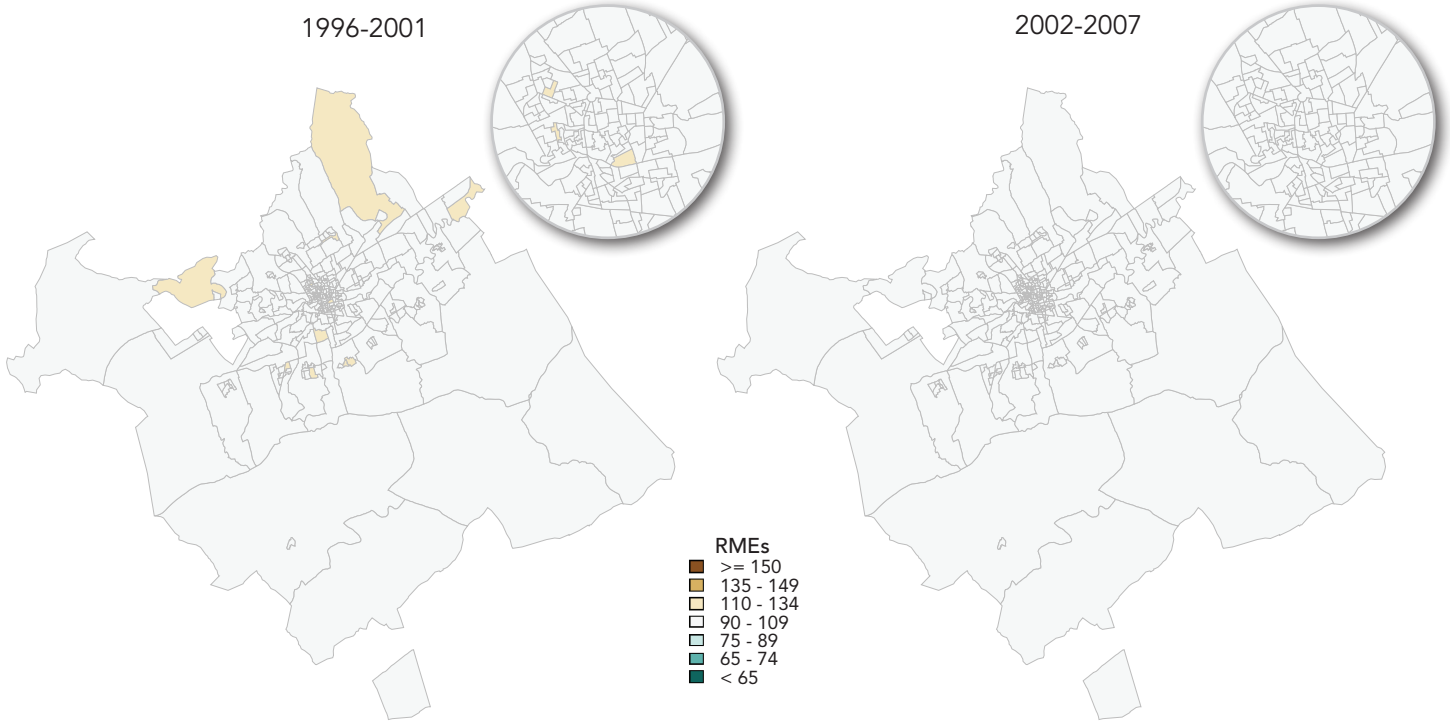
### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

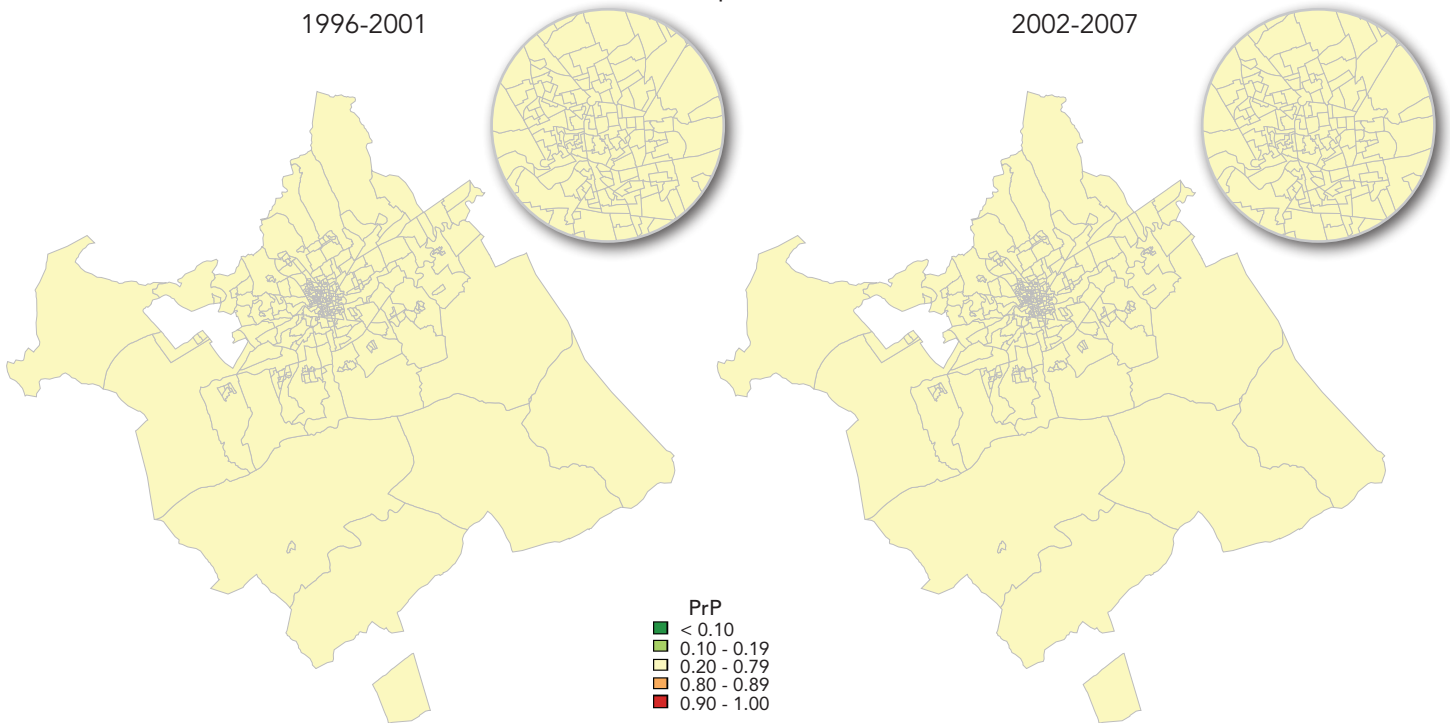
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

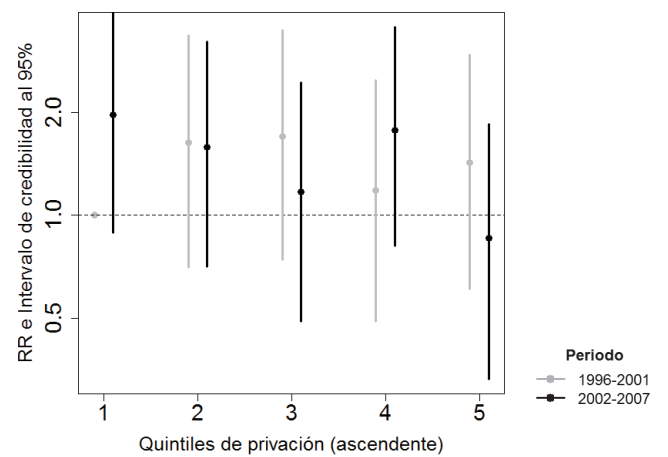
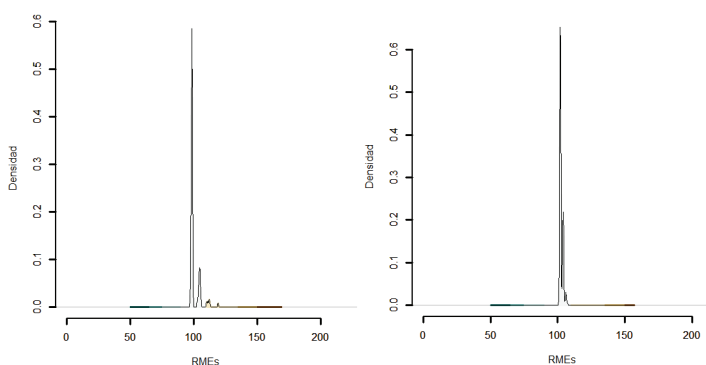


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



# MURCIA. MESOTELIOMA. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

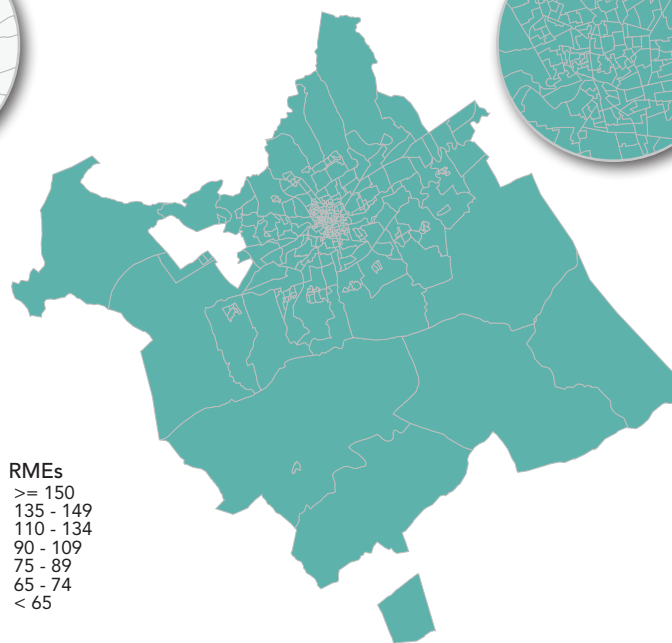


2002-2007



RMEs

- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

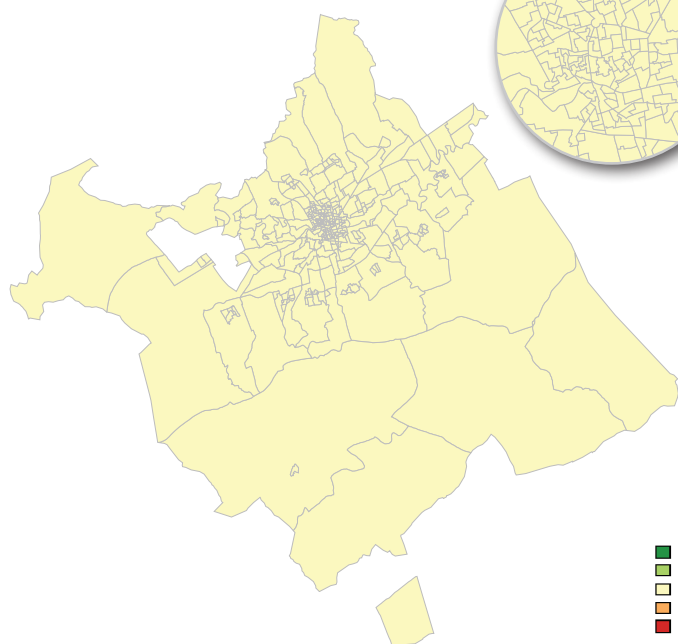


### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

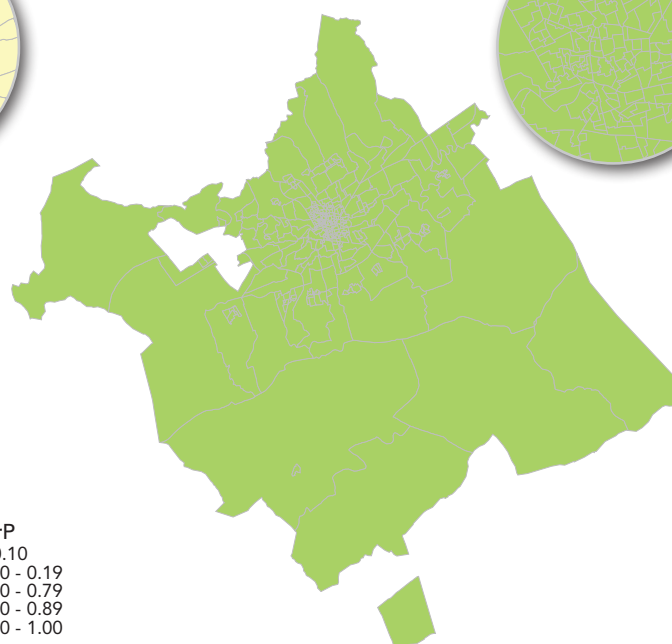


2002-2007



PrP

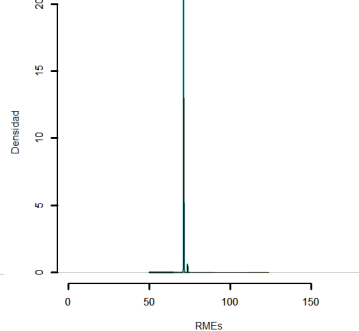
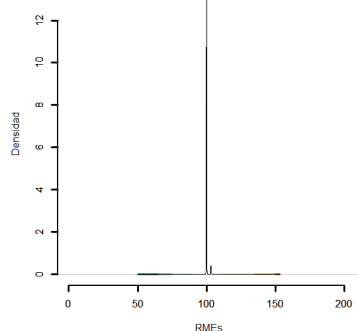
- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00



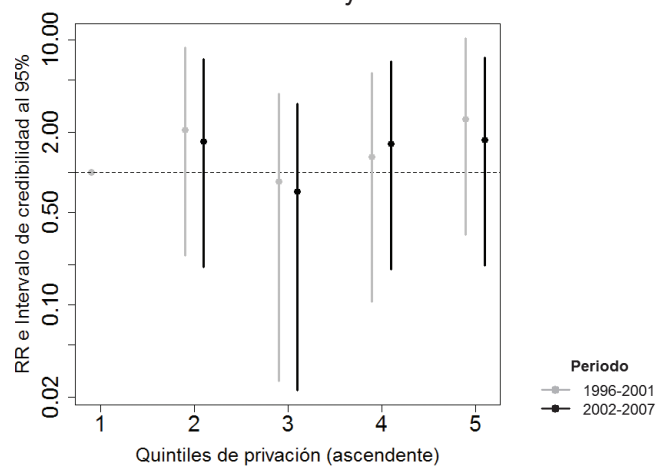
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

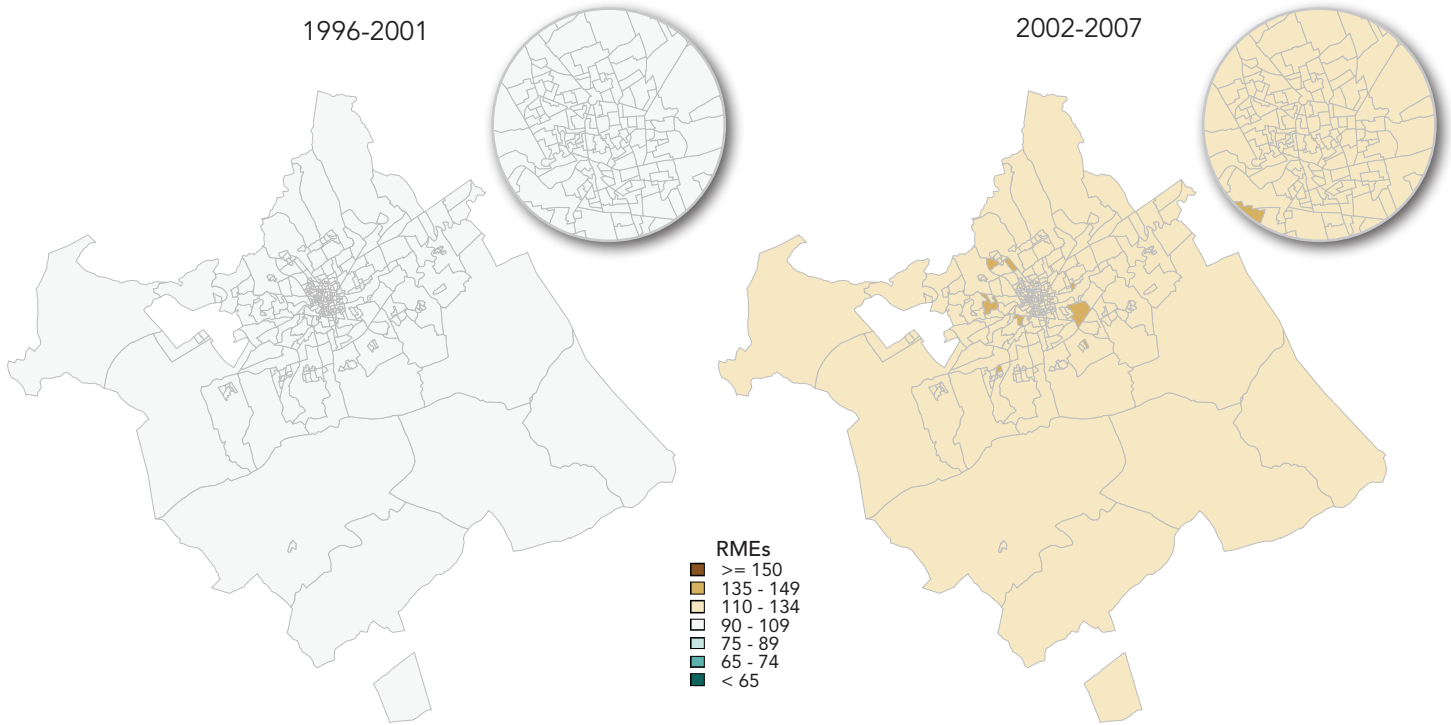


### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

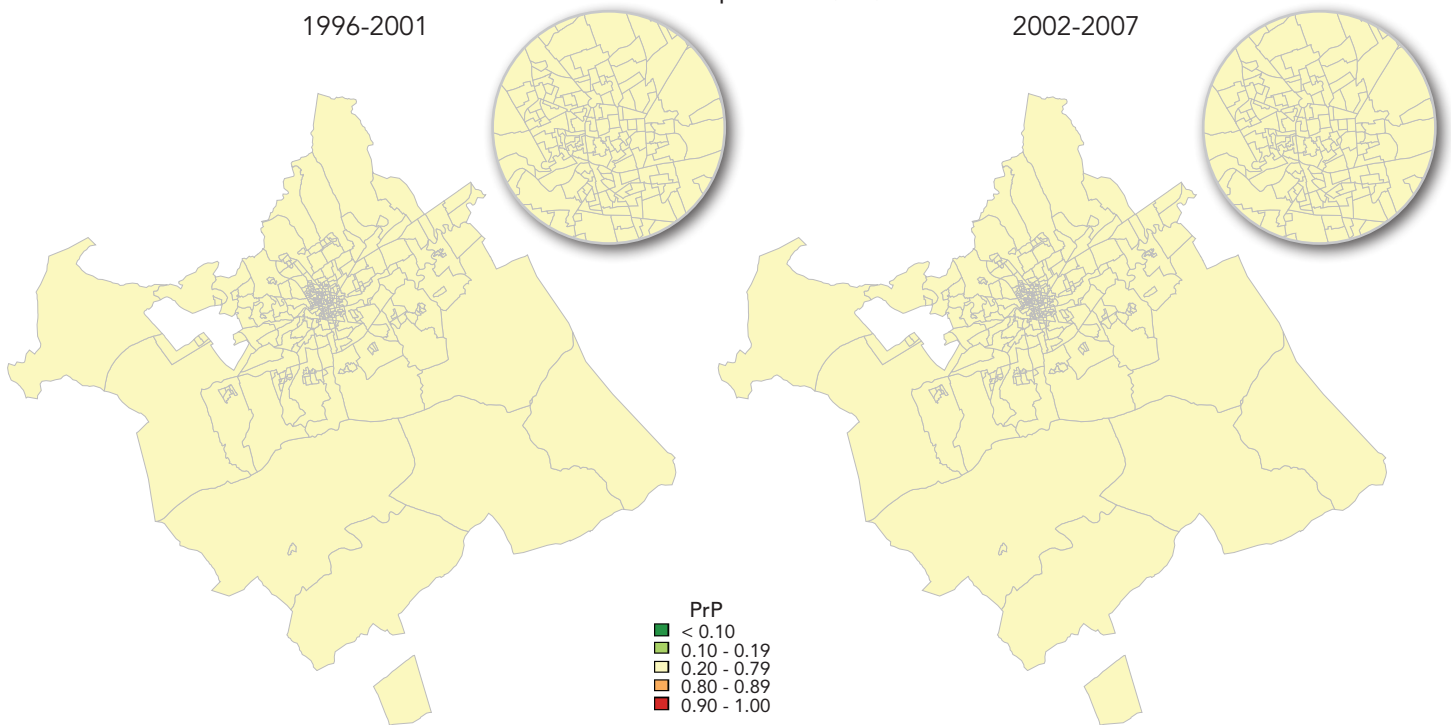
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

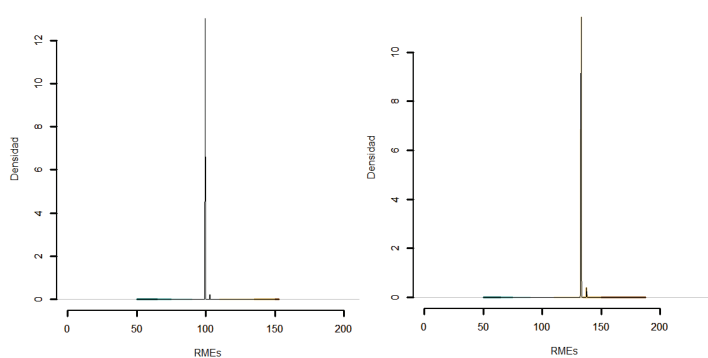


Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

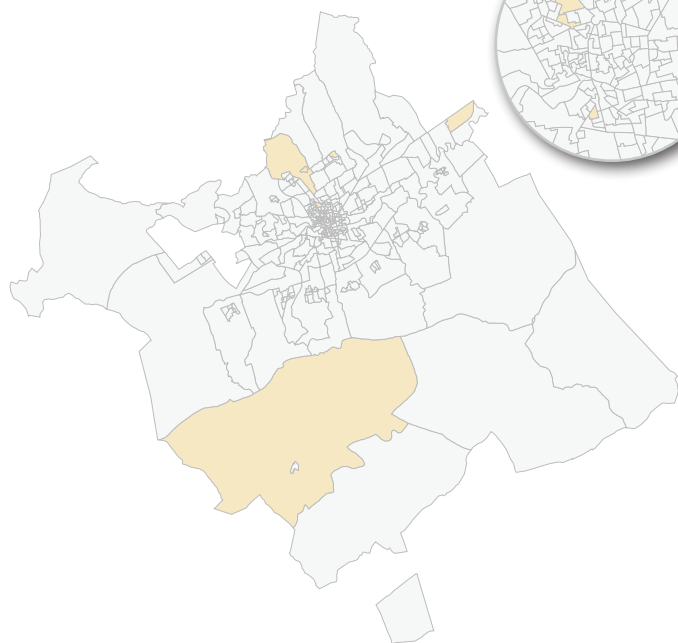
Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio



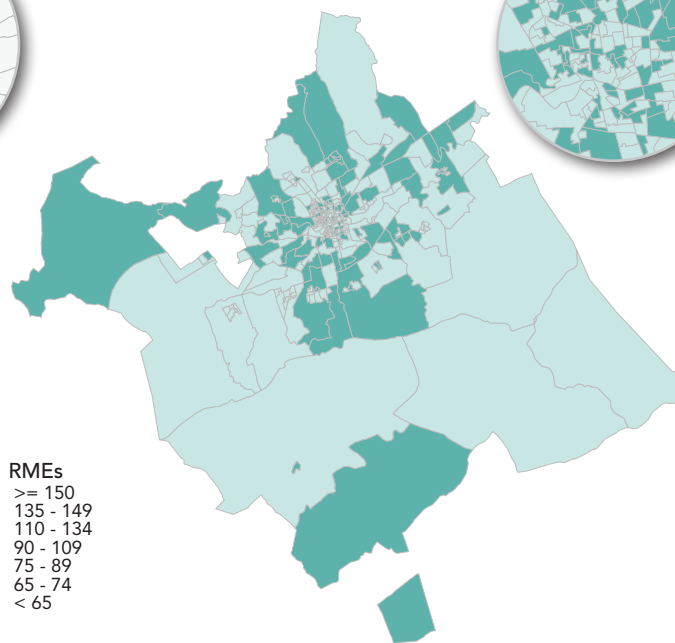
# MURCIA. CÁNCER DE PRÓSTATA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007

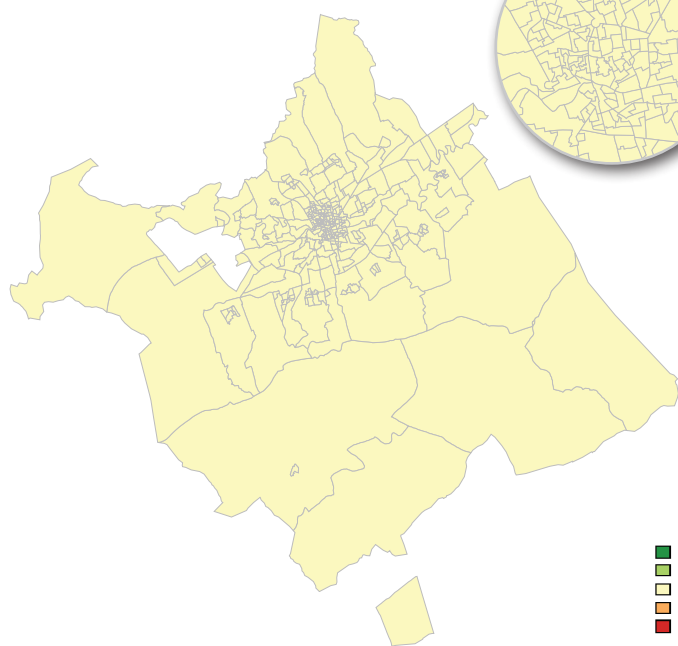


RMEs

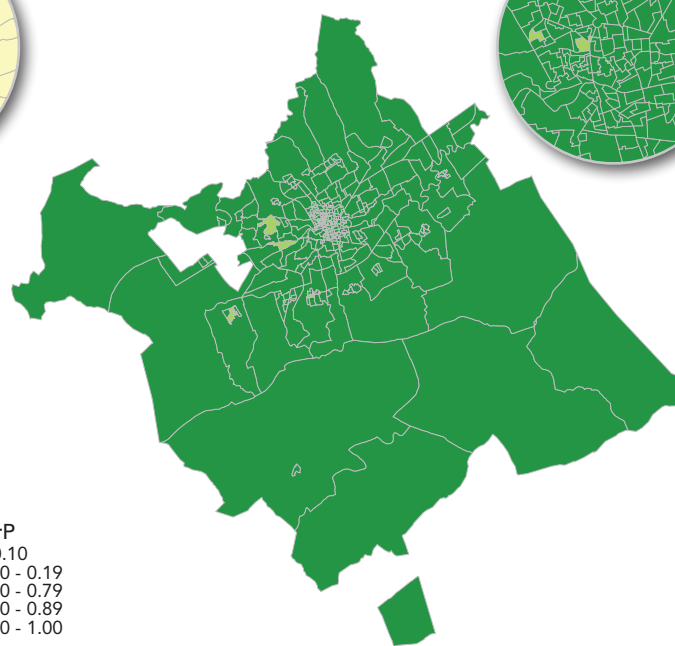
- ≥ 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

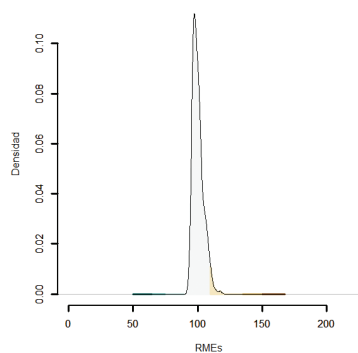


PrP

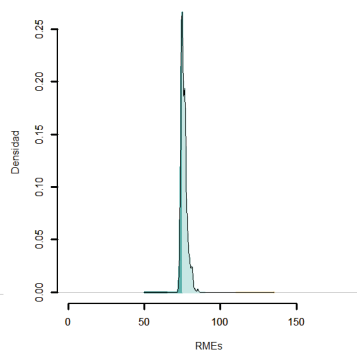
- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

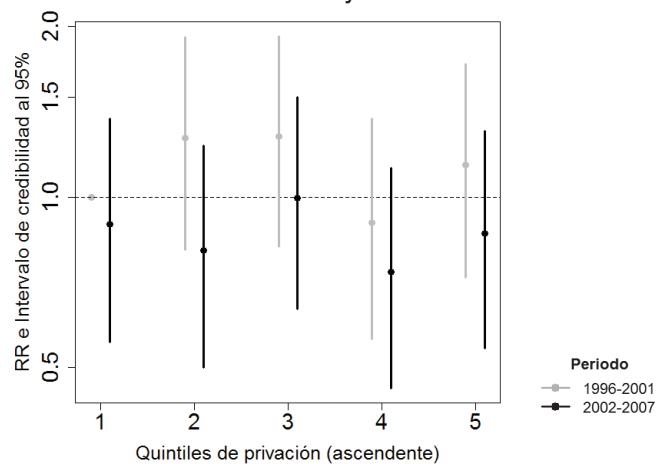
1996-2001



2002-2007

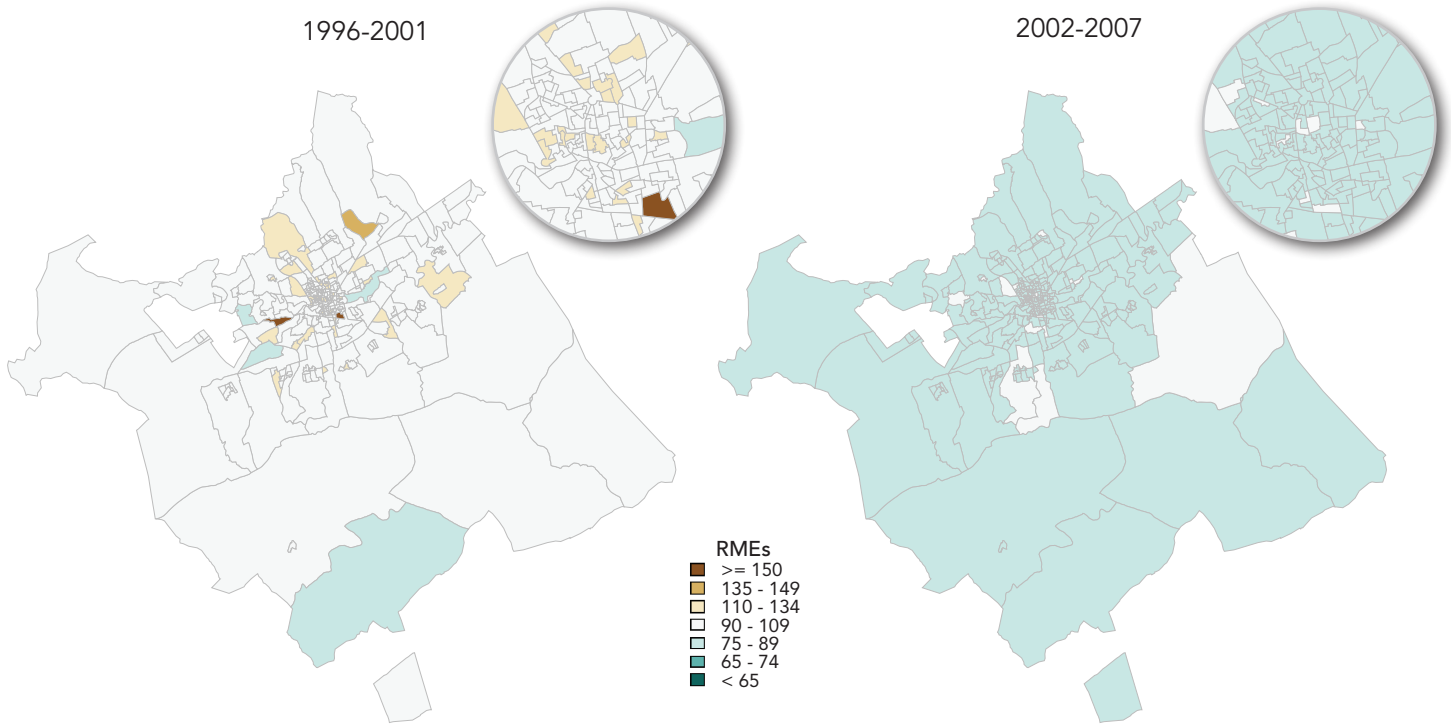


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

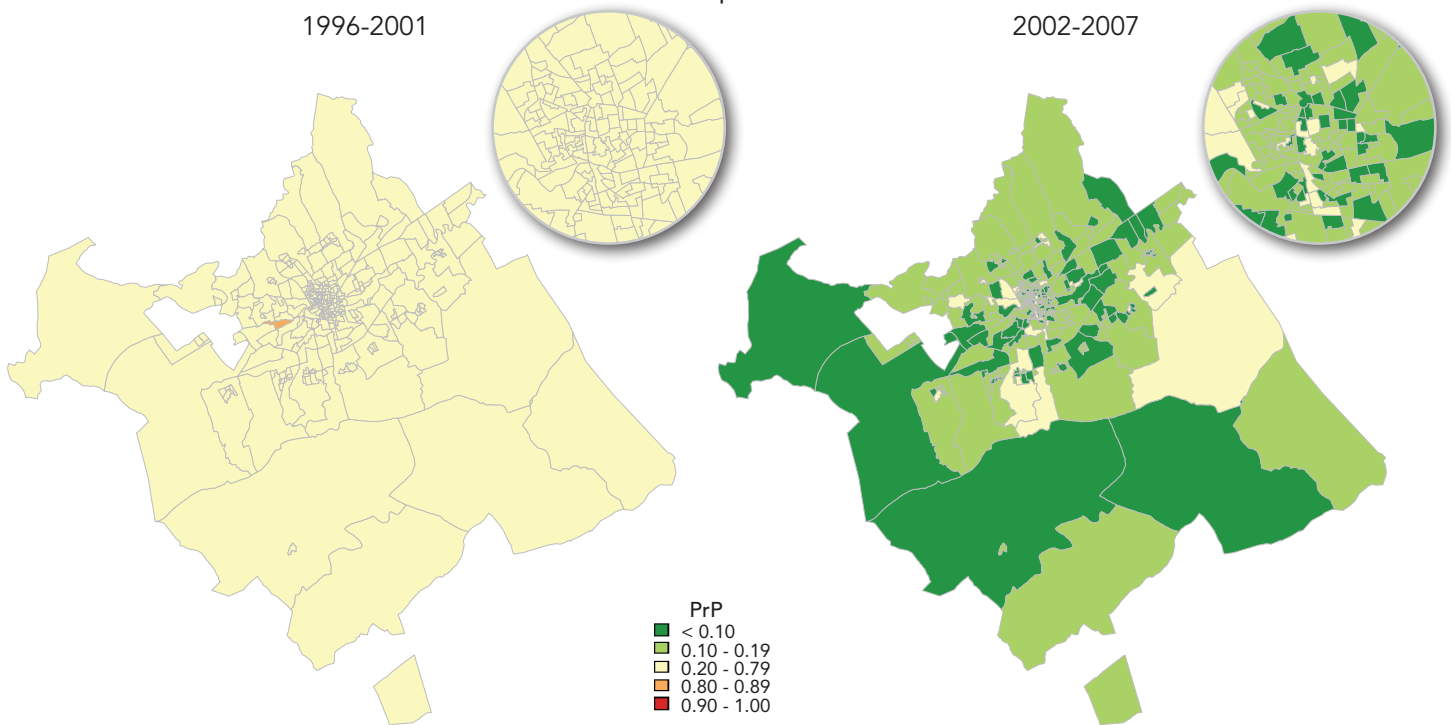
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

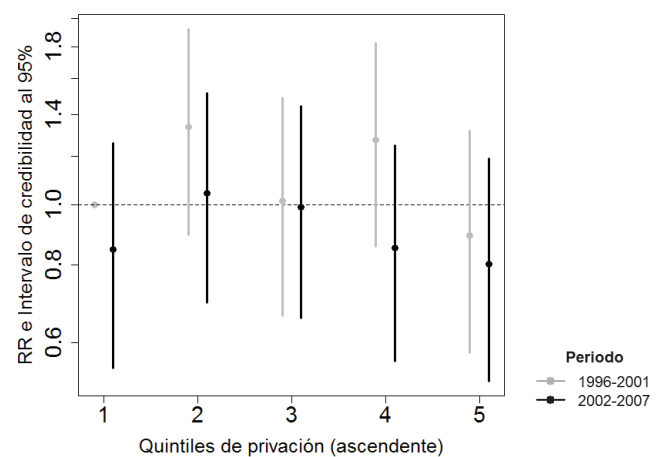
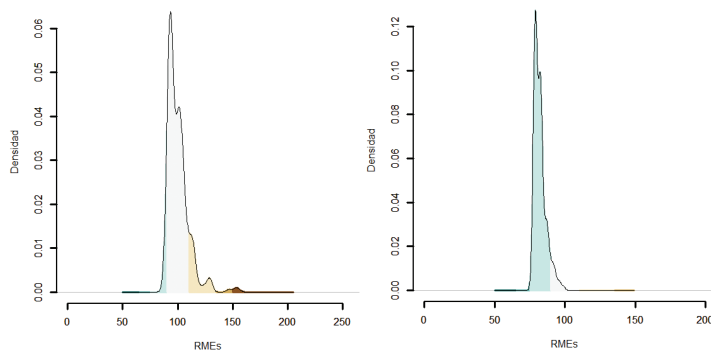


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007





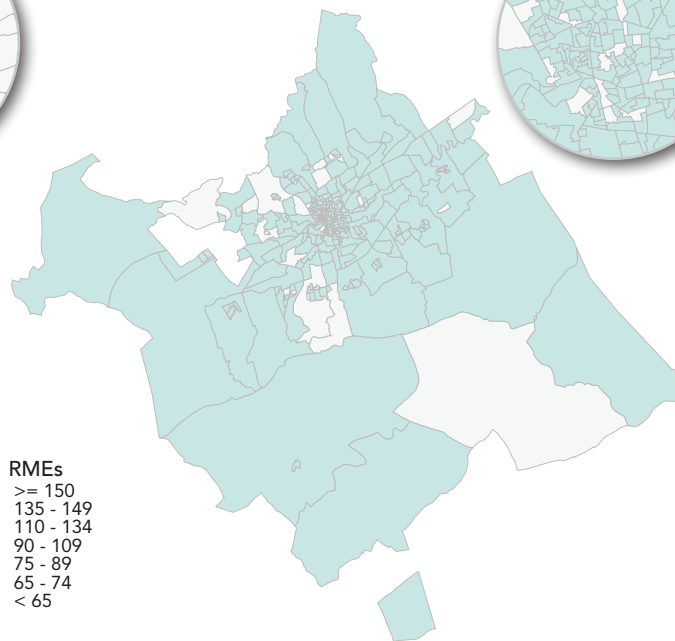
# MURCIA. CÁNCER DE VEJIGA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

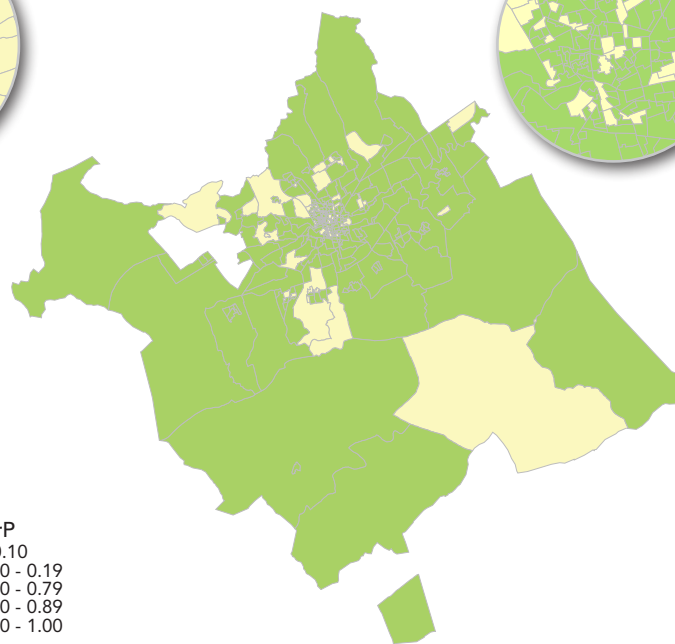
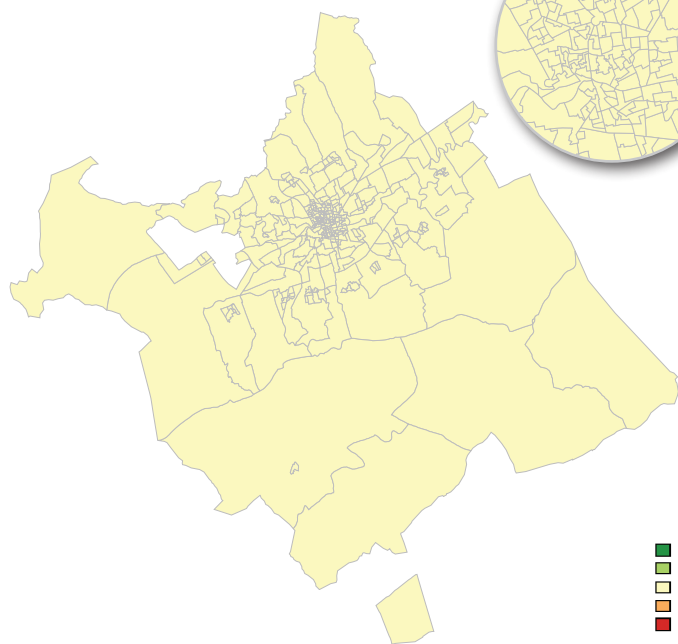
- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

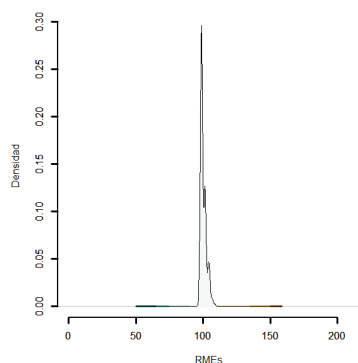


PrP

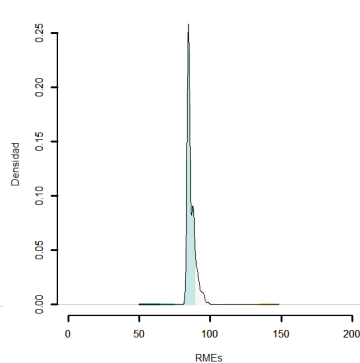
- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

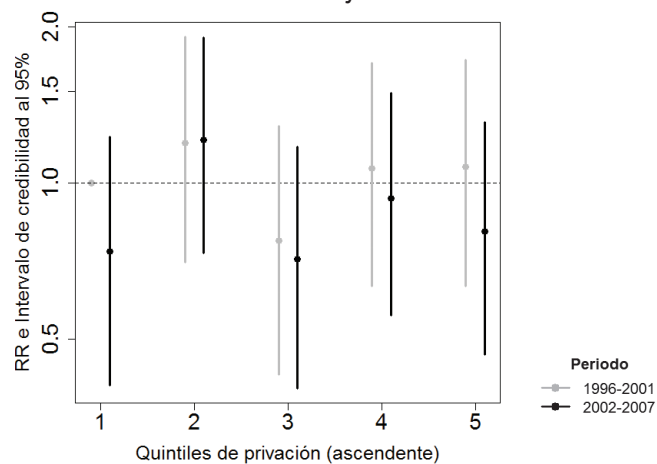
1996-2001



2002-2007

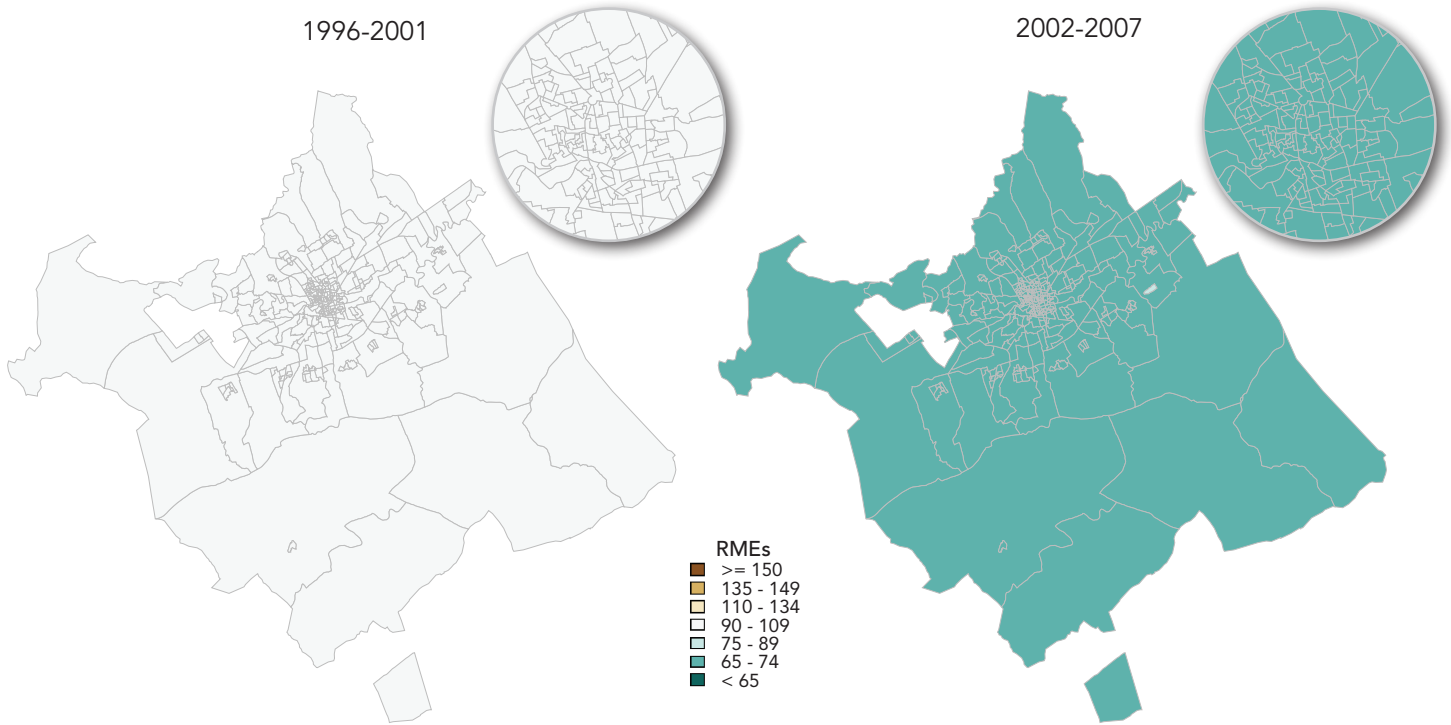


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

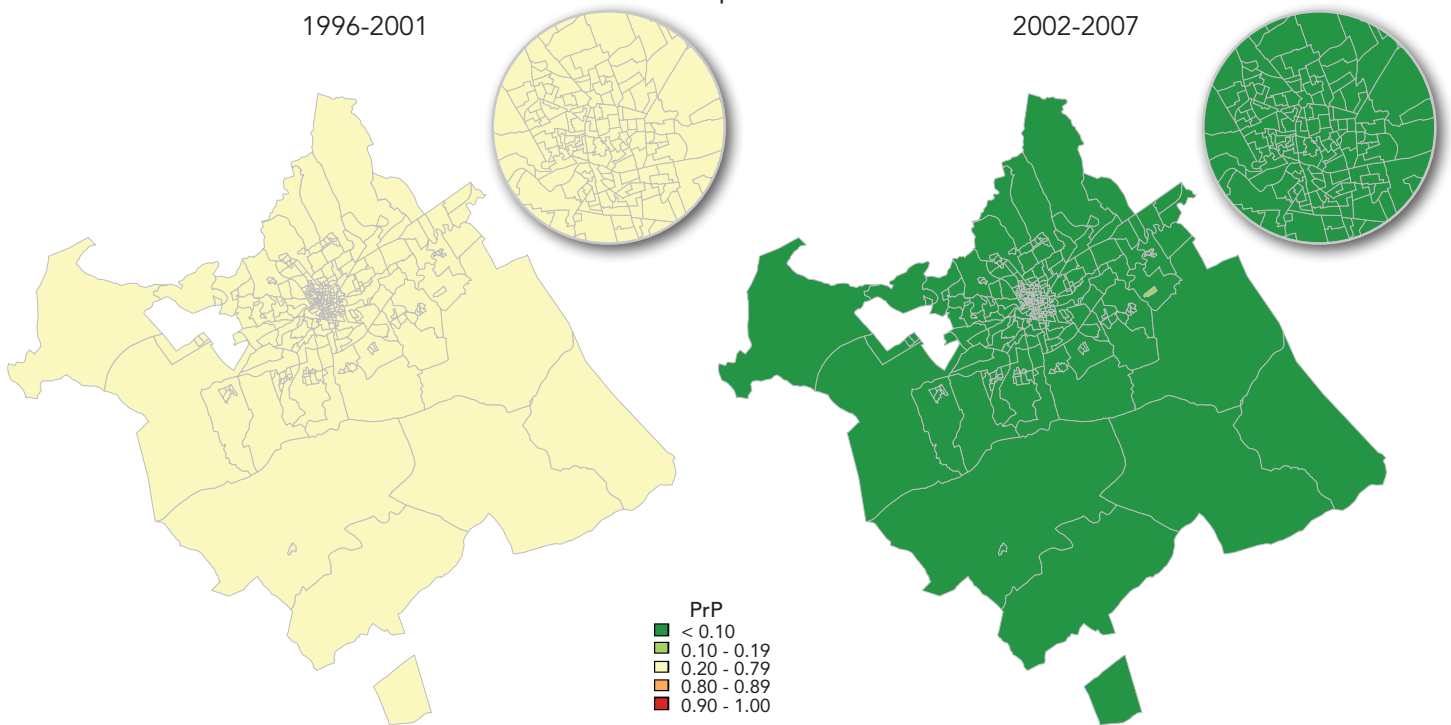
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

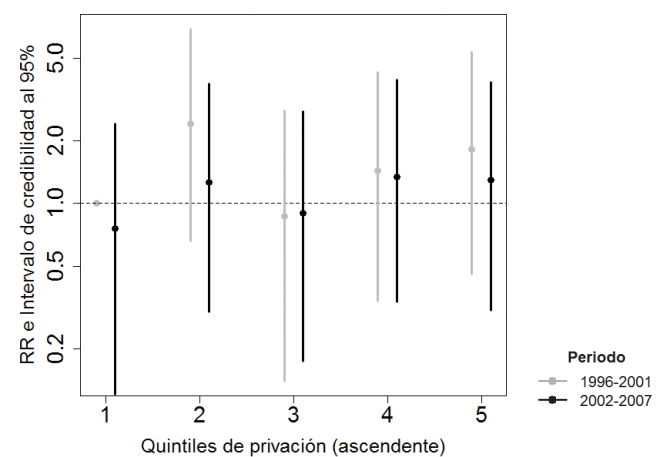
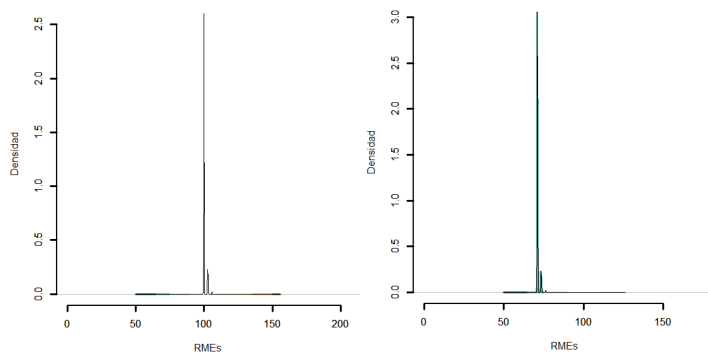


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



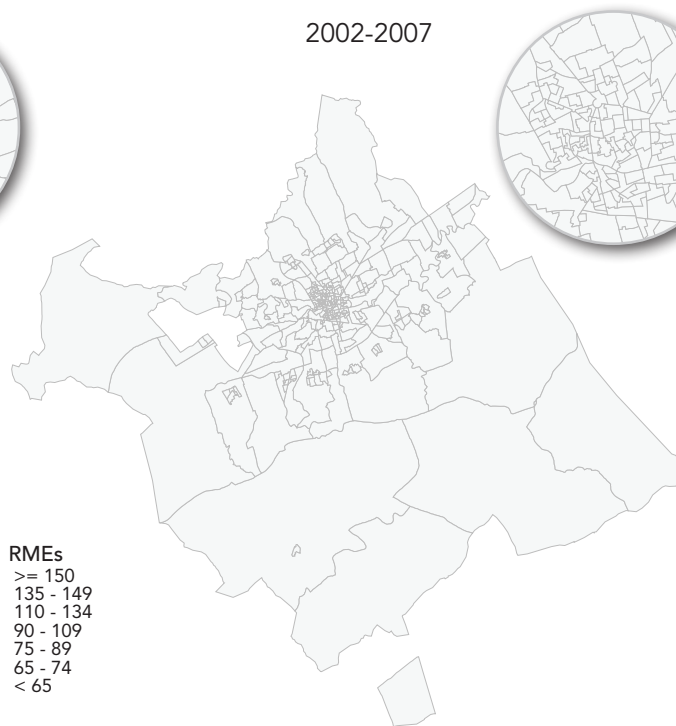
## MURCIA. TUMORES HEMATOLÓGICOS. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

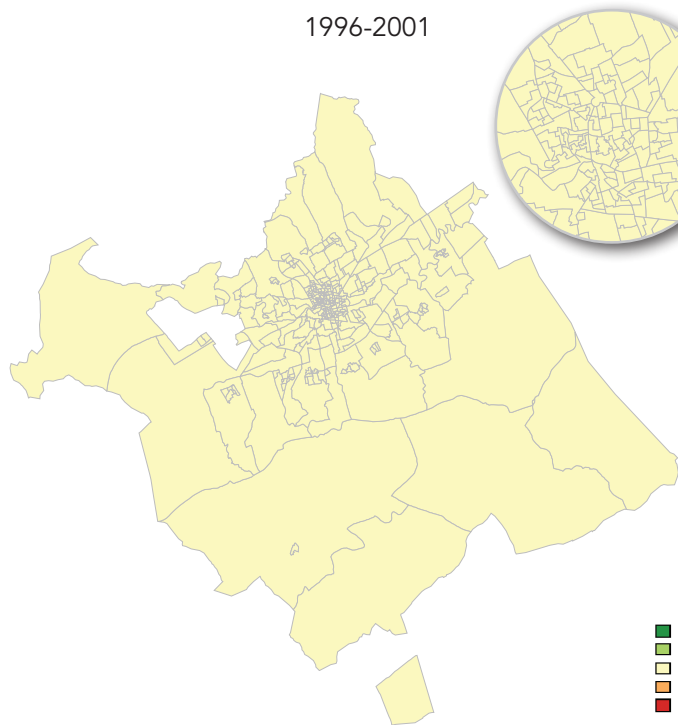


2002-2007

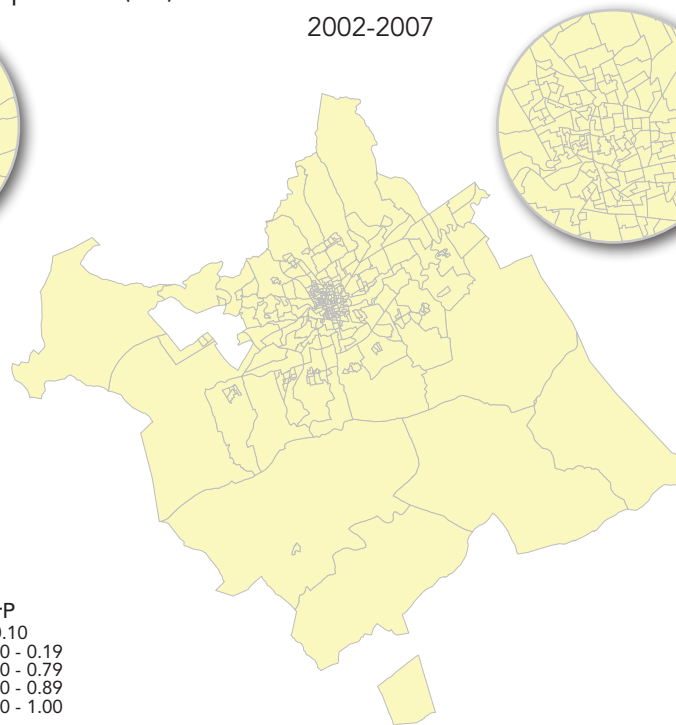


Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

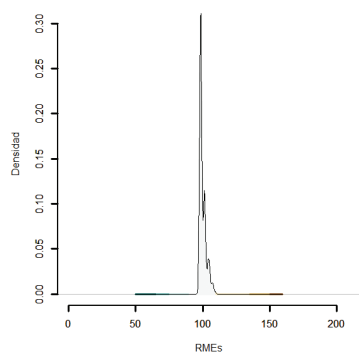


2002-2007

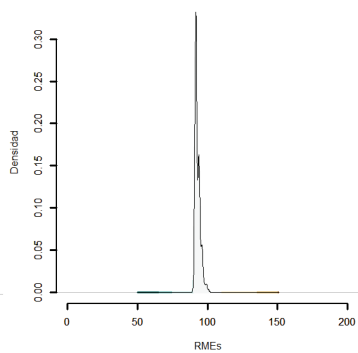
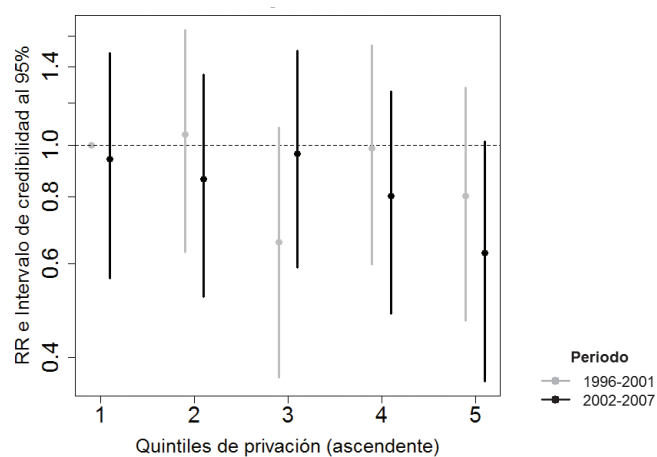


Función de densidad de la RMEs

1996-2001



2002-2007

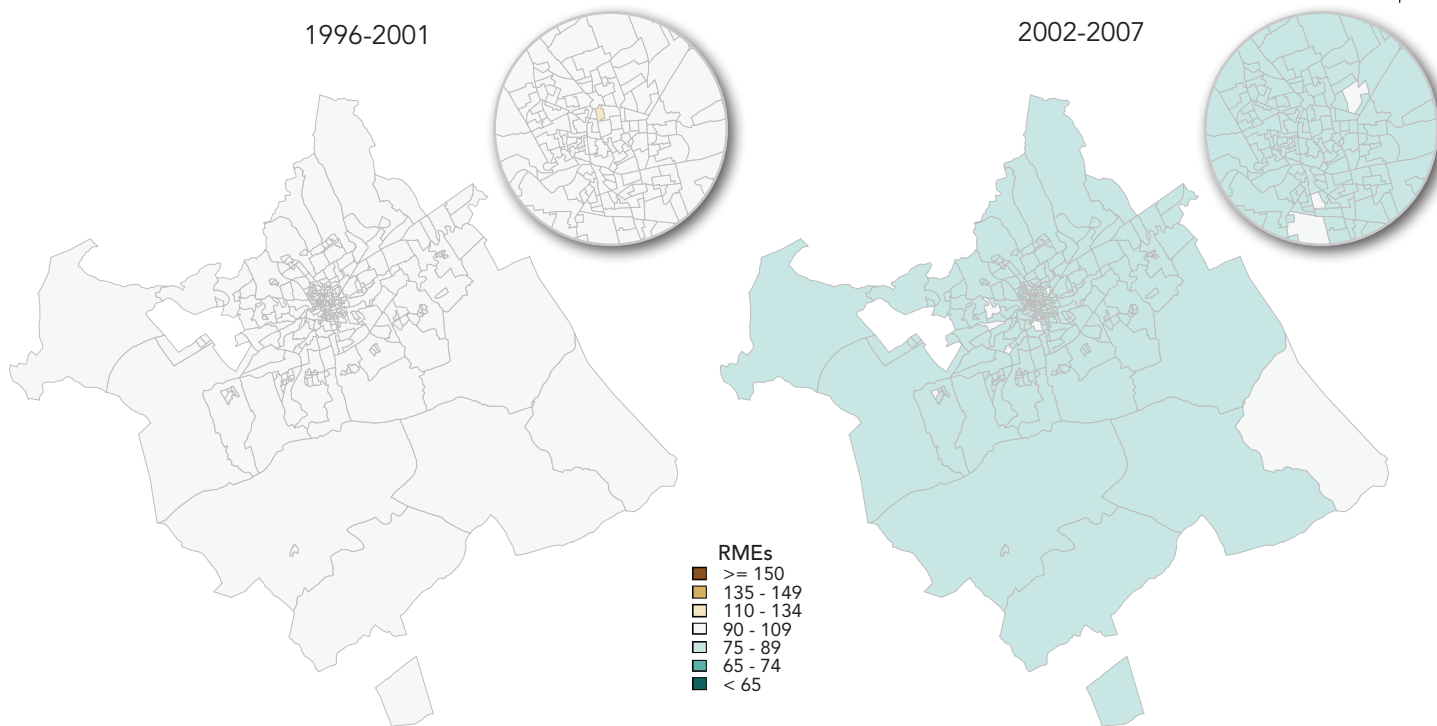
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

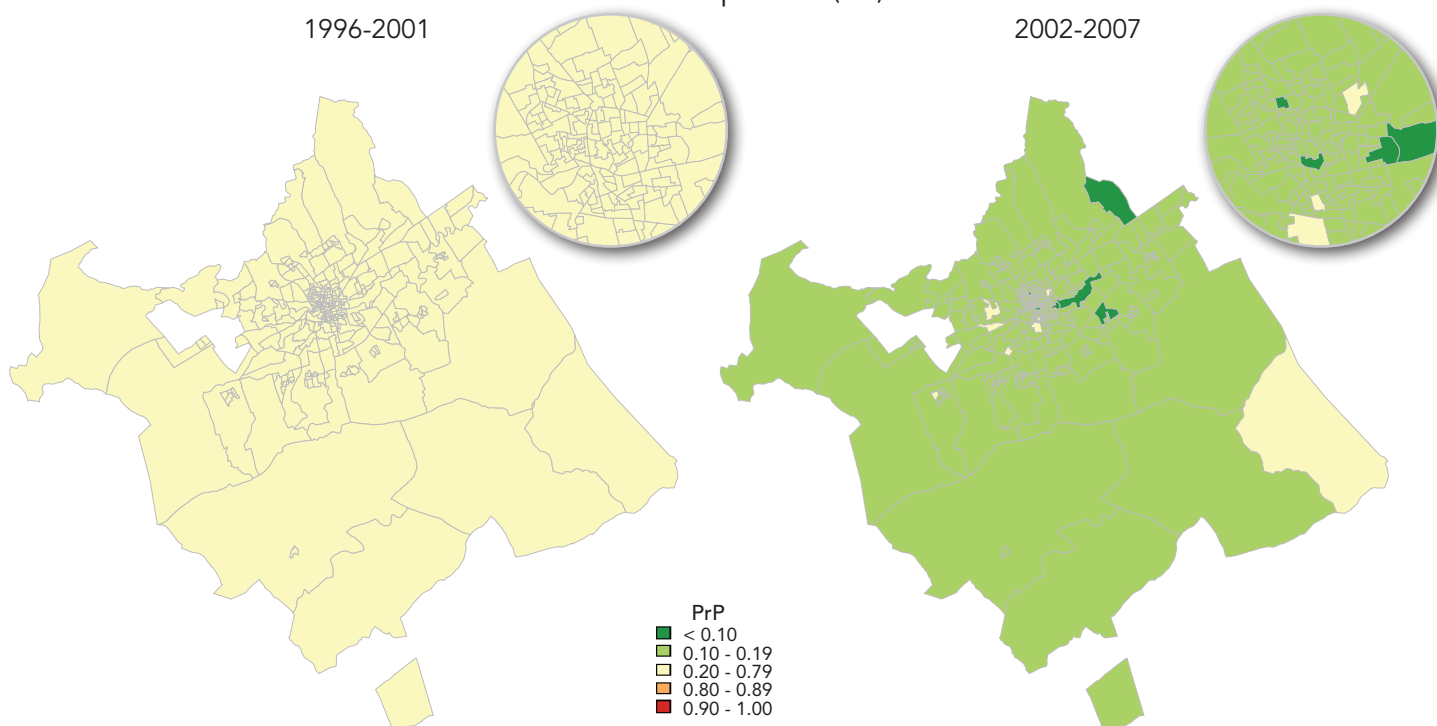
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

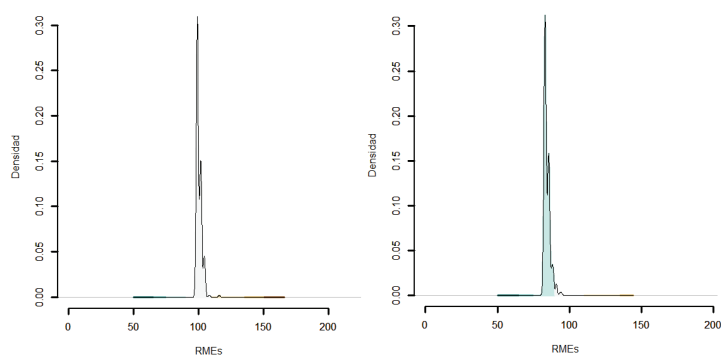
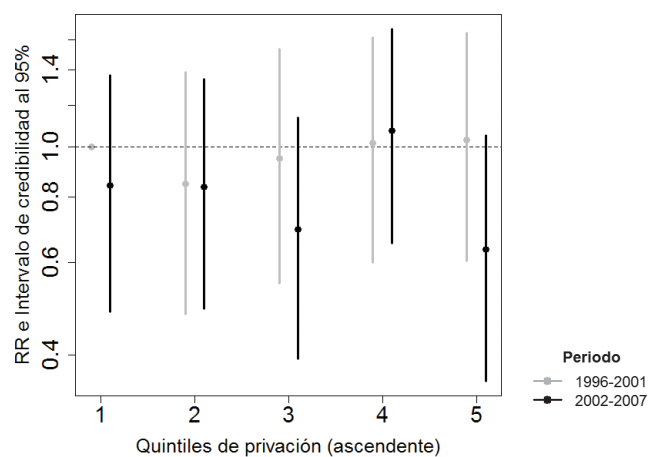
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

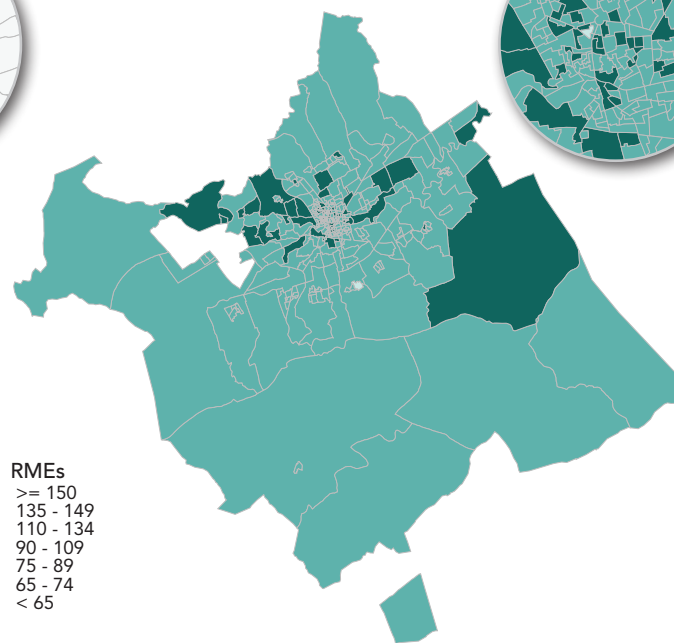
# MURCIA. DIABETES. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

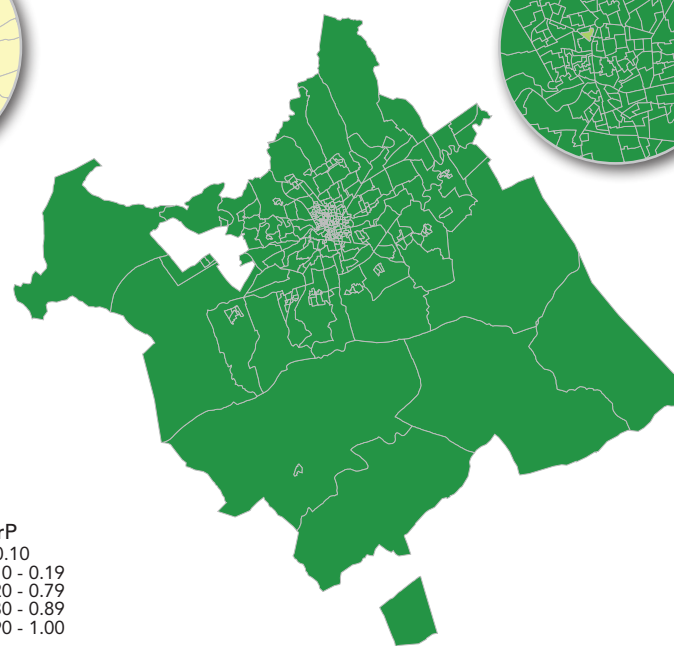
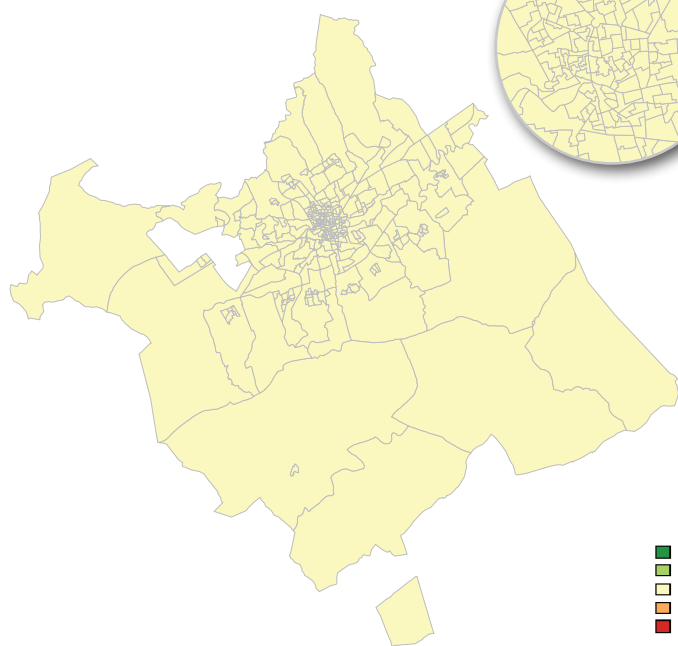
- >= 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007



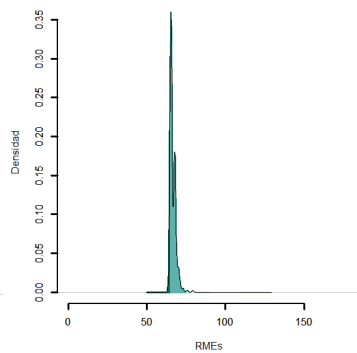
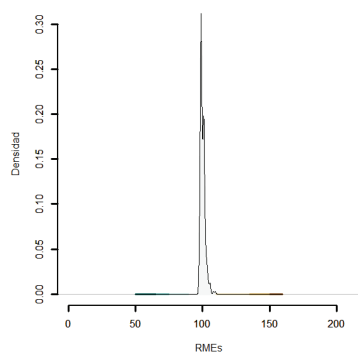
PrP

- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

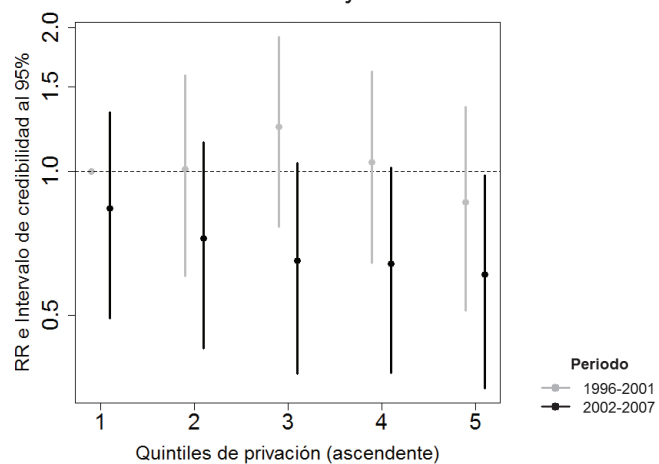
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

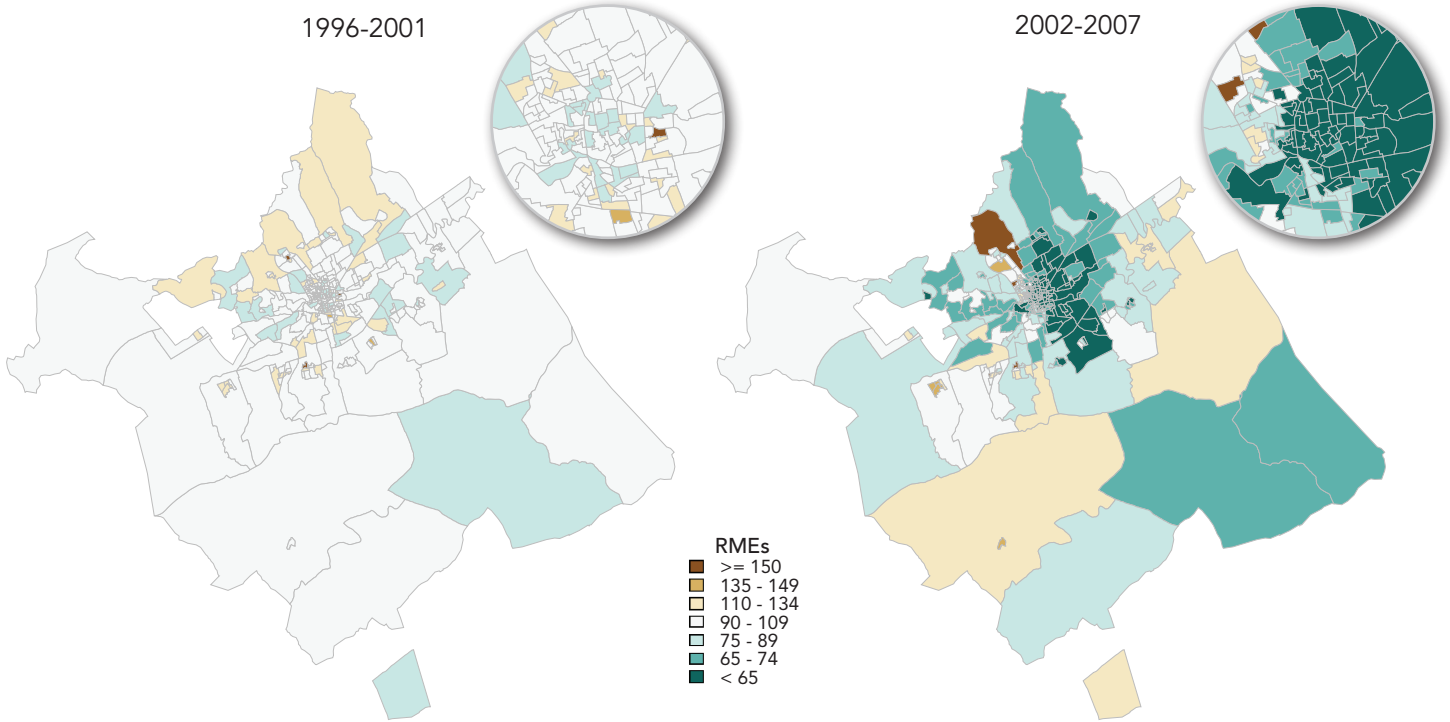


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

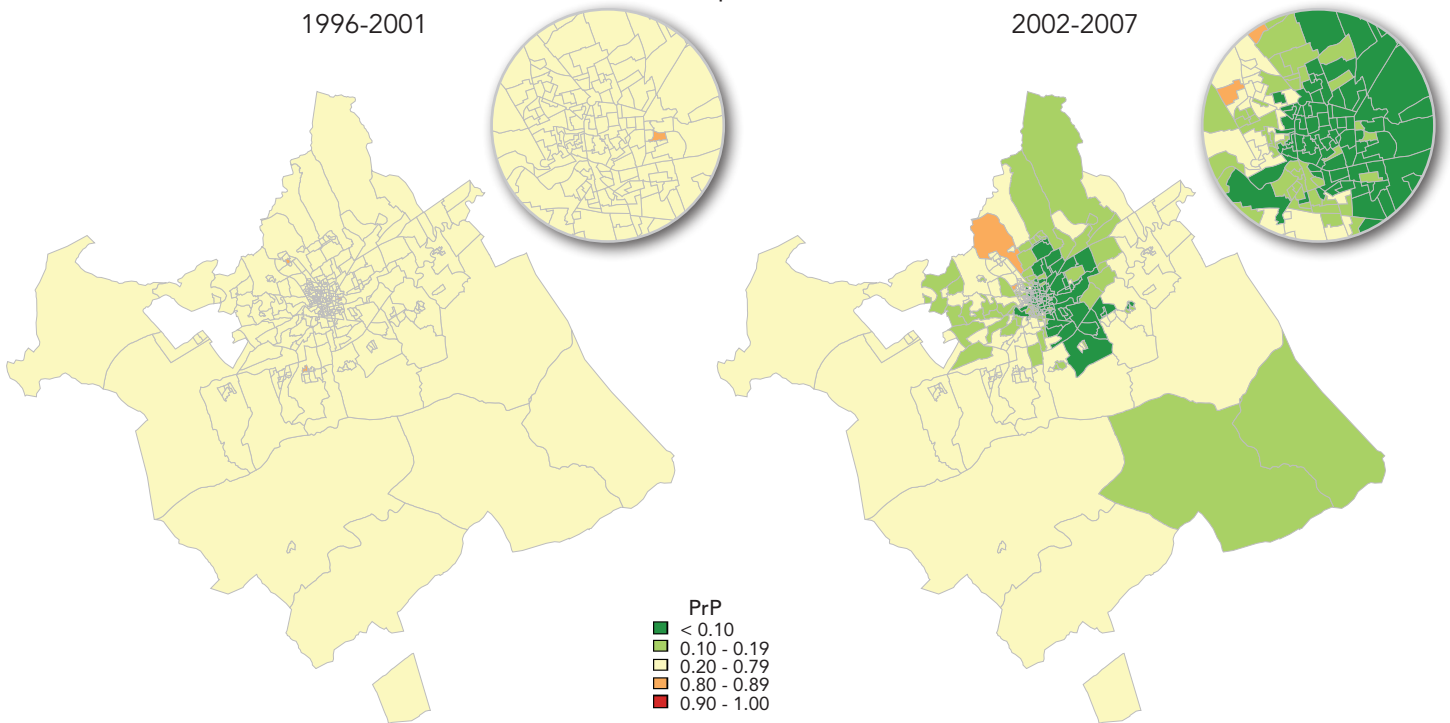
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

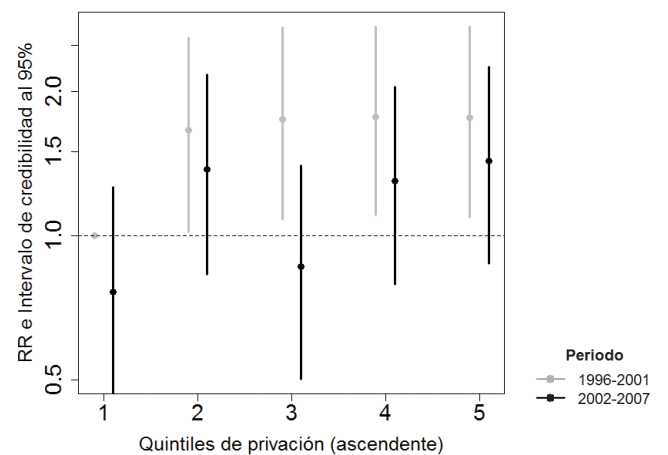
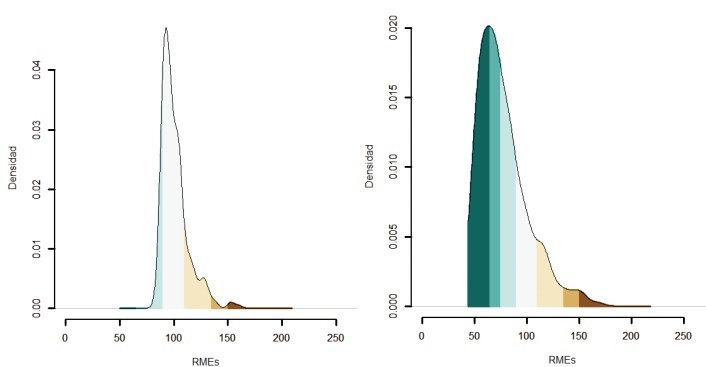


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



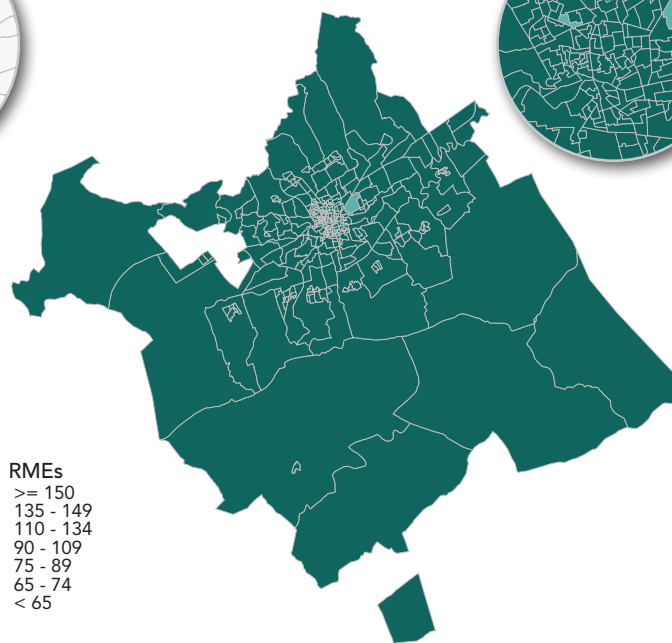
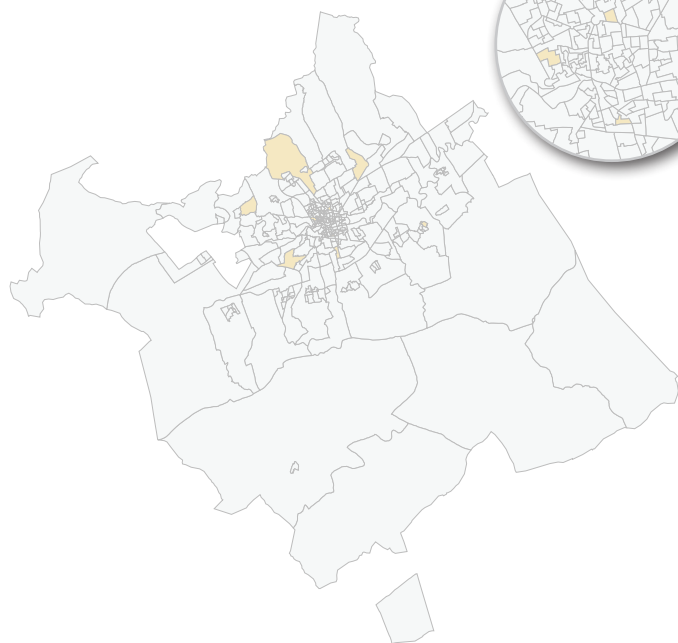
## MURCIA. TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS, SENIL Y PRESENIL. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

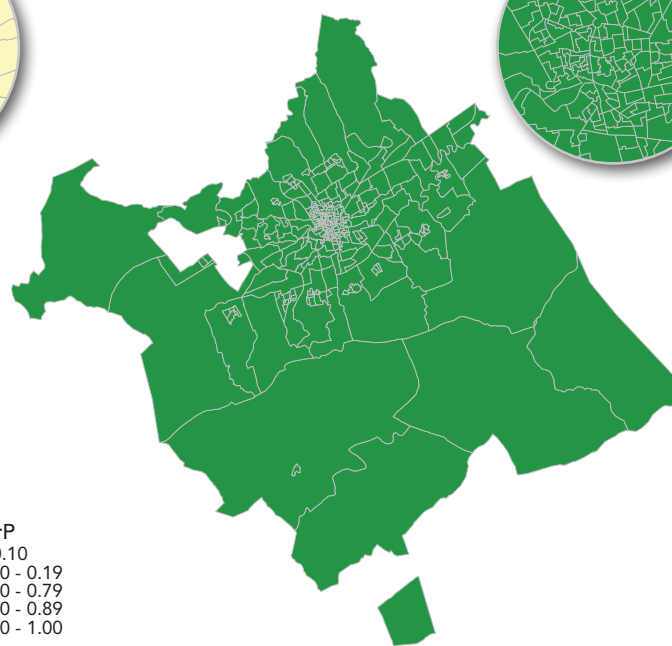
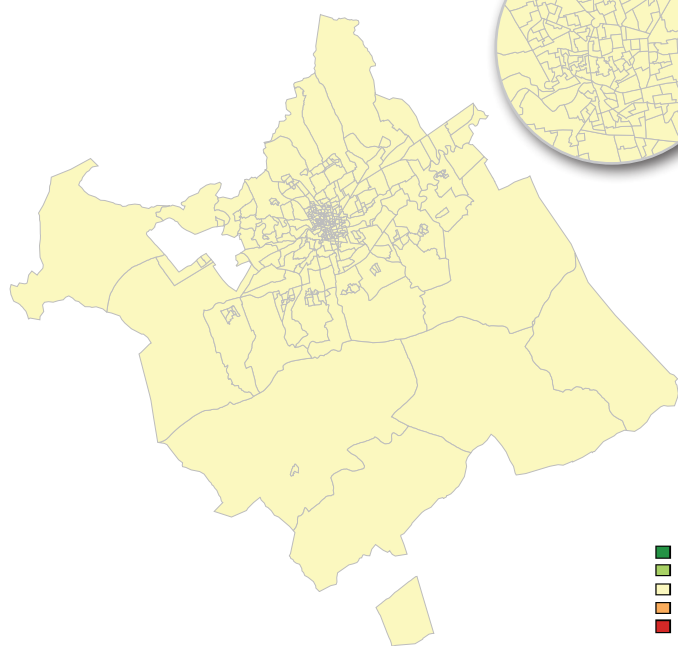
- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007



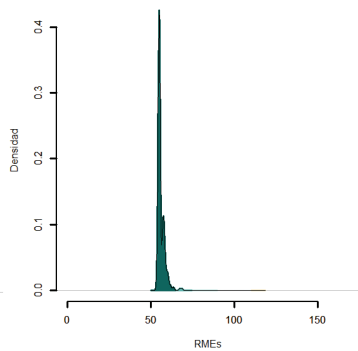
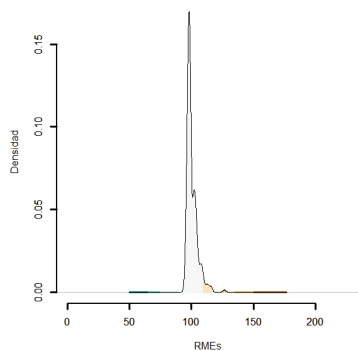
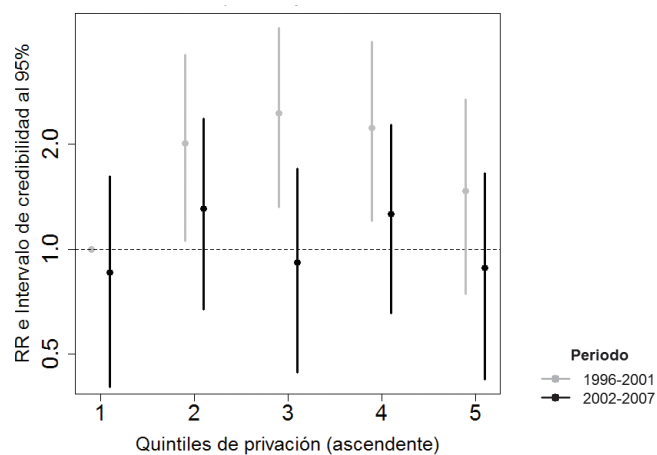
PrP

- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

1996-2001

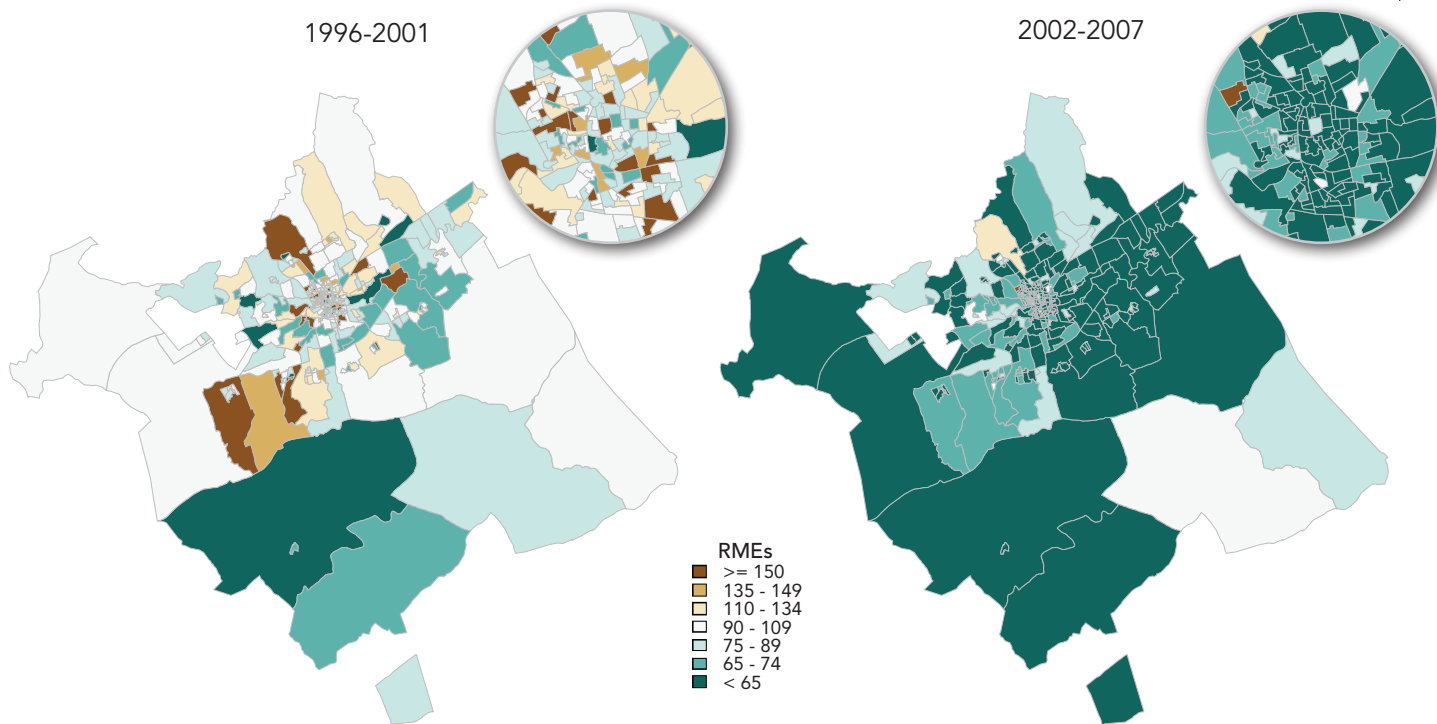
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

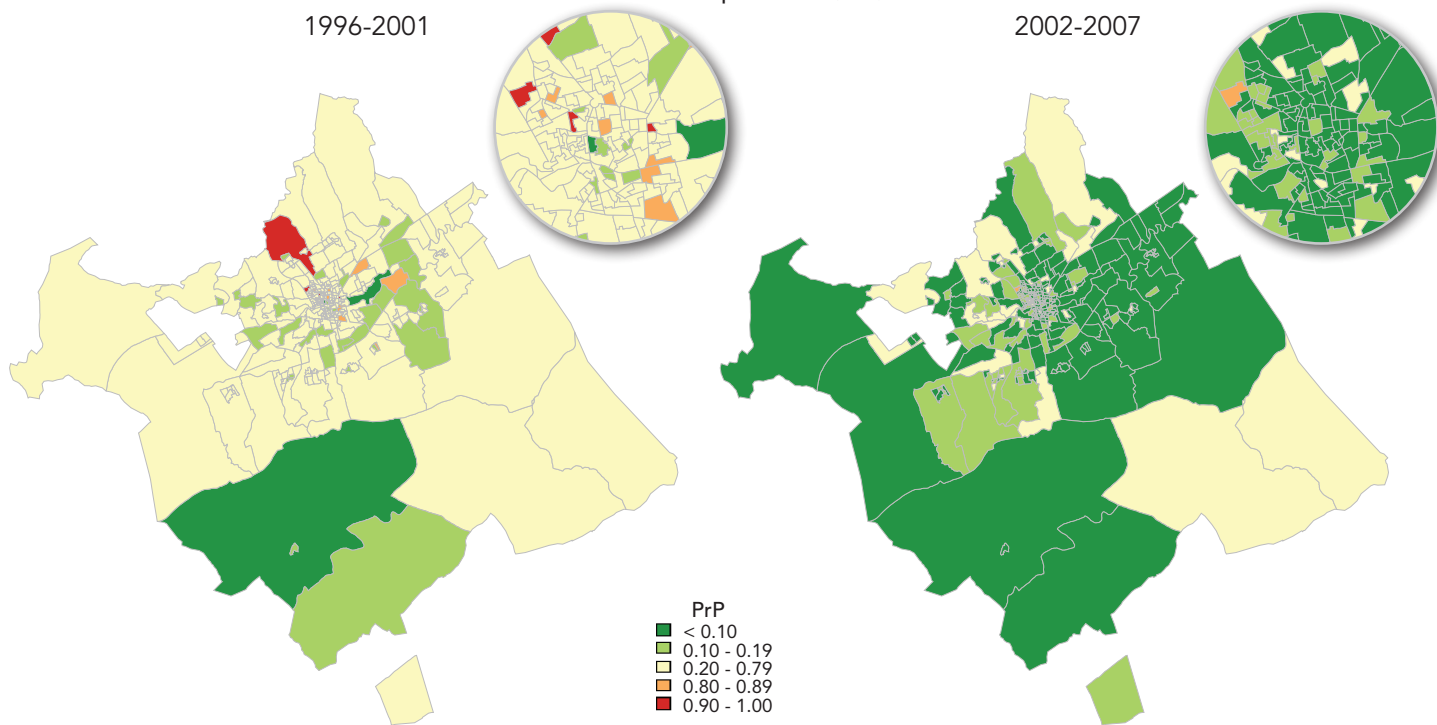
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

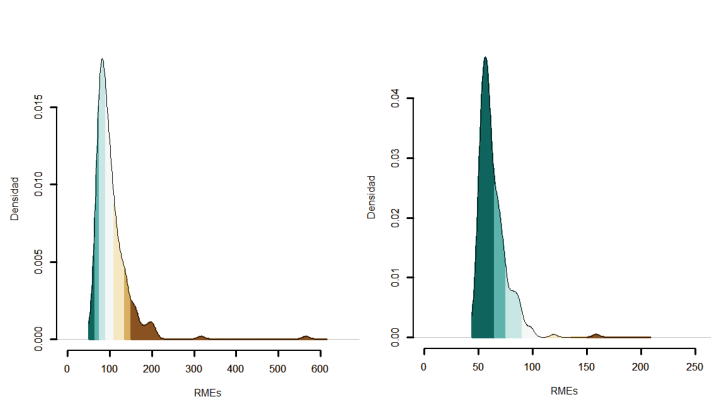
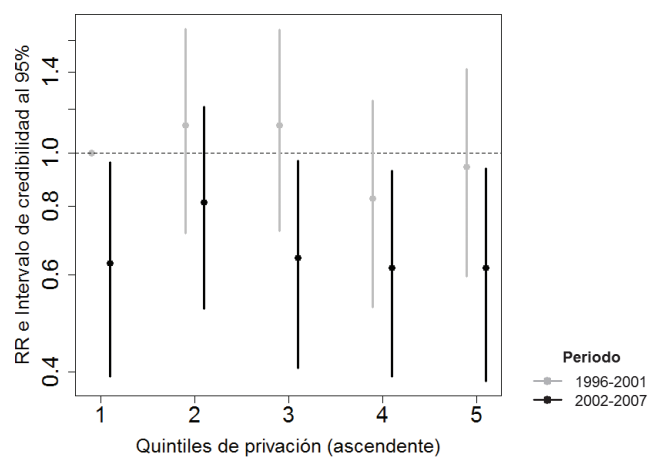
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



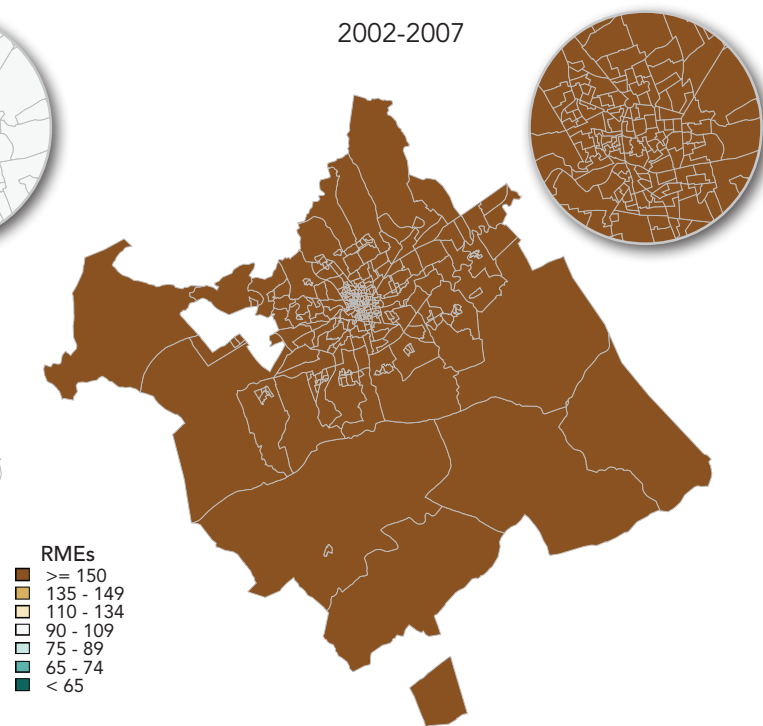
# MURCIA. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007

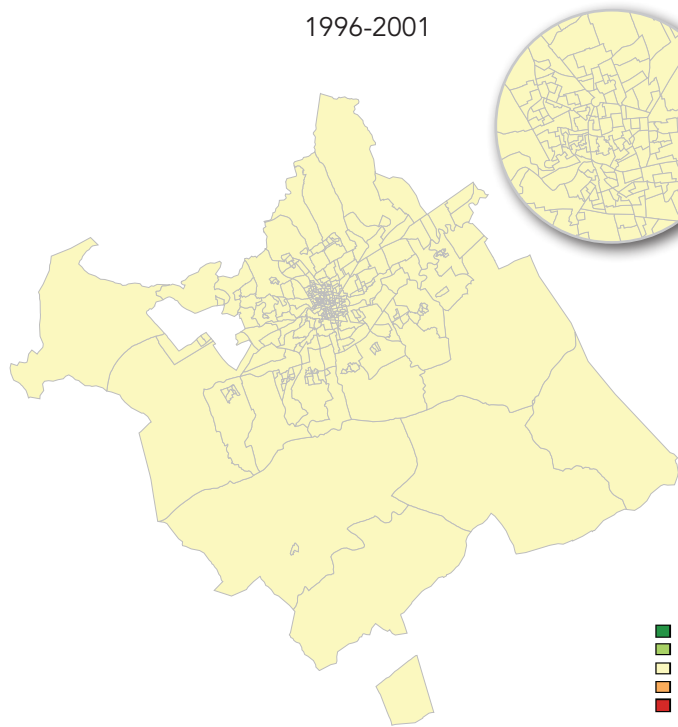


RMEs

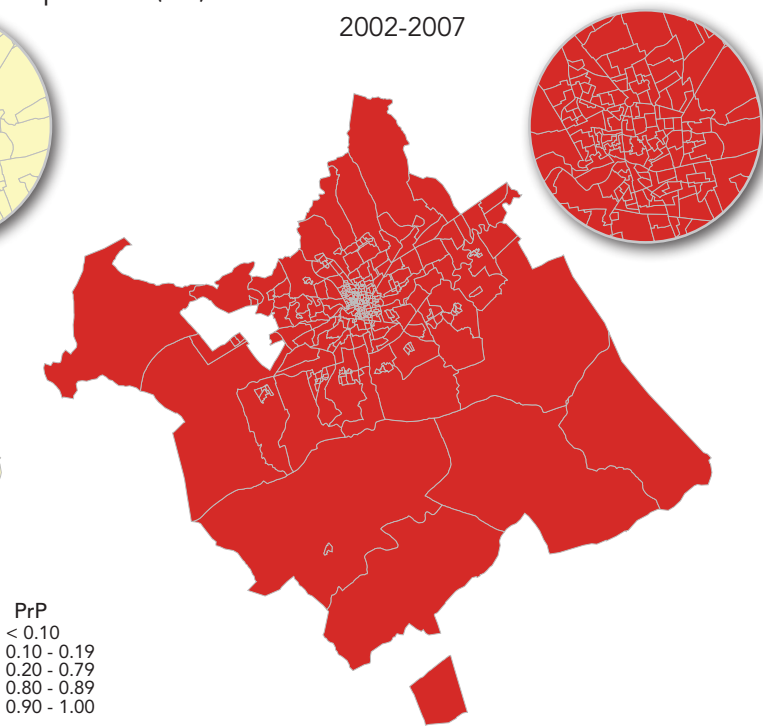
- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

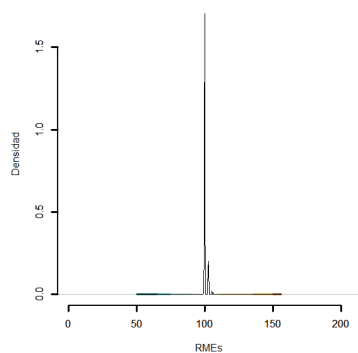


PrP

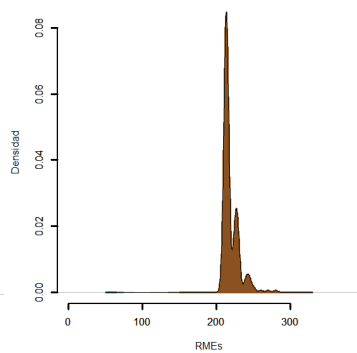
- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

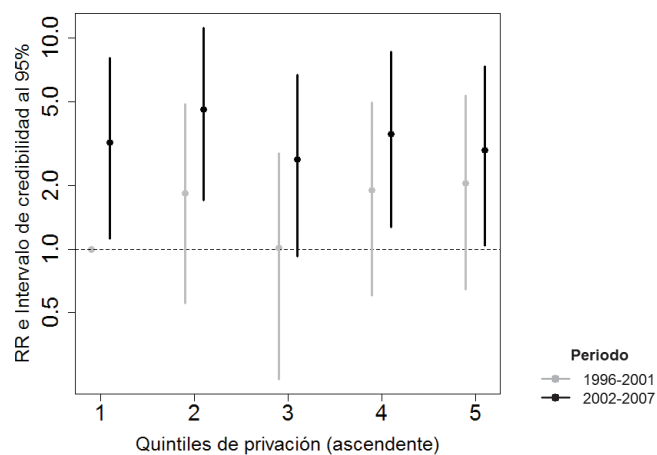
1996-2001



2002-2007



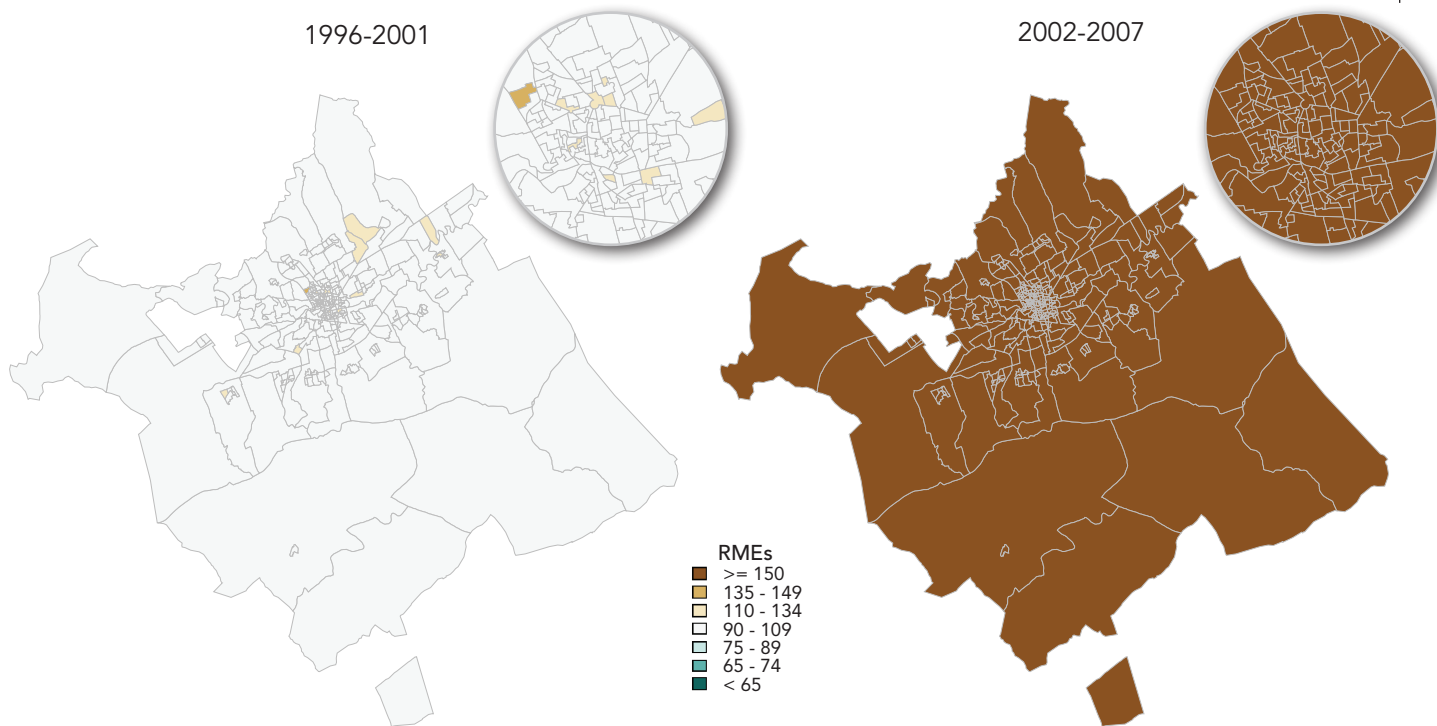
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

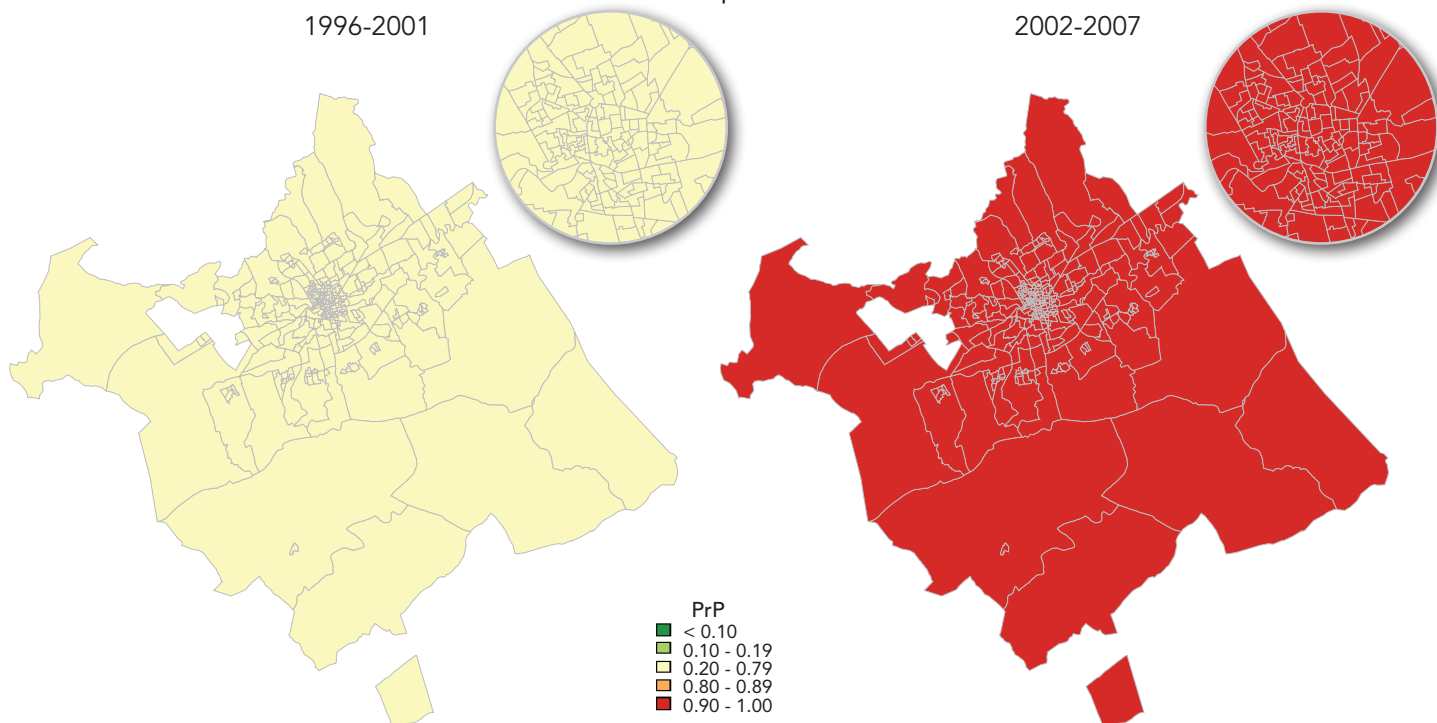
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

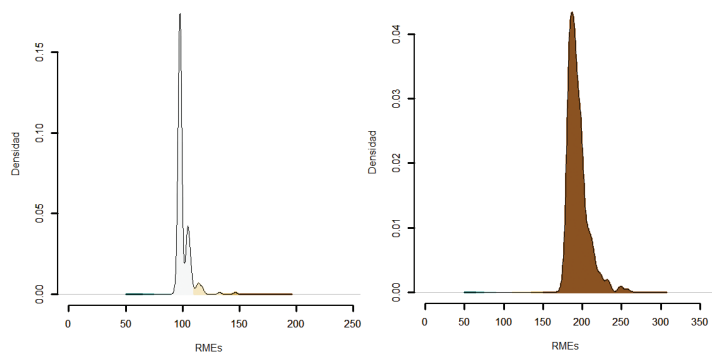
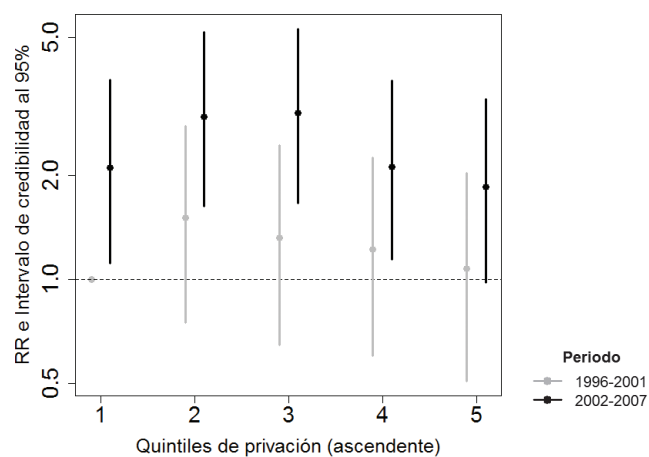
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

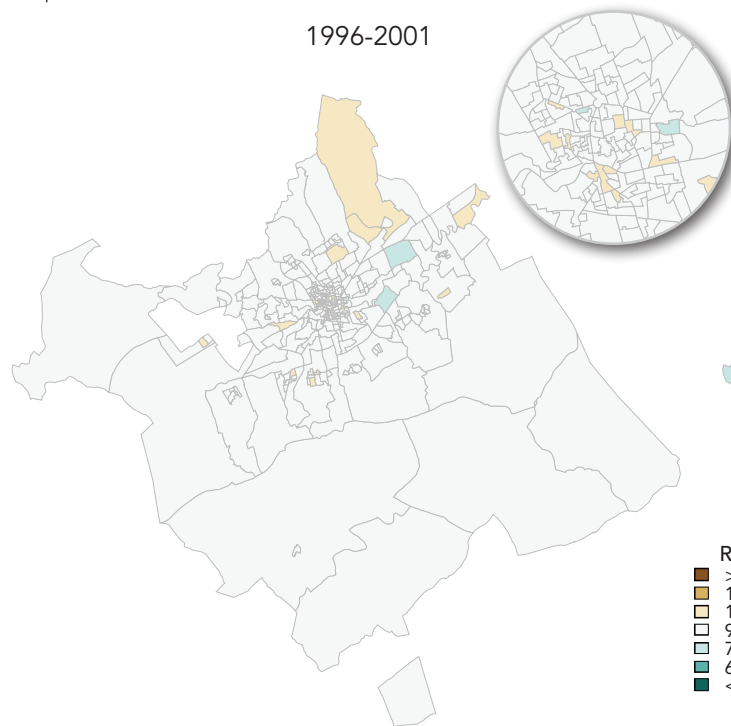
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



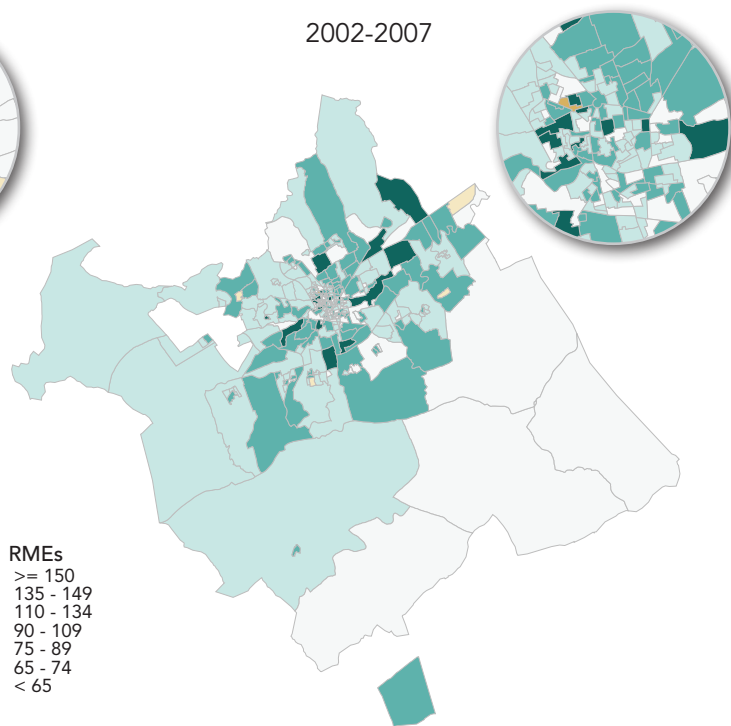
# MURCIA. ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

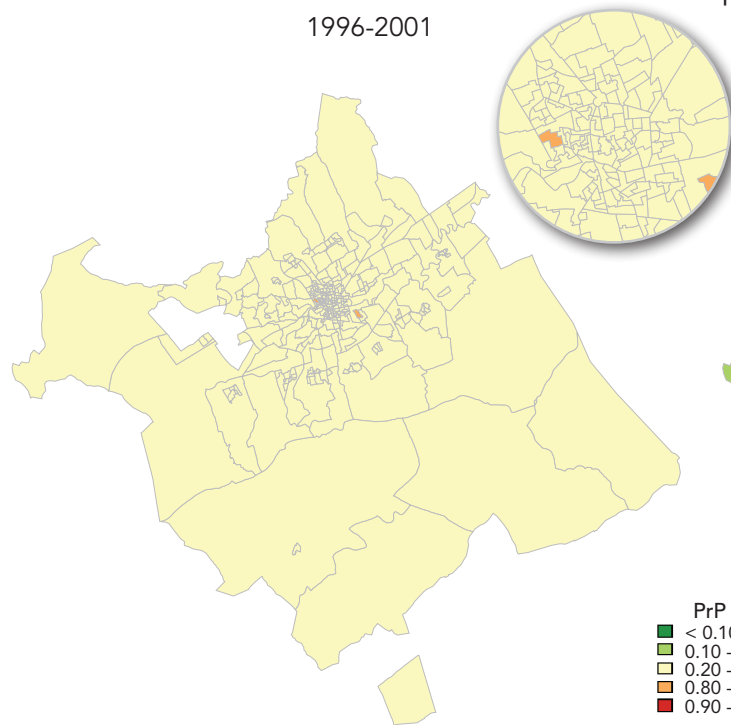


2002-2007

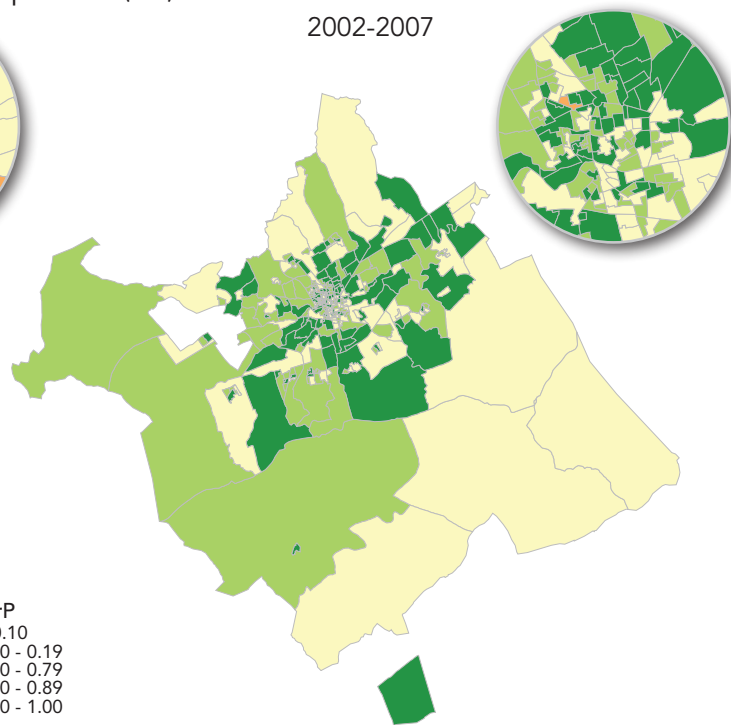


Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

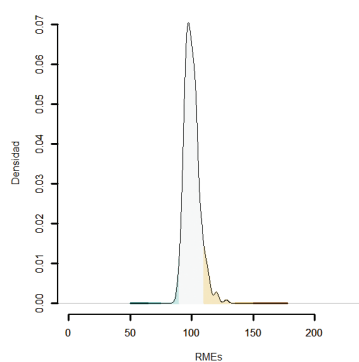


2002-2007

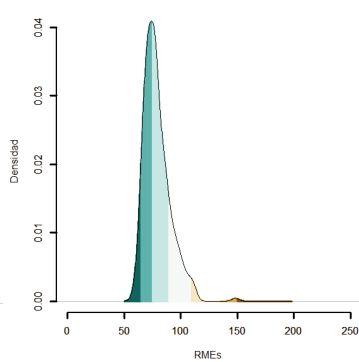
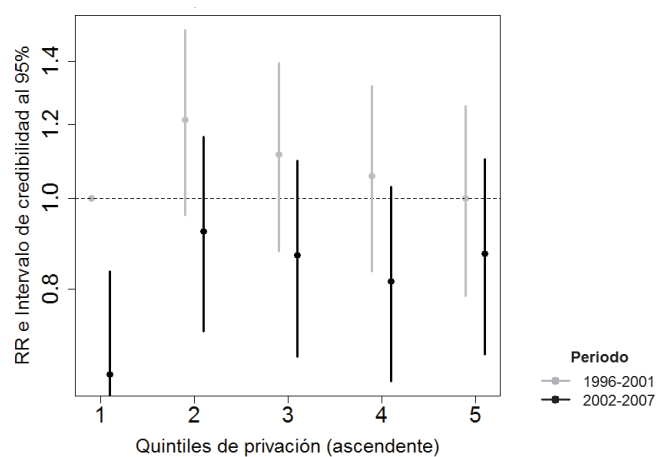


Función de densidad de la RMEs

1996-2001



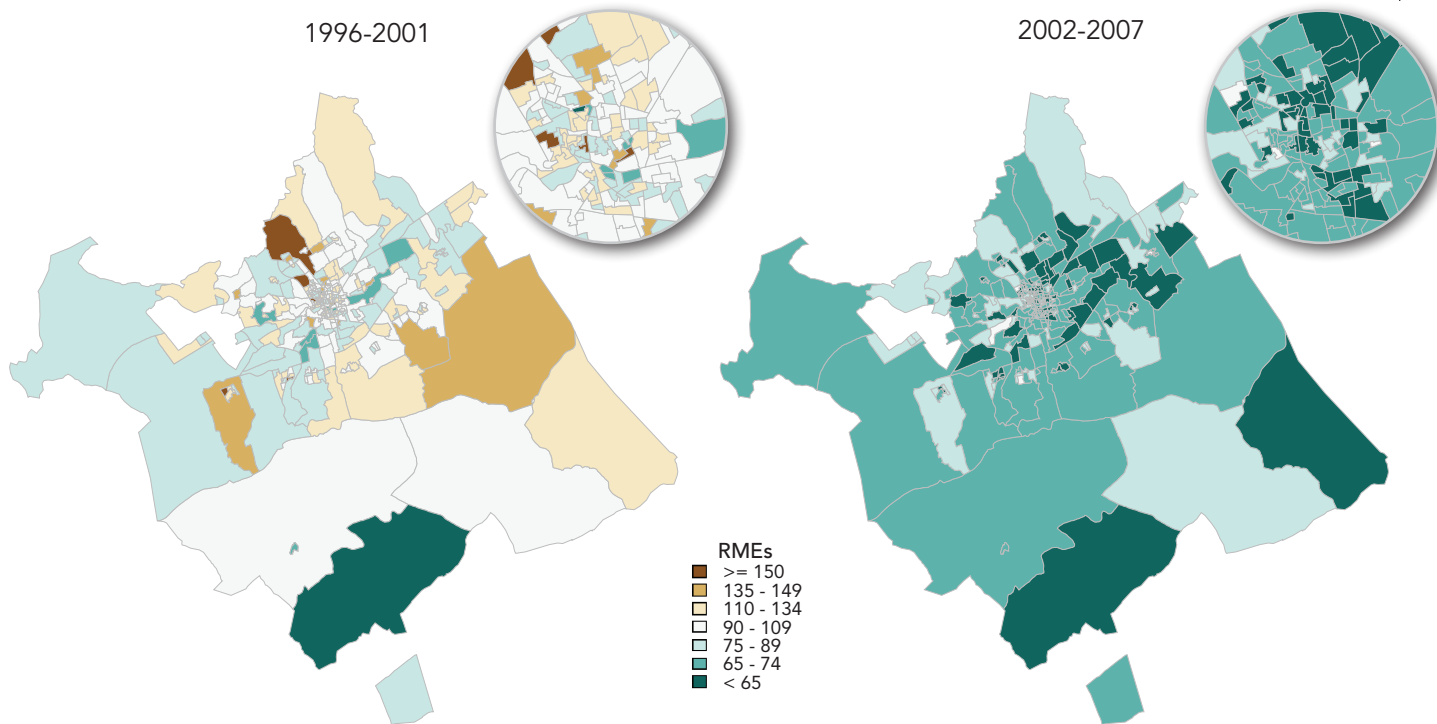
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

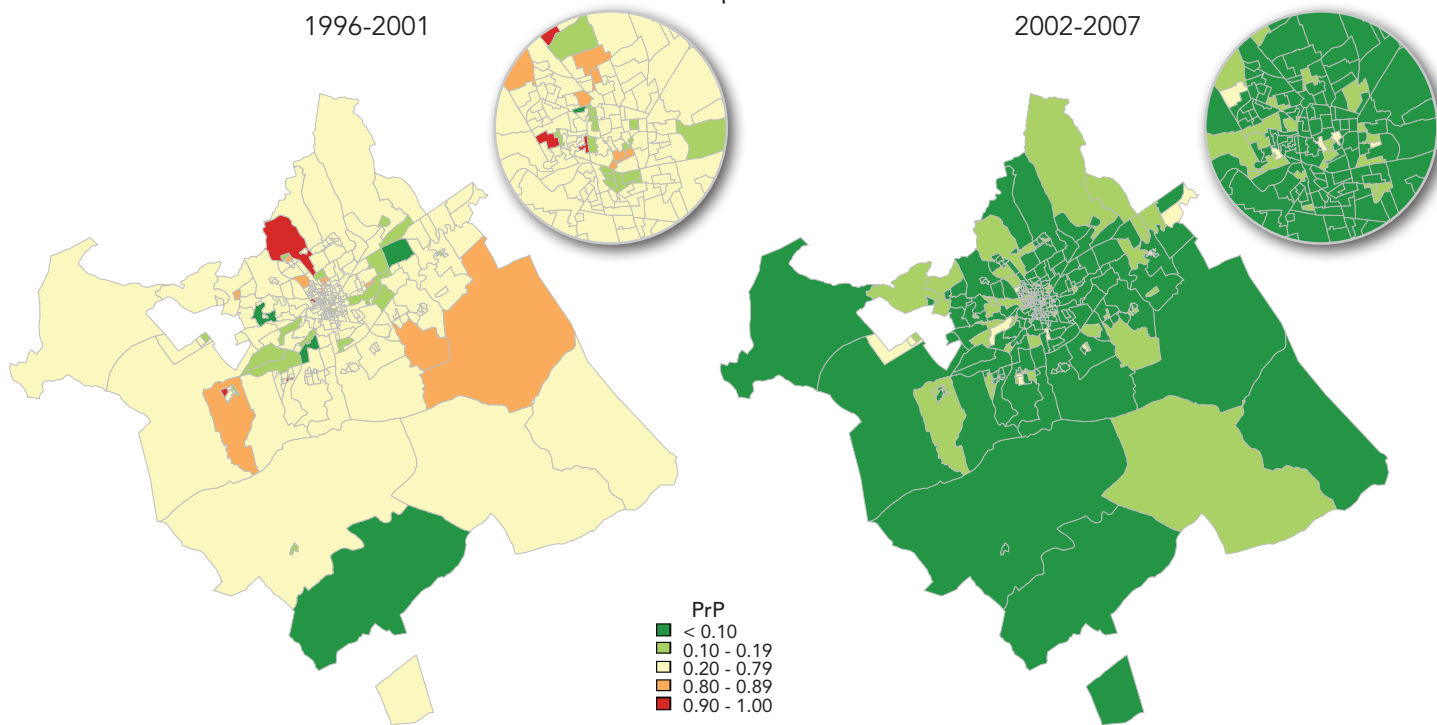
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

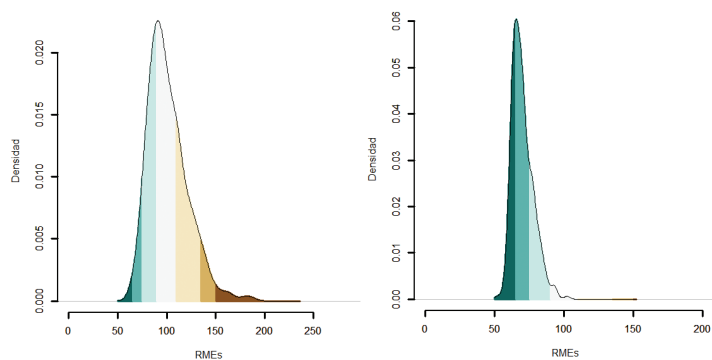
2002-2007



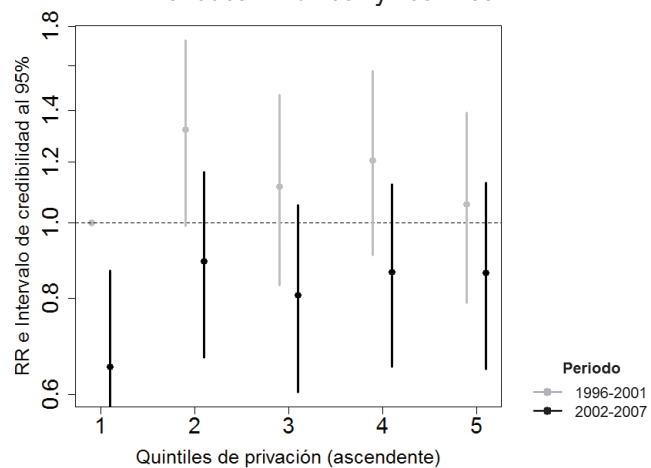
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



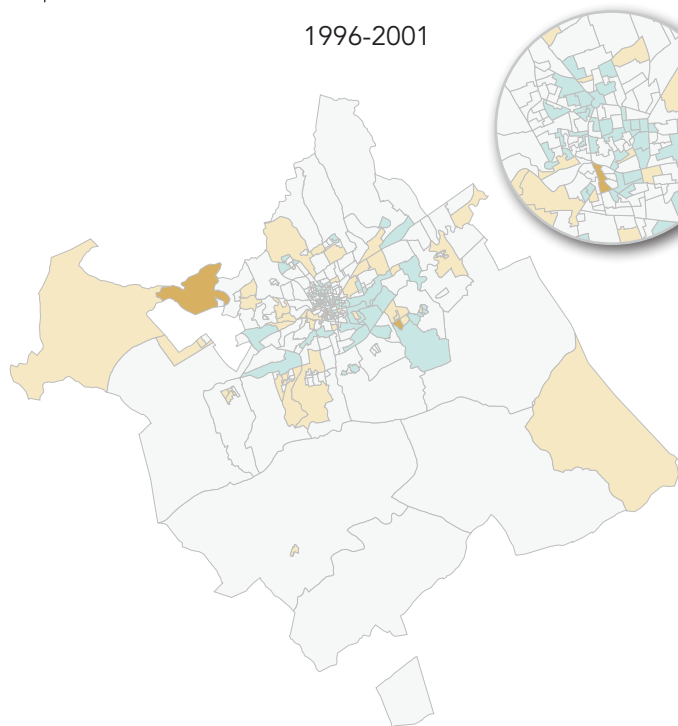
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



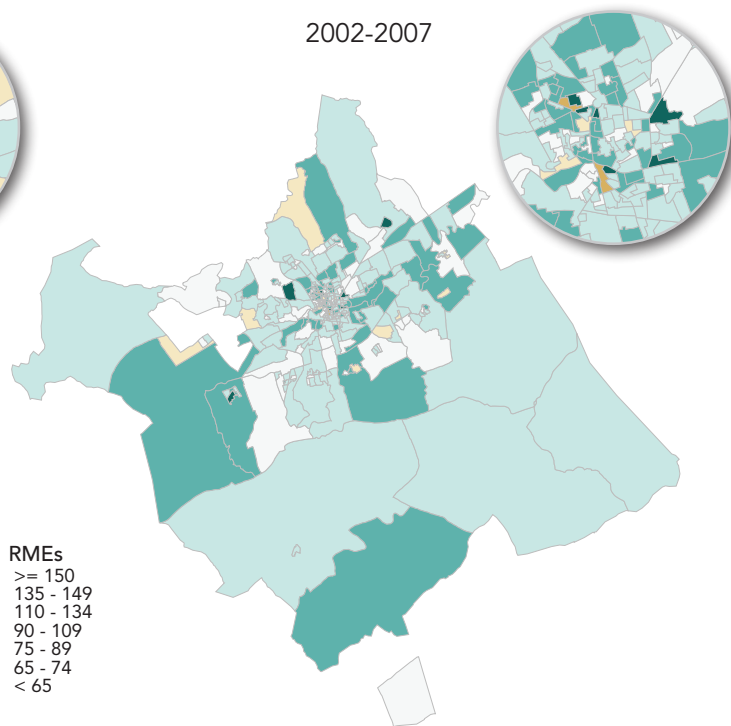
## MURCIA. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

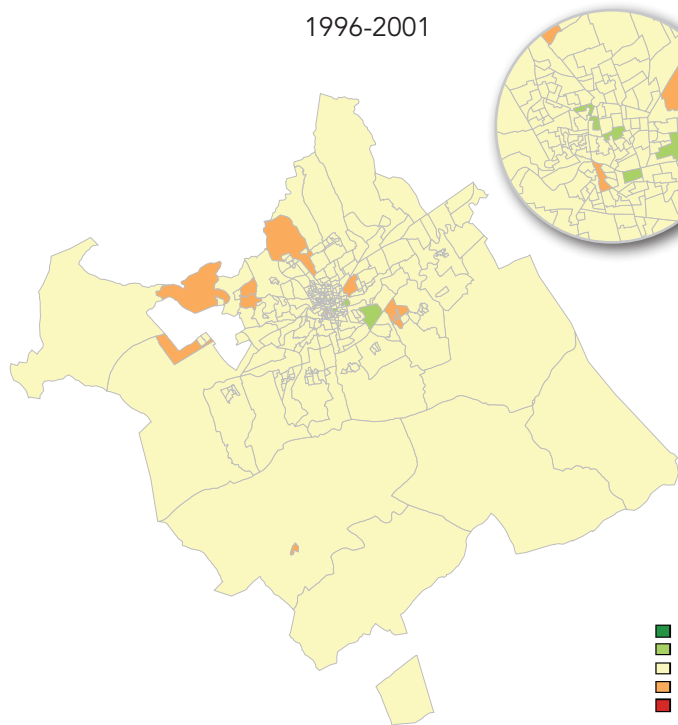


2002-2007

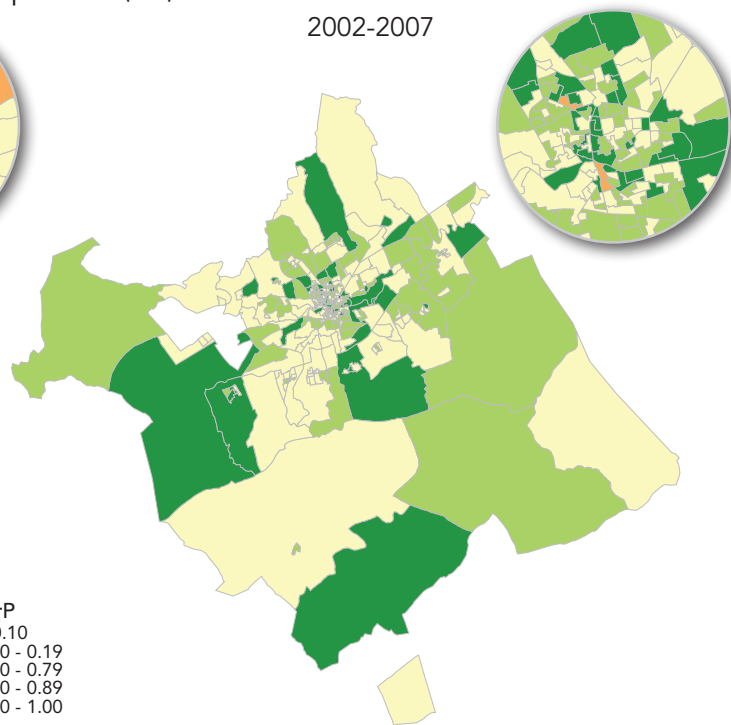


Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

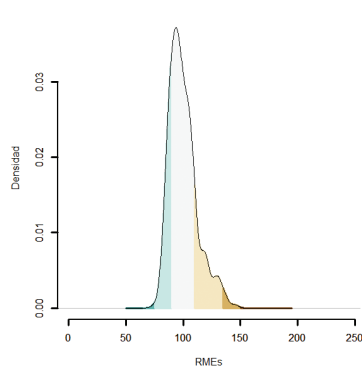


2002-2007

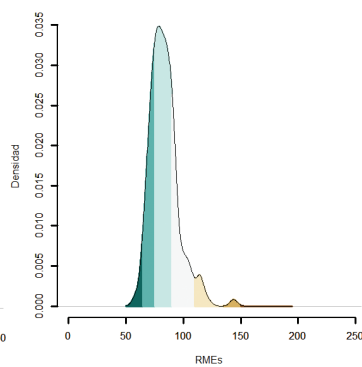
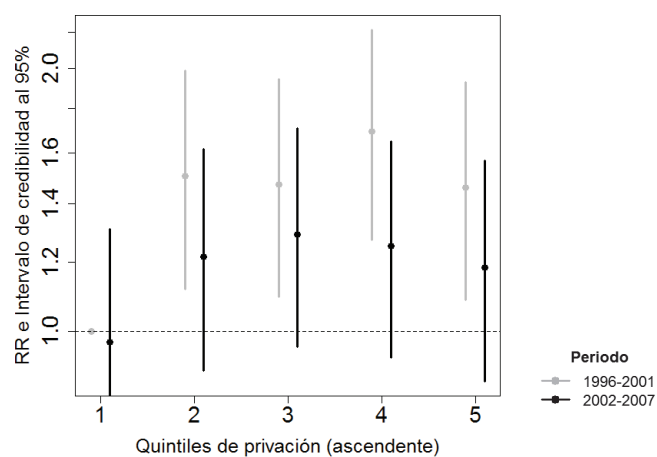


Función de densidad de la RMEs

1996-2001



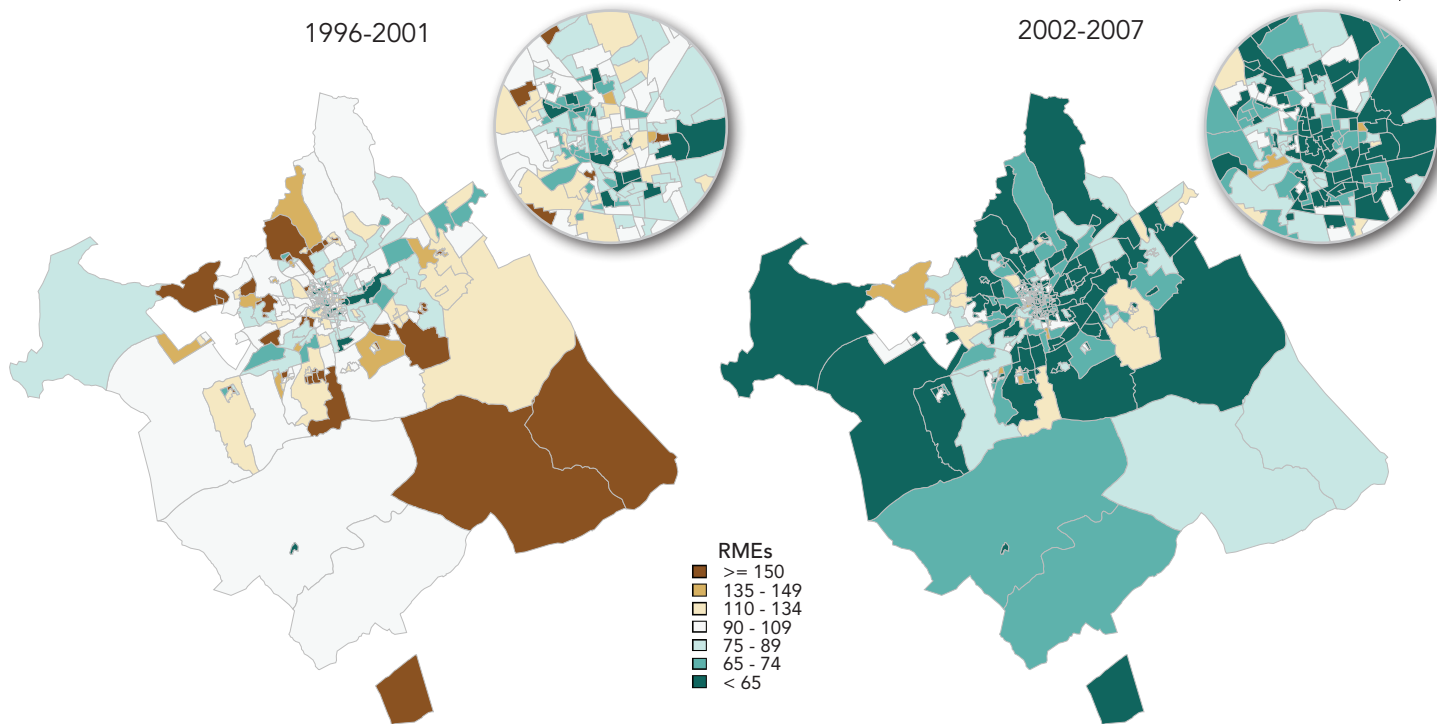
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

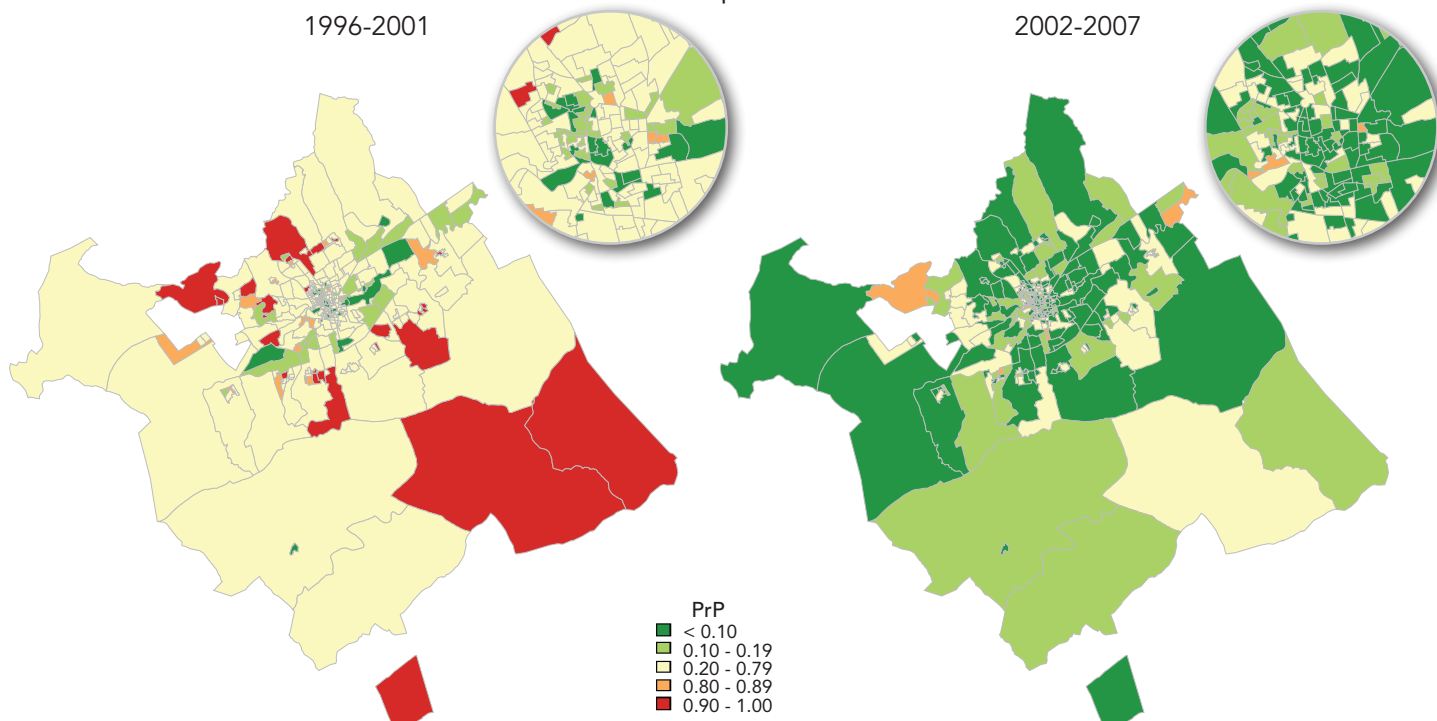
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

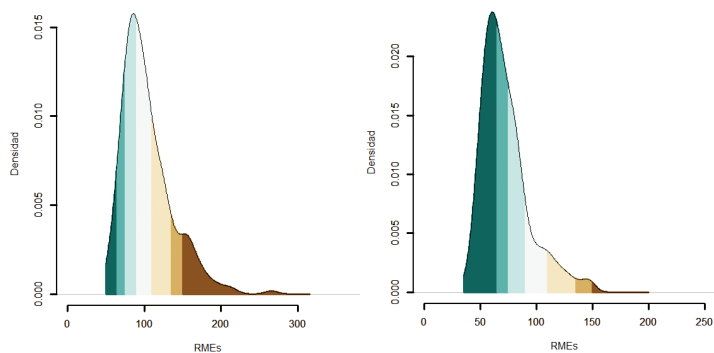
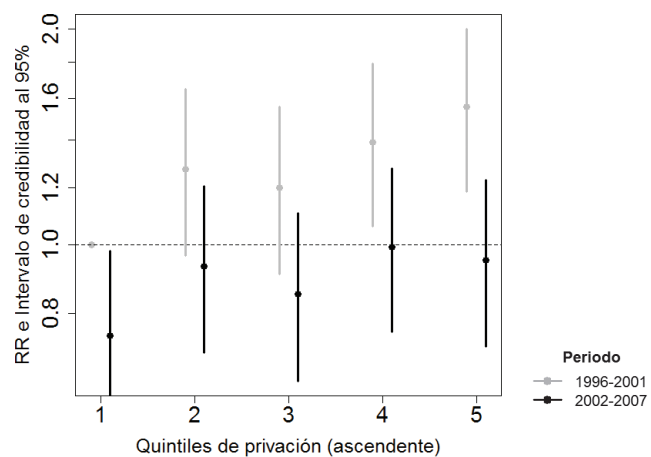
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

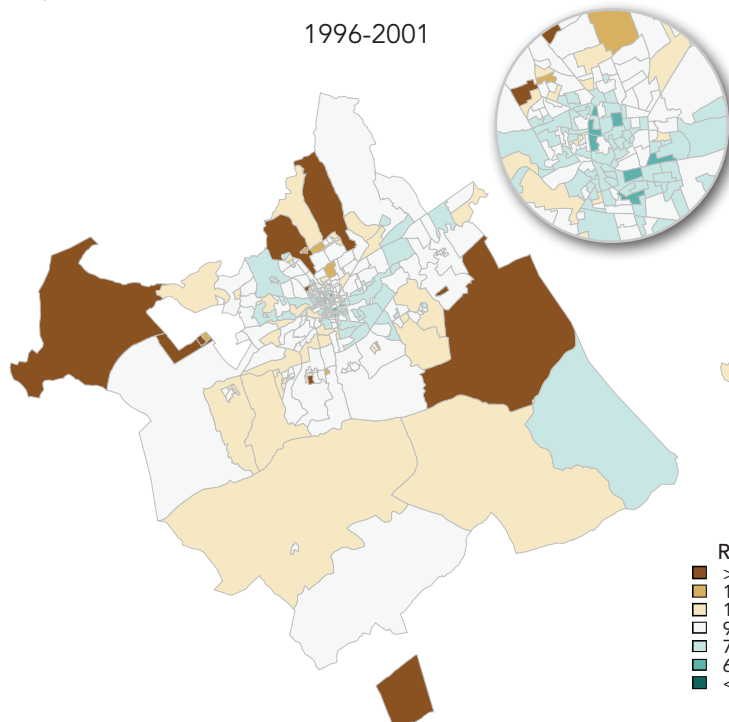
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

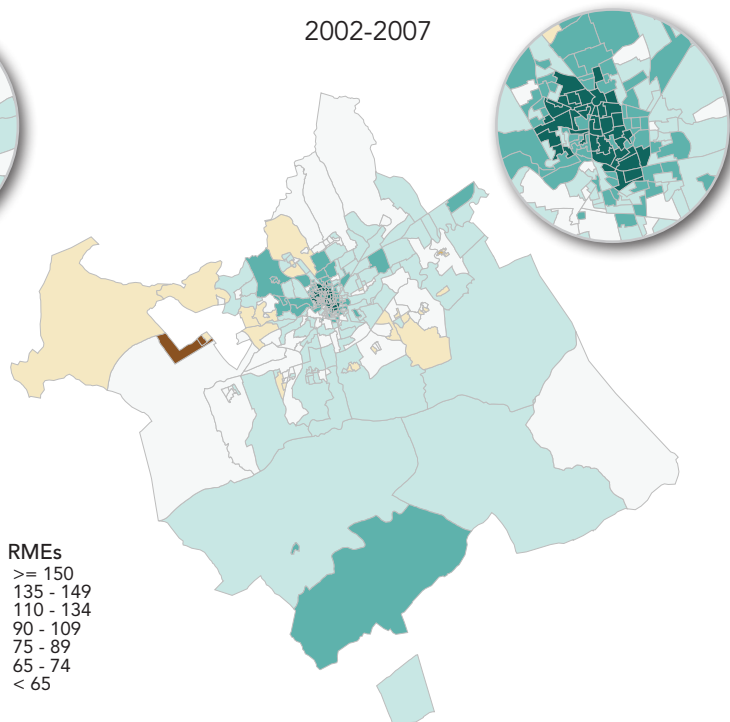
# MURCIA. EPOC. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

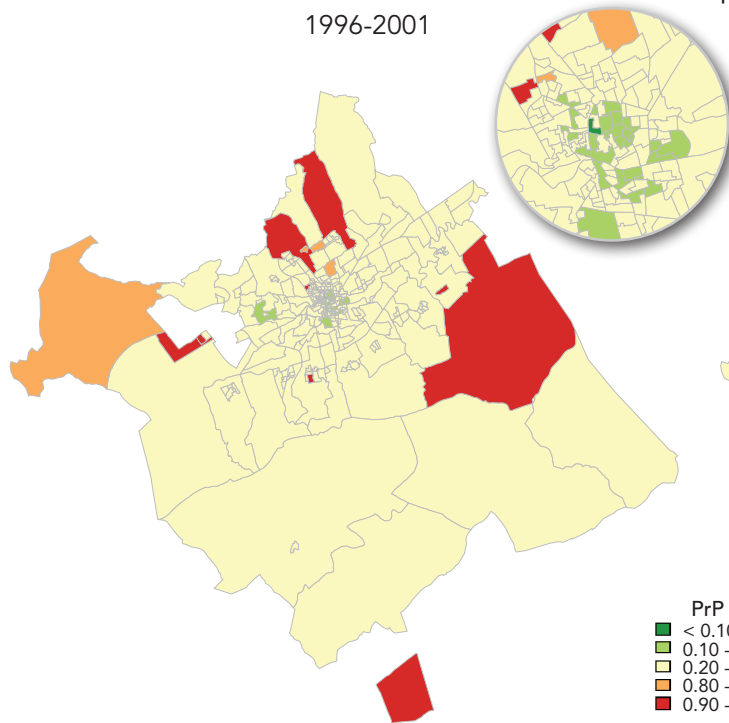


2002-2007

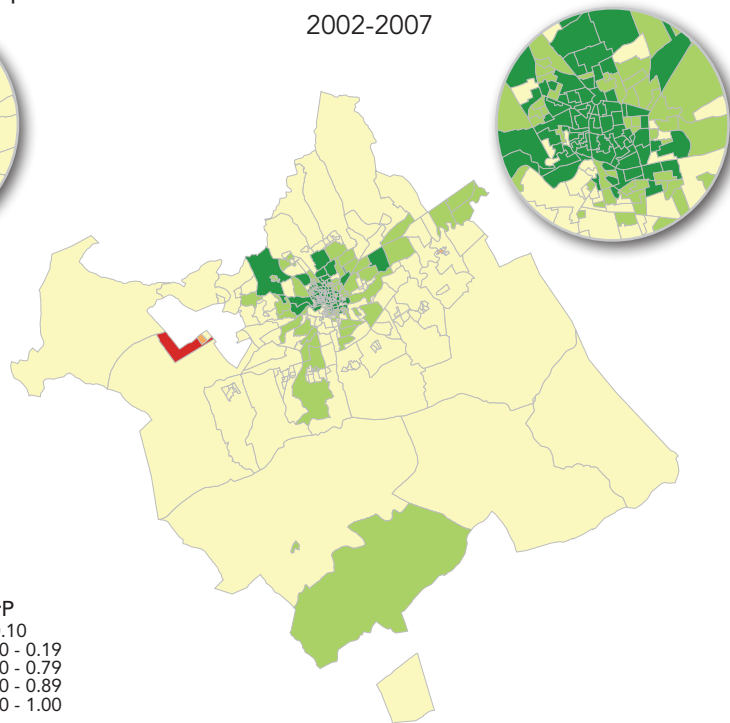


## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

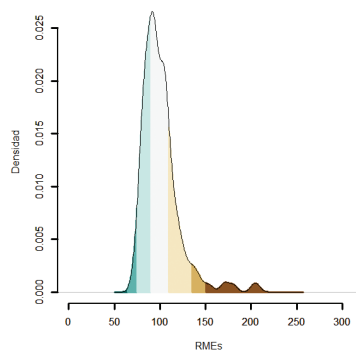


2002-2007

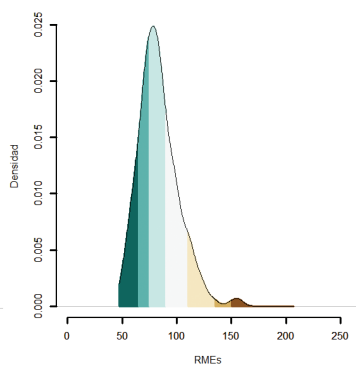


## Función de densidad de la RMEs

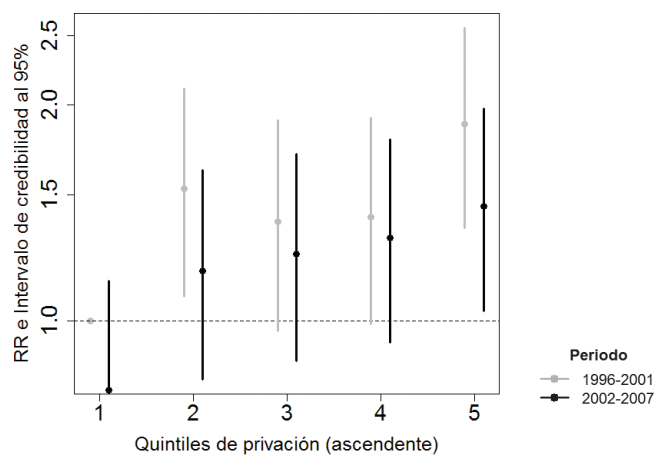
1996-2001



2002-2007



## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



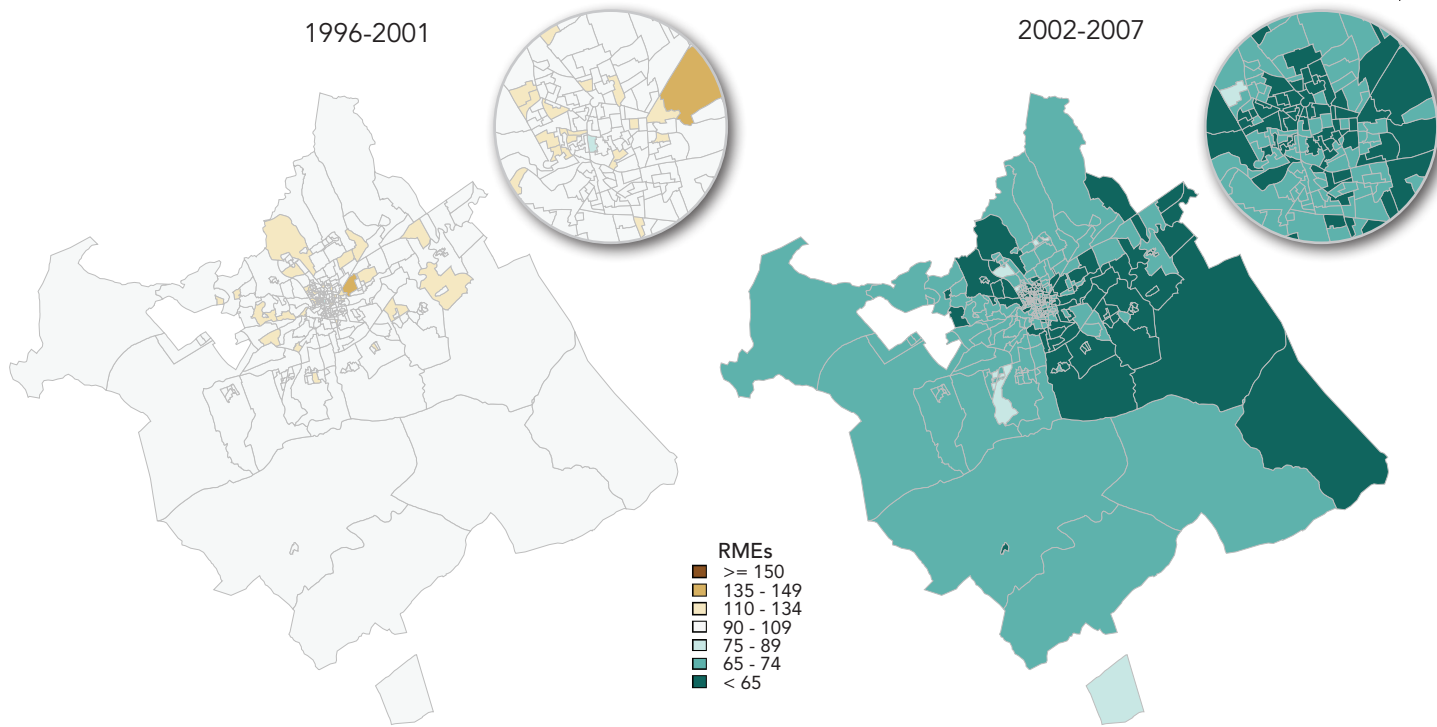


# MURCIA. EPOC. MUJERES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

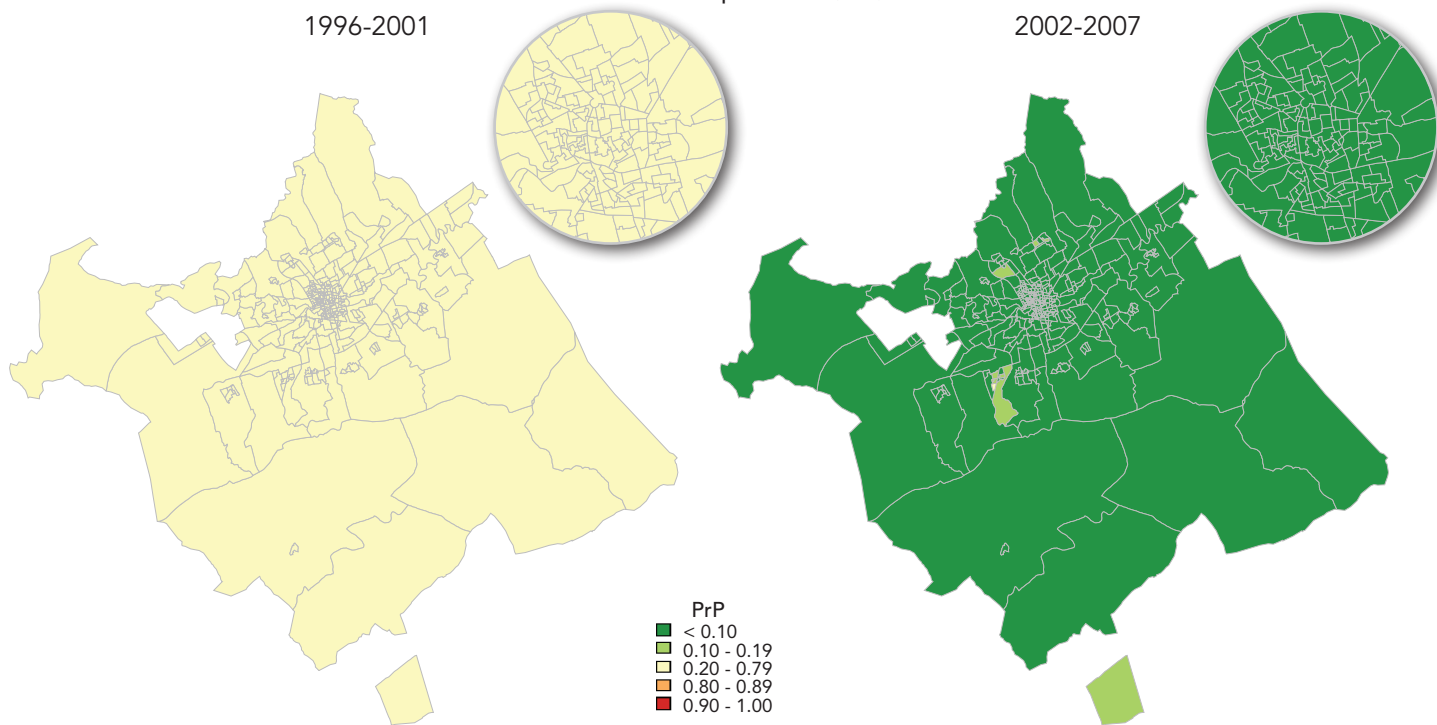
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

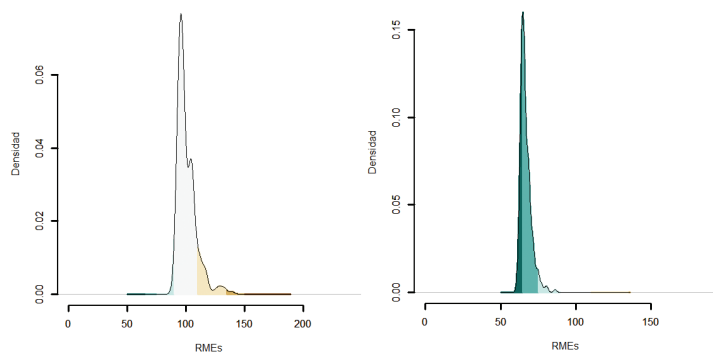
2002-2007



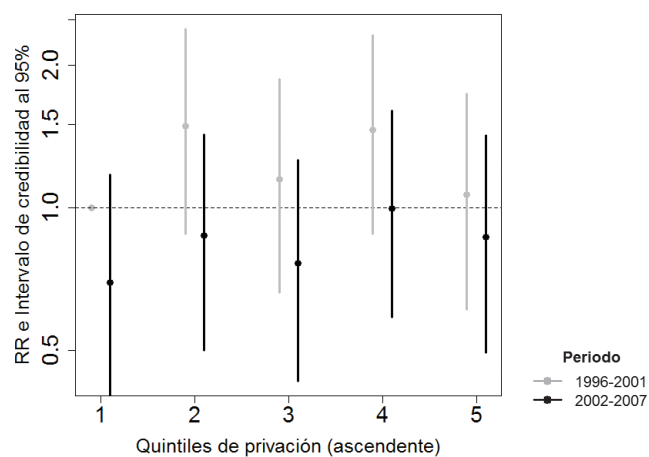
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



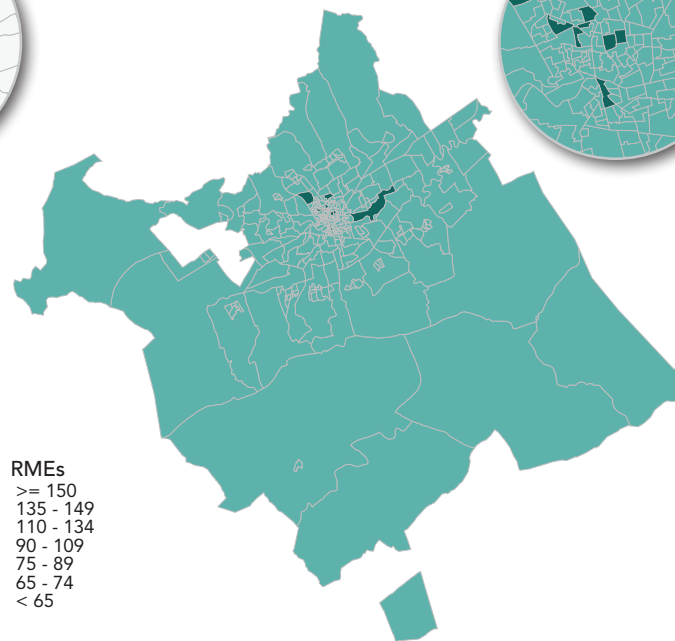
# MURCIA. CIRROSIS HEPÁTICA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

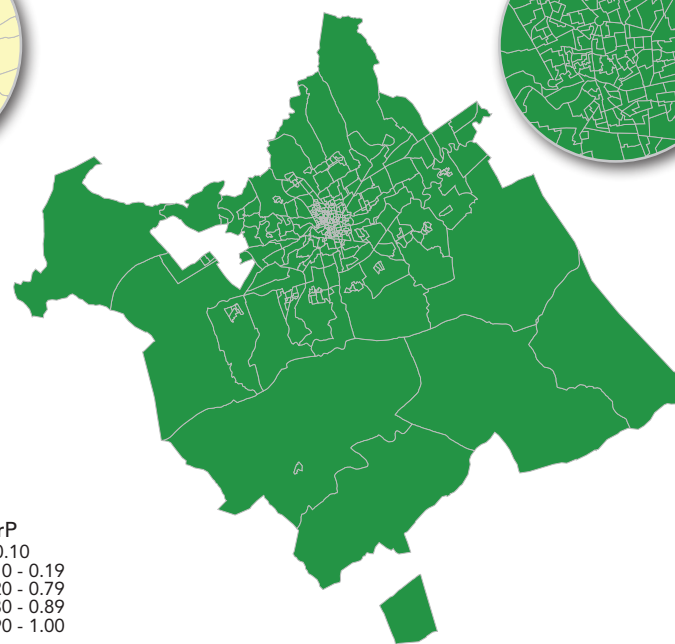
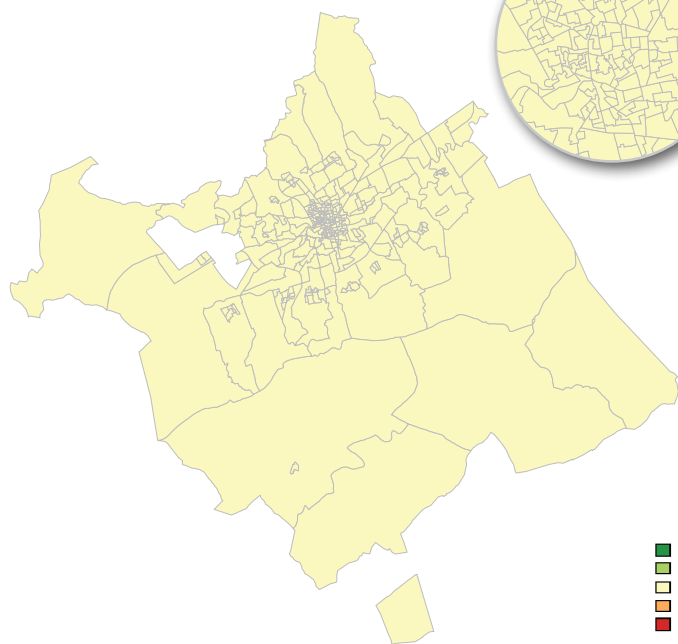
- ≥ 150
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- < 65

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007



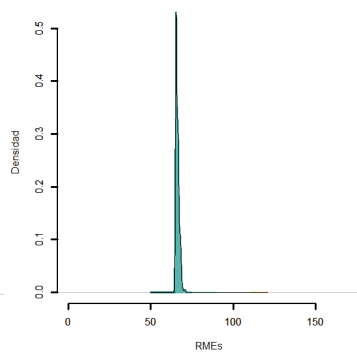
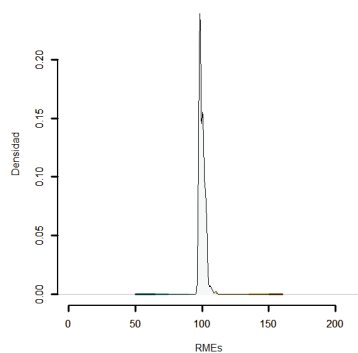
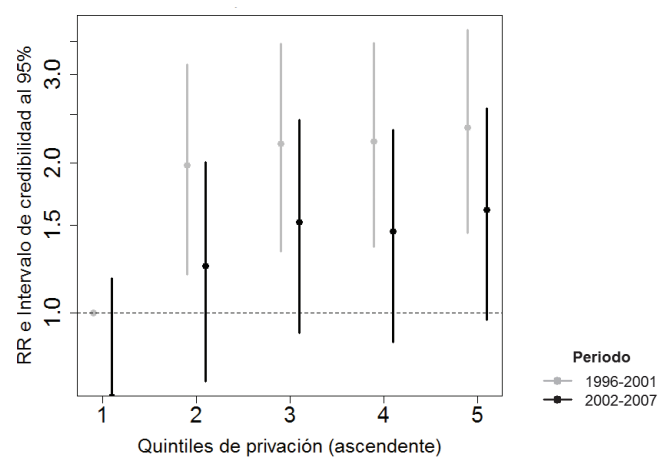
PrP

- < 0.10
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

1996-2001

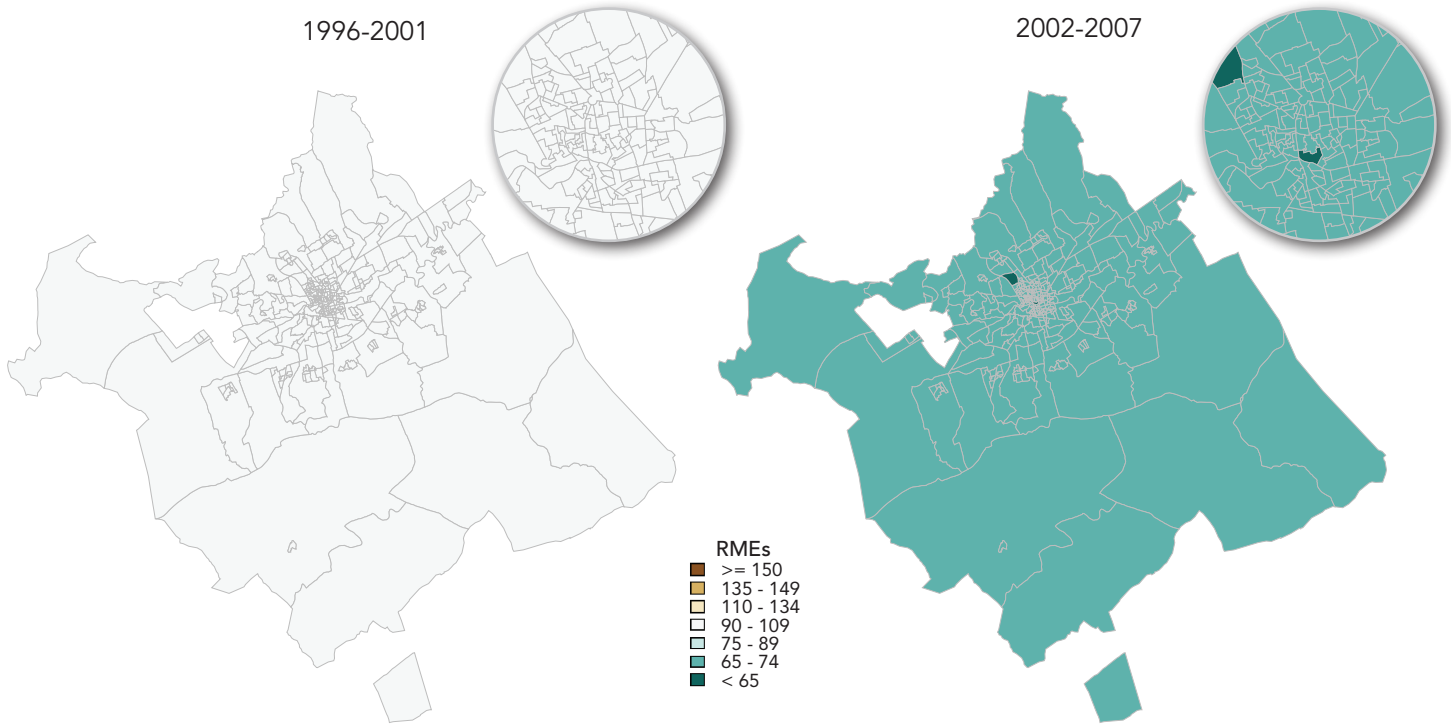
2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

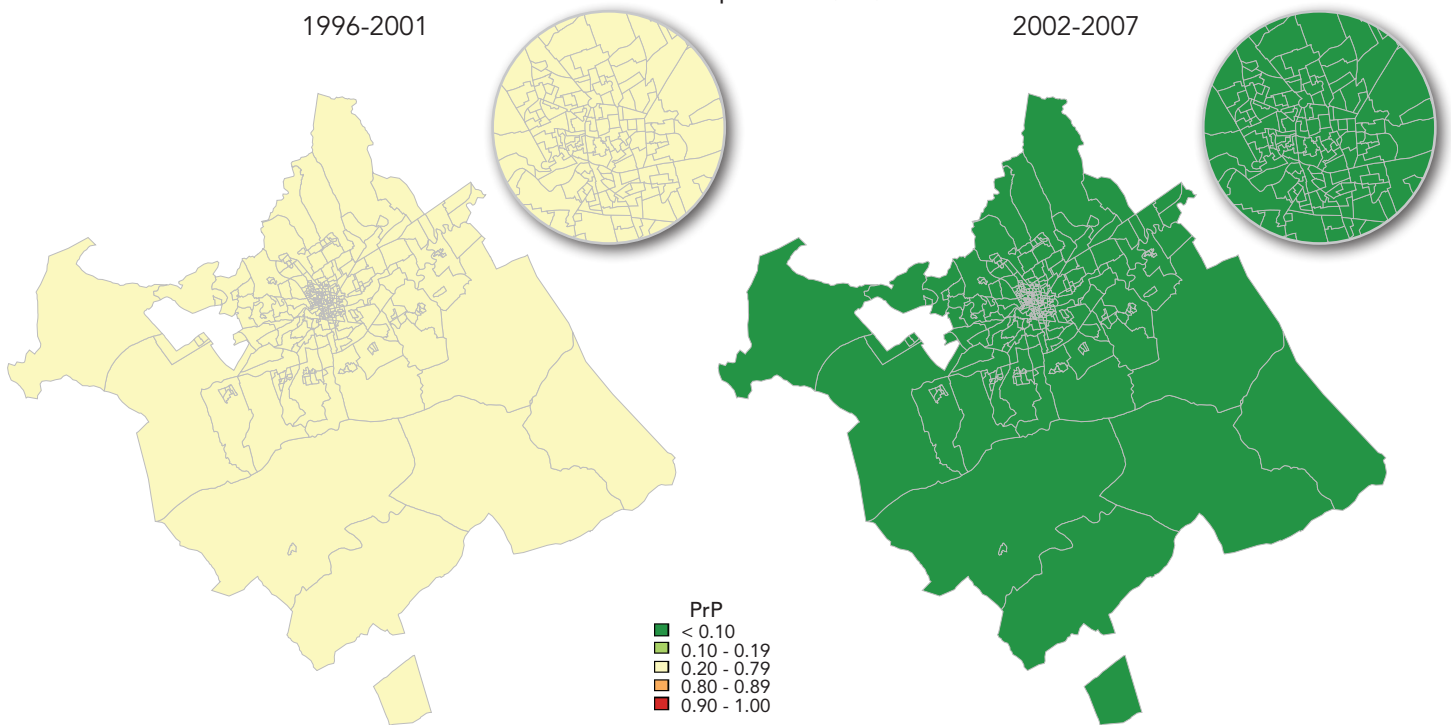
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

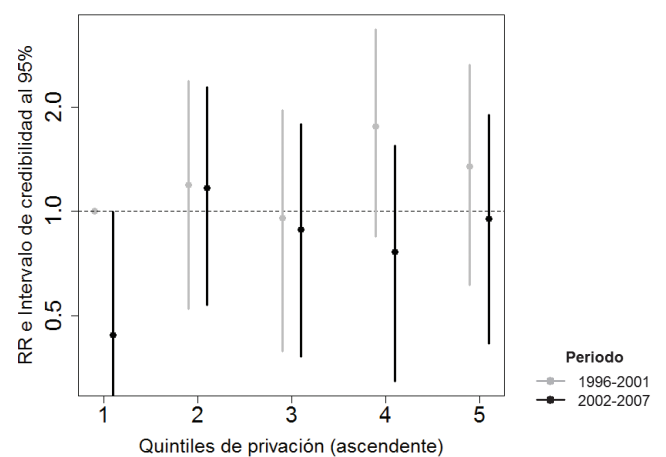
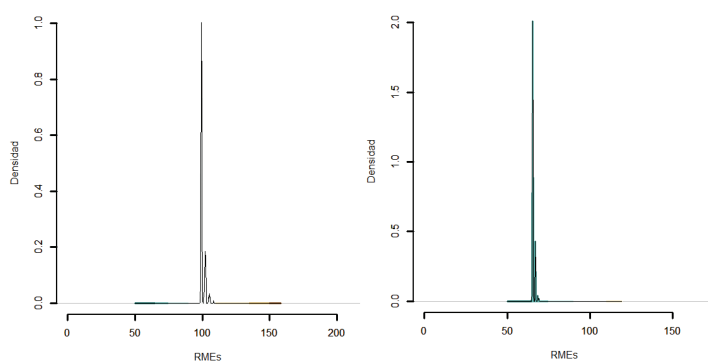


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



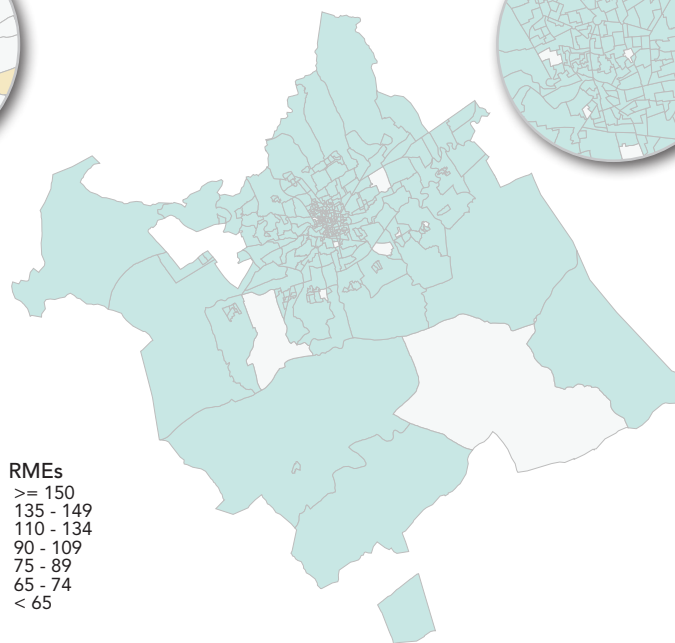
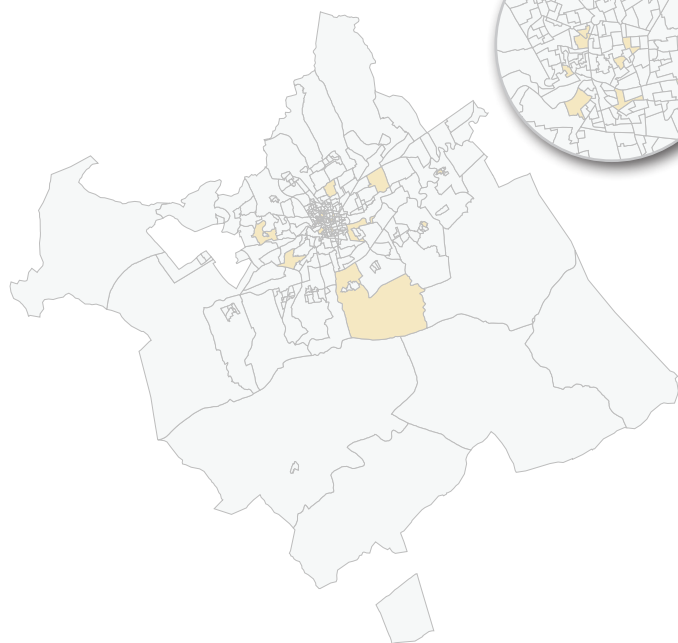
# MURCIA. SUICIDIO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007



RMEs

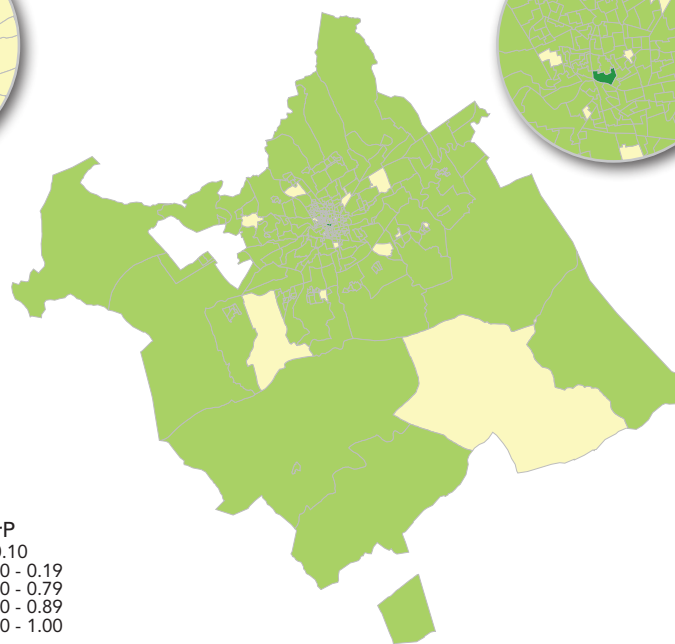
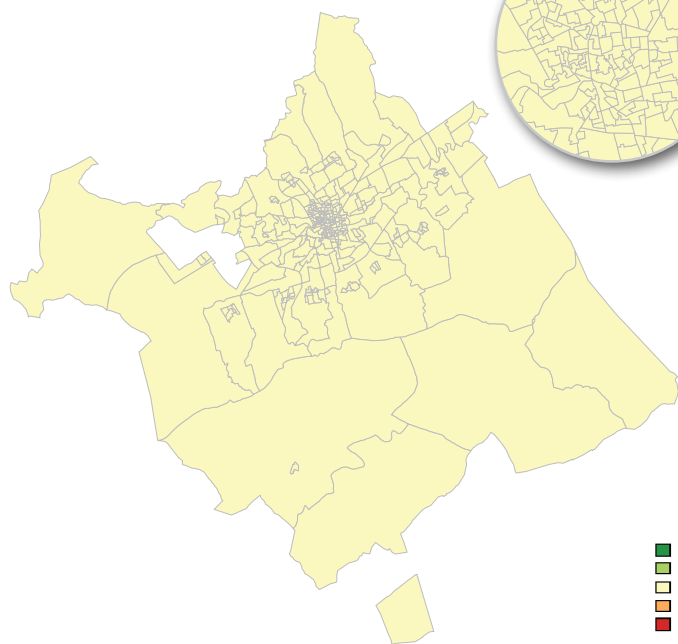
- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

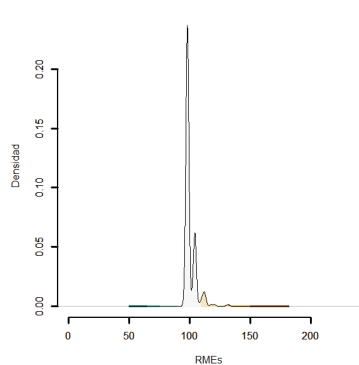


PrP

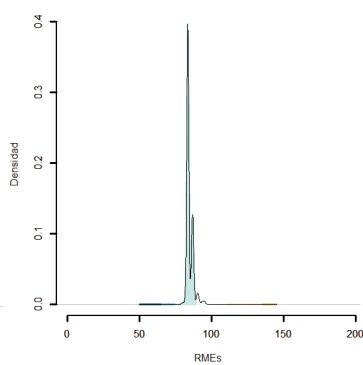
- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

## Función de densidad de la RMEs

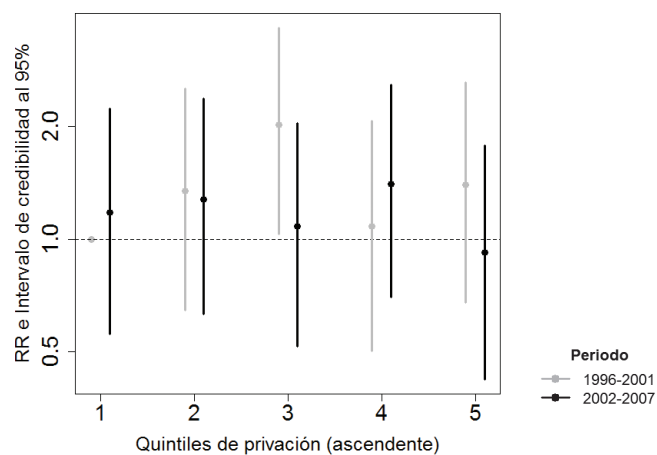
1996-2001



2002-2007

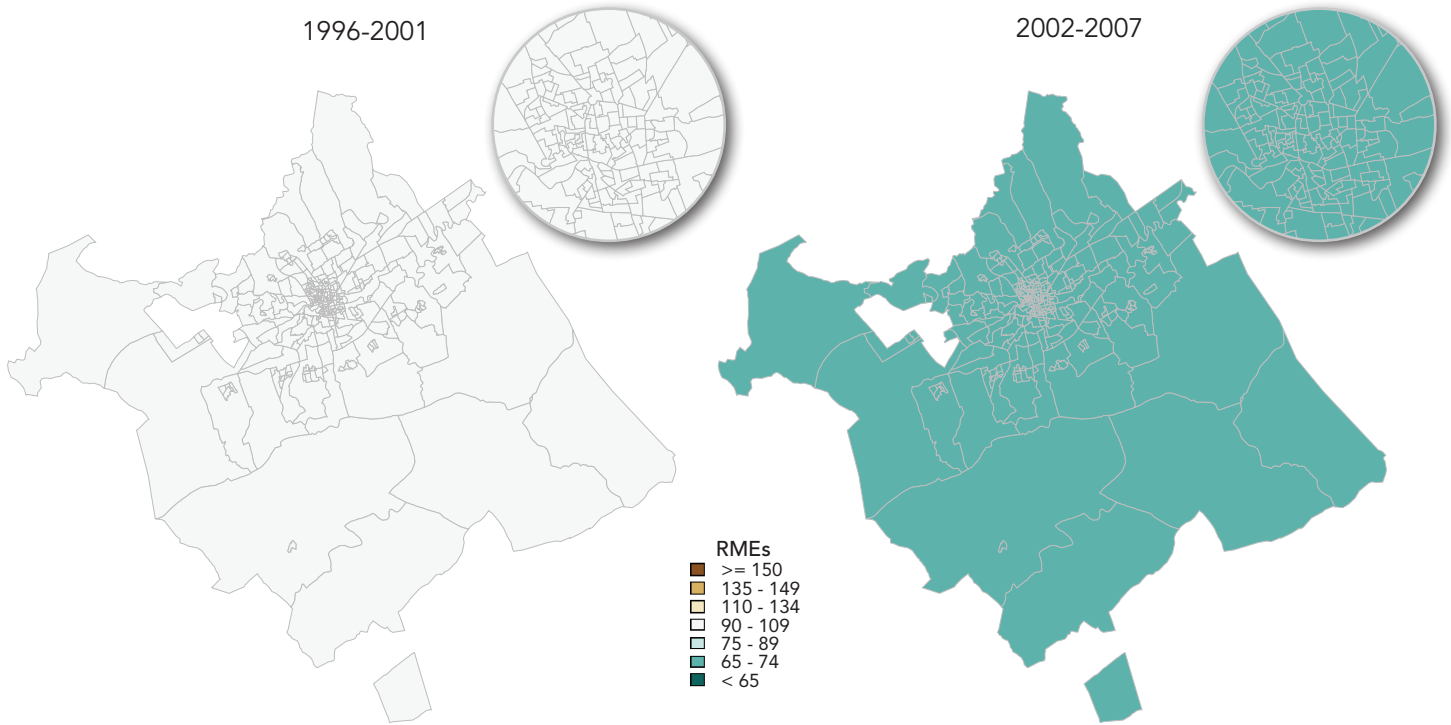


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

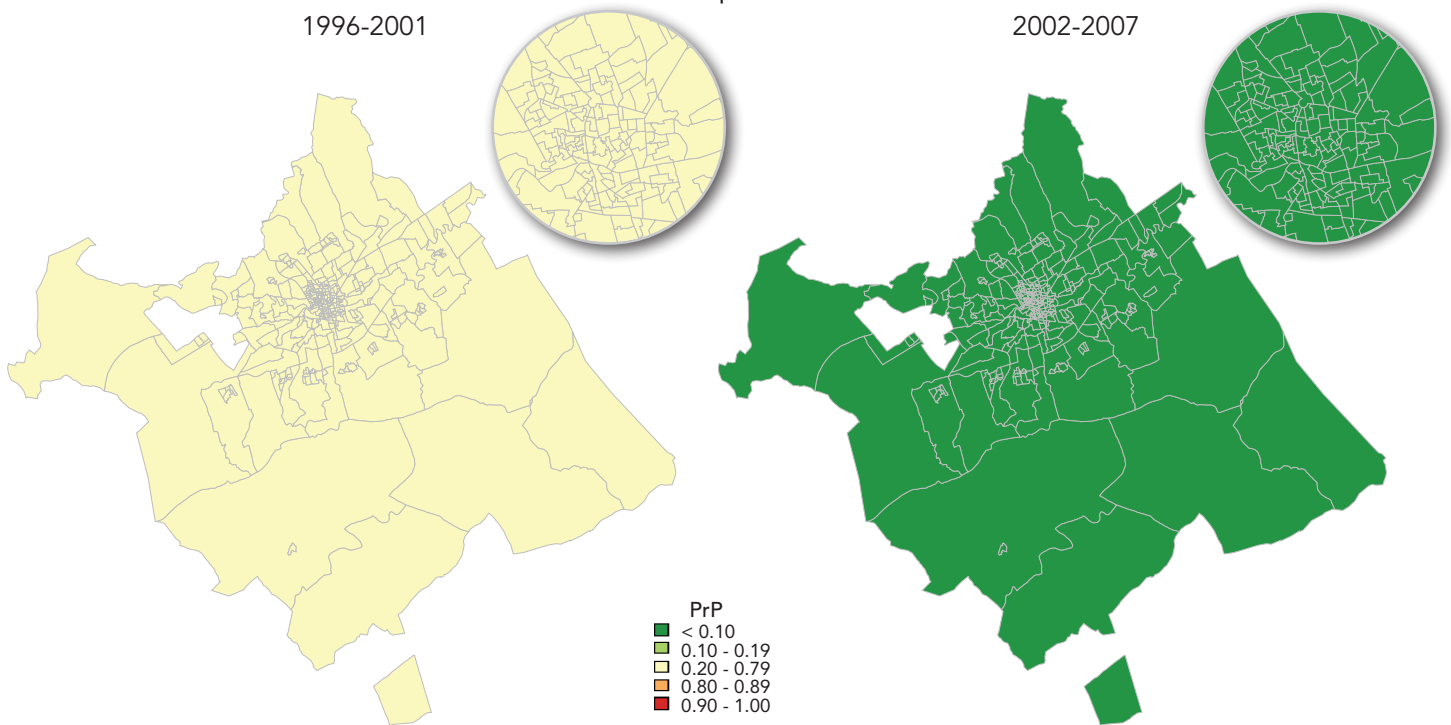
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

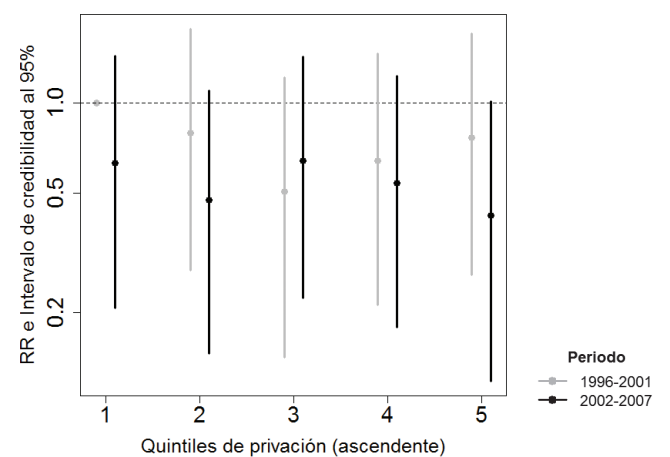
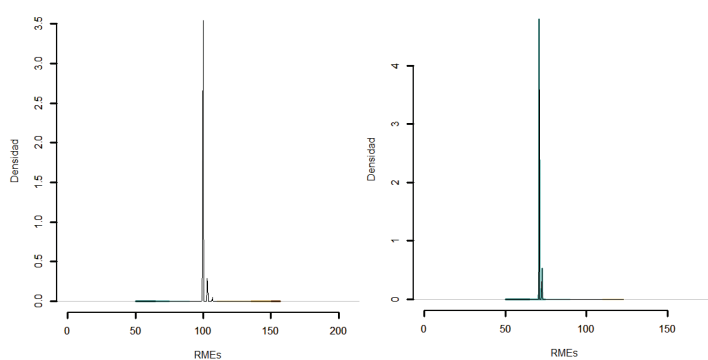


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

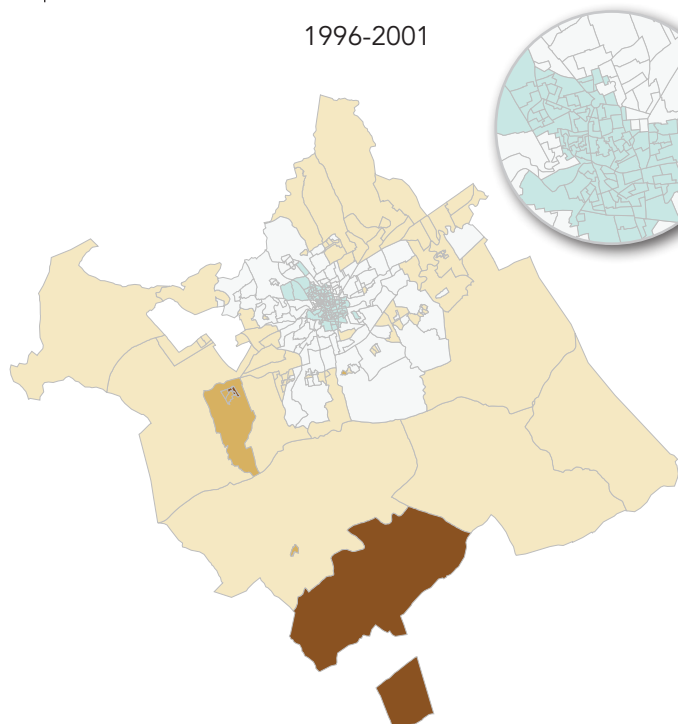
2002-2007



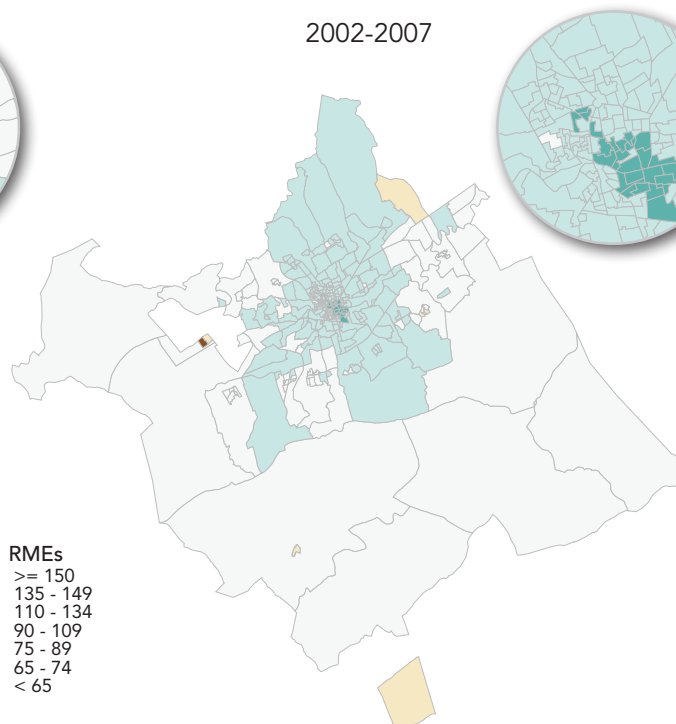
# MURCIA. ACCIDENTE DE TRÁFICO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001



2002-2007

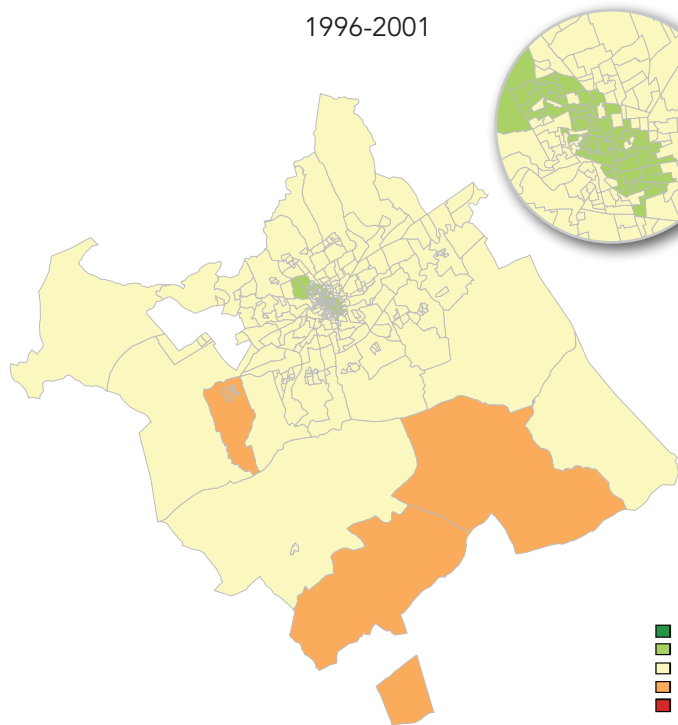


RMEs

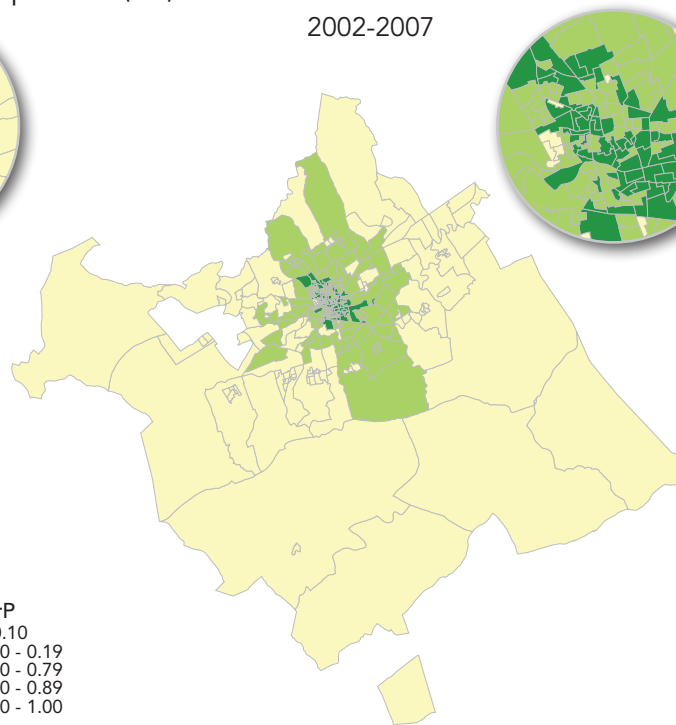
- $\geq 150$
- 135 - 149
- 110 - 134
- 90 - 109
- 75 - 89
- 65 - 74
- $< 65$

Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001



2002-2007

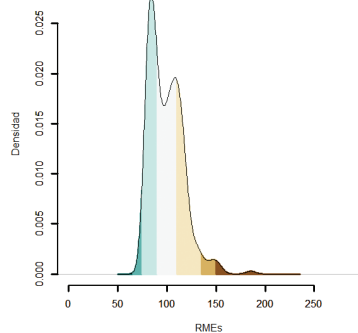


PrP

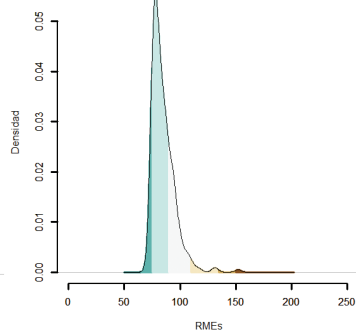
- $< 0.10$
- 0.10 - 0.19
- 0.20 - 0.79
- 0.80 - 0.89
- 0.90 - 1.00

Función de densidad de la RMEs

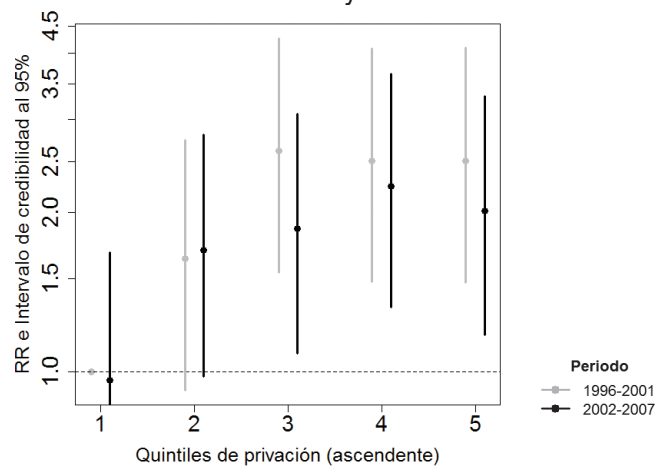
1996-2001



2002-2007

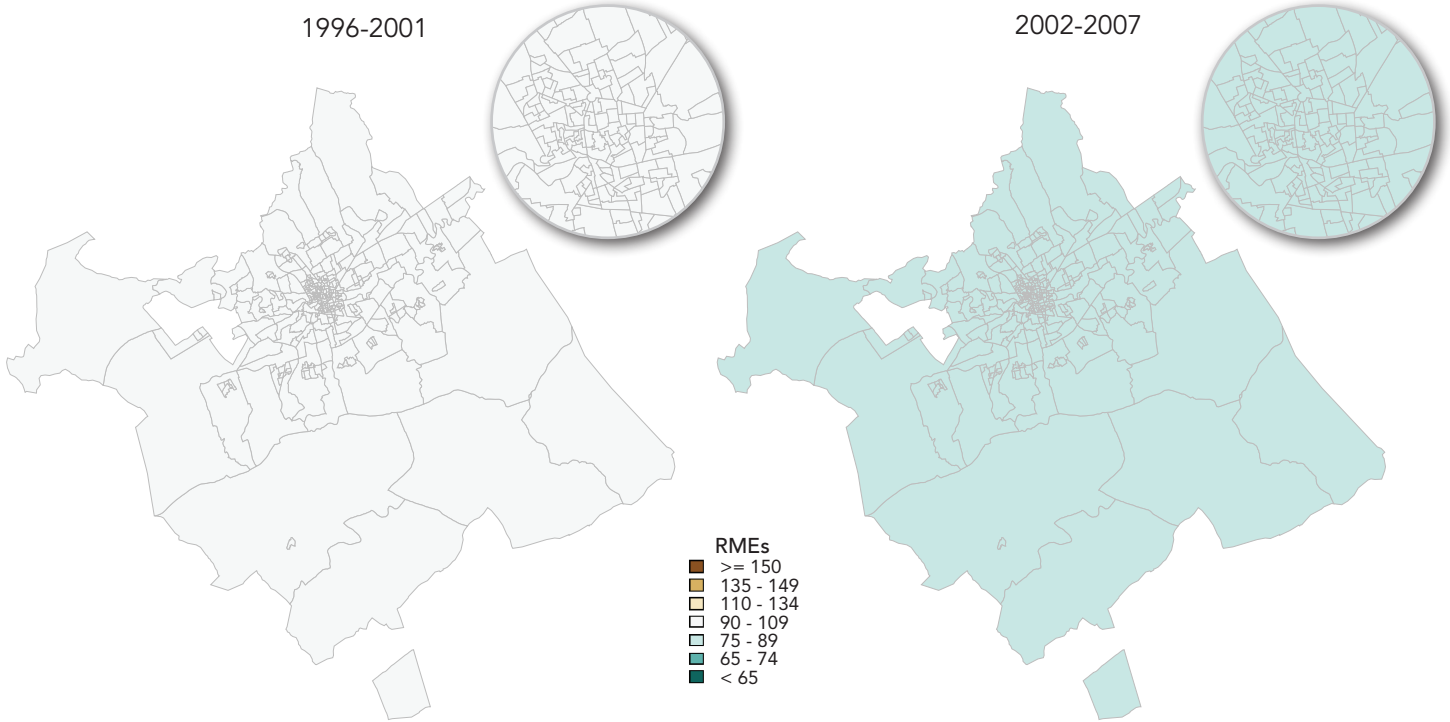


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

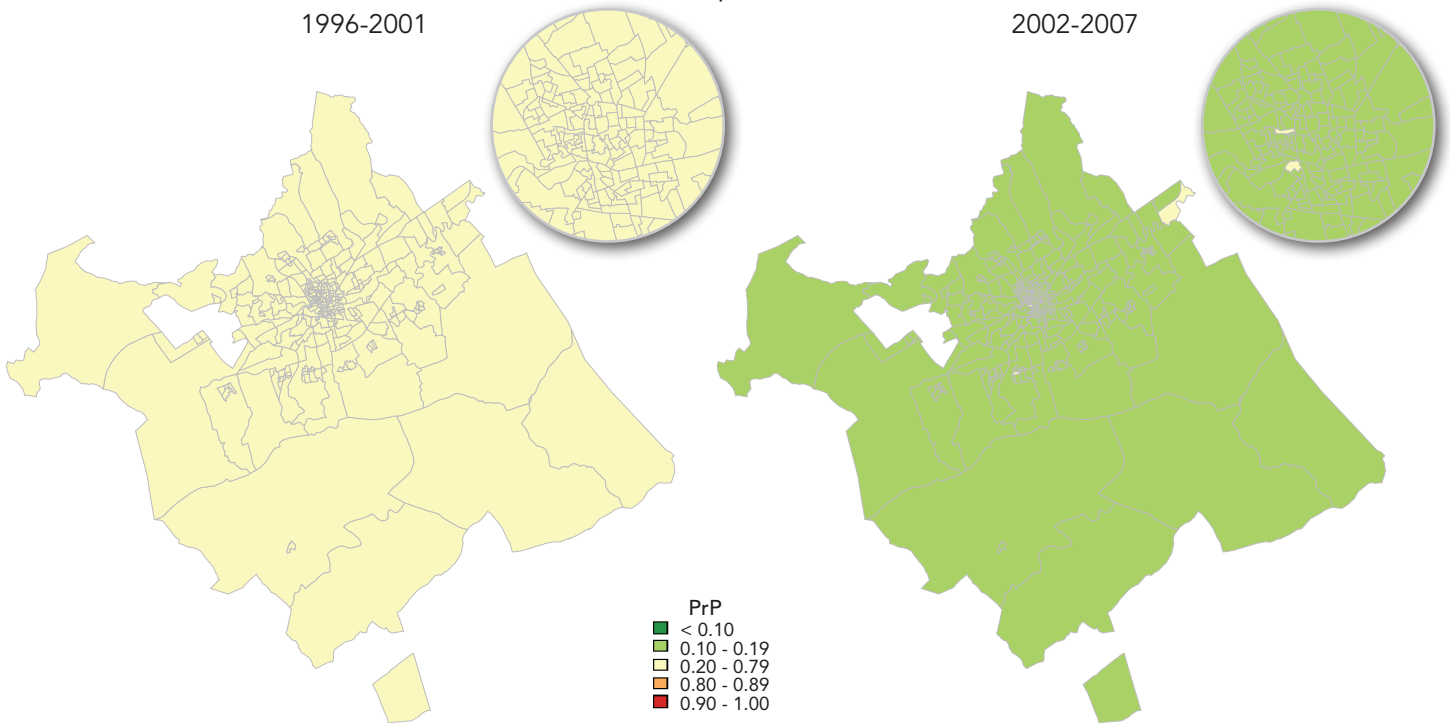
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

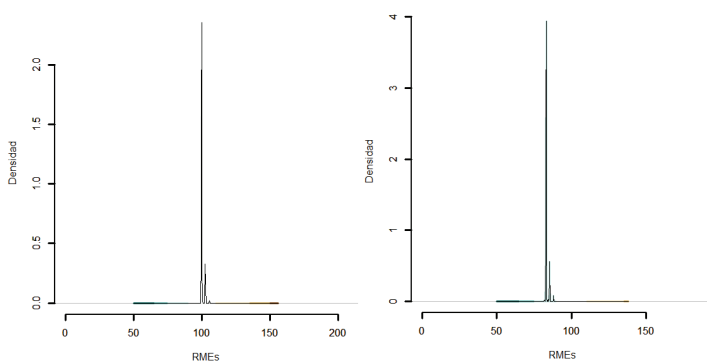
2002-2007



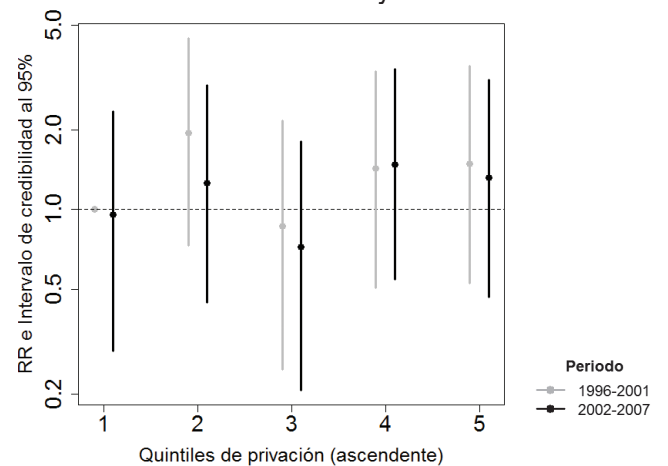
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007





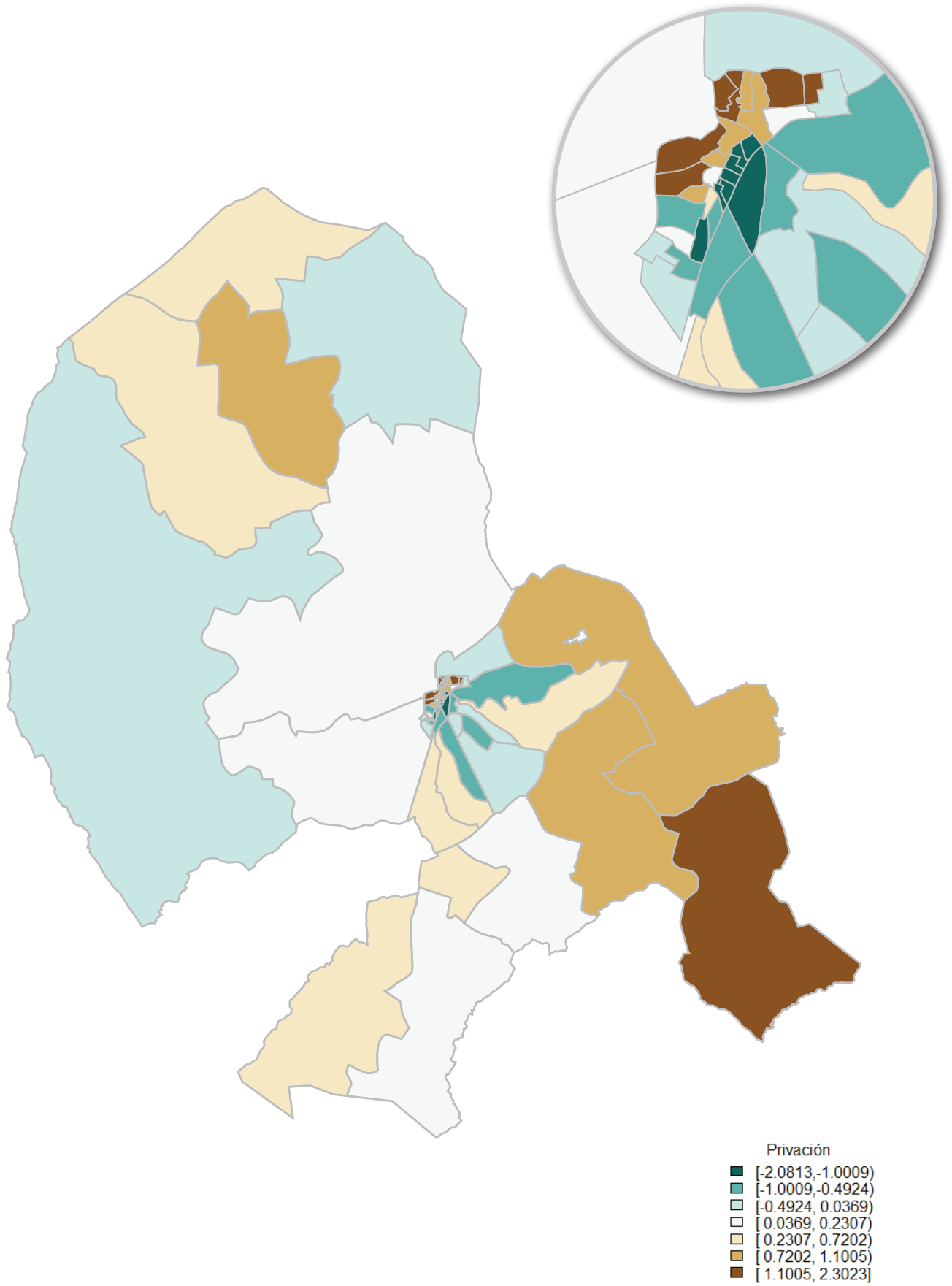
# Municipio de Lorca







## 1. Índice de privación socioeconómica. Municipio de Lorca. Año 2001

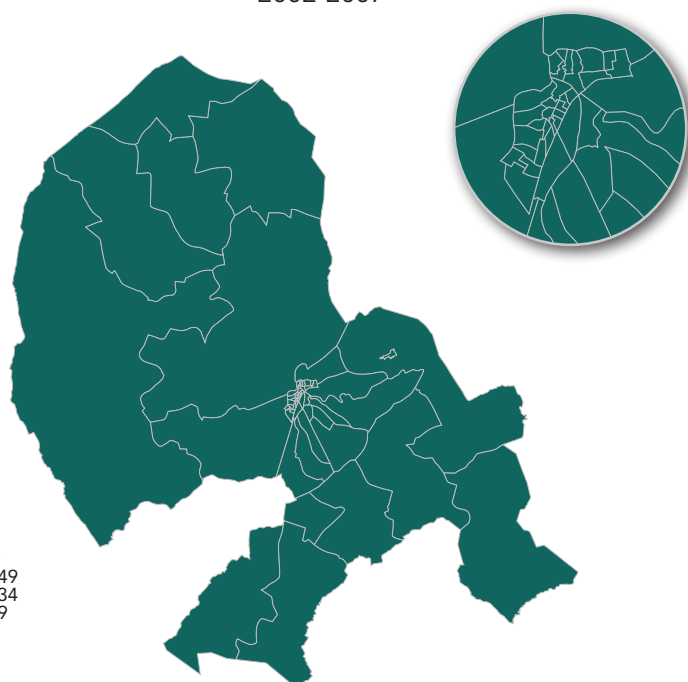
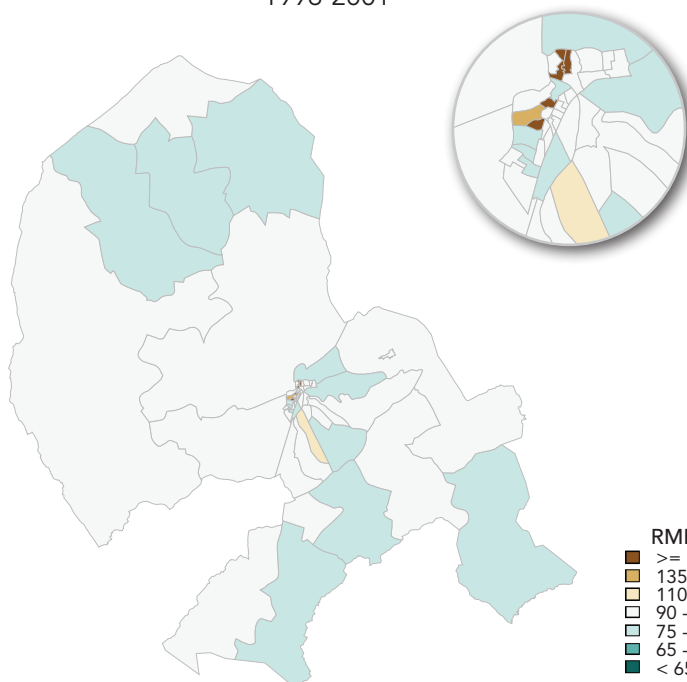


# LORCA. ENFERMEDADES INFECCIOSAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

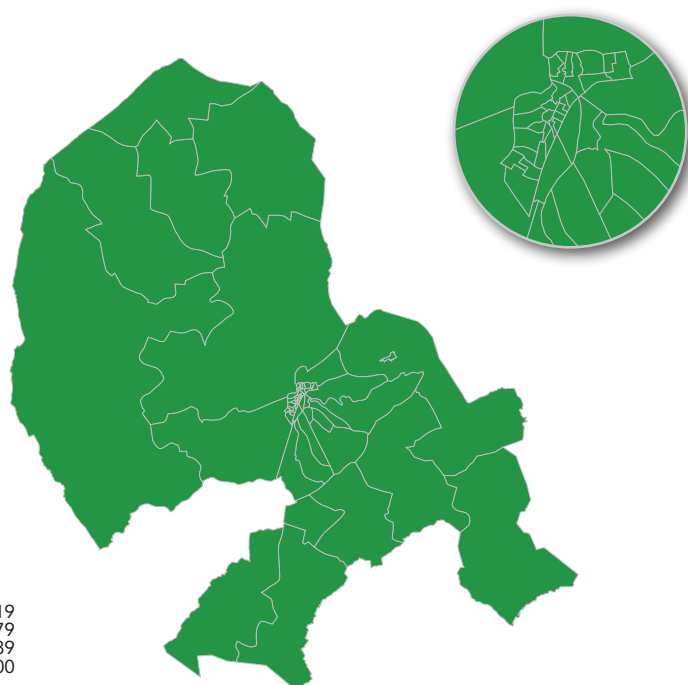
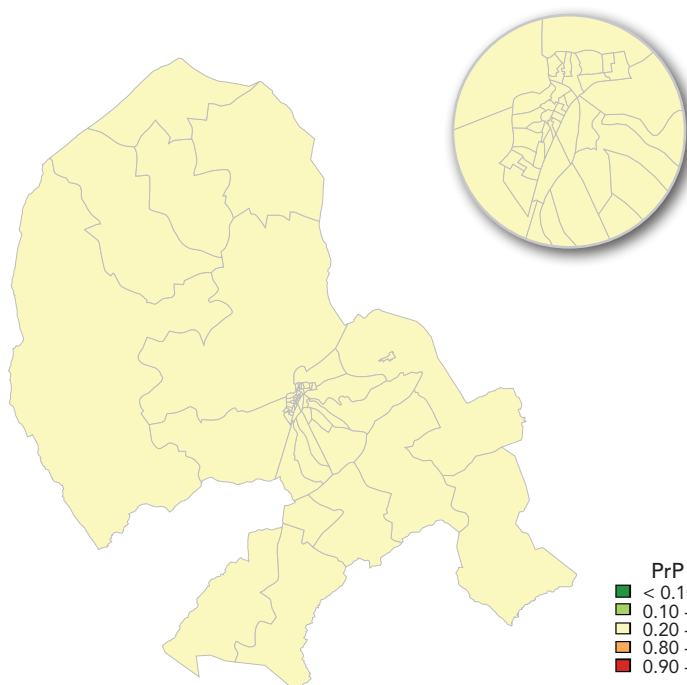
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

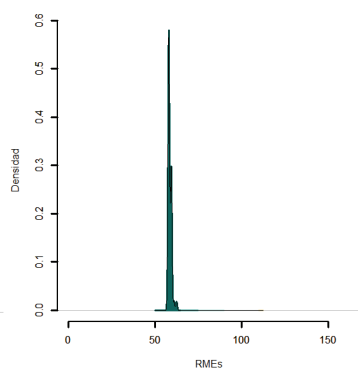
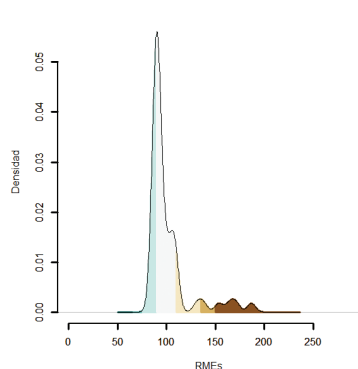
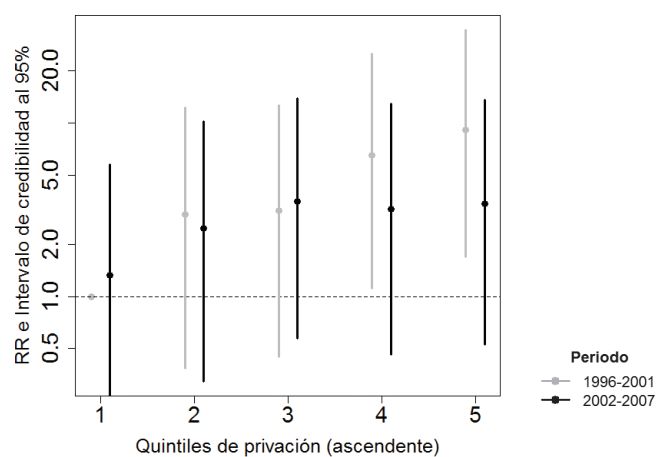
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

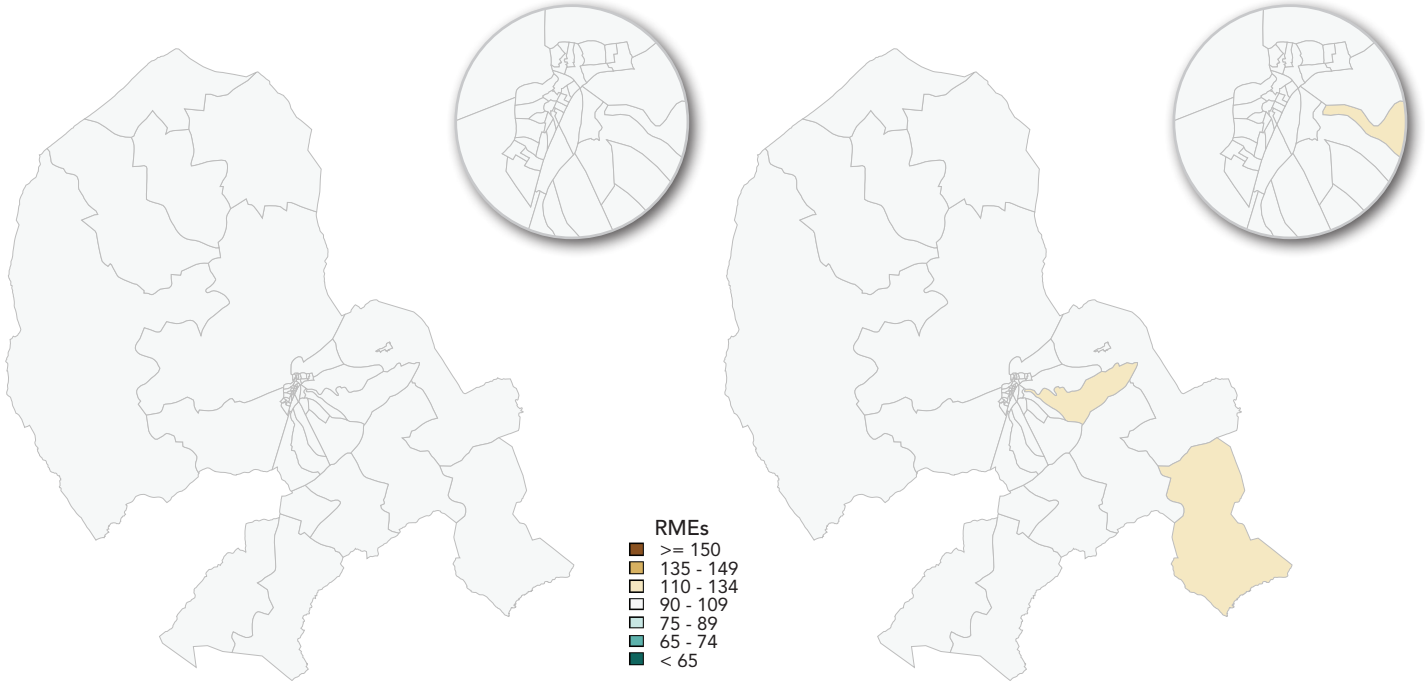
1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

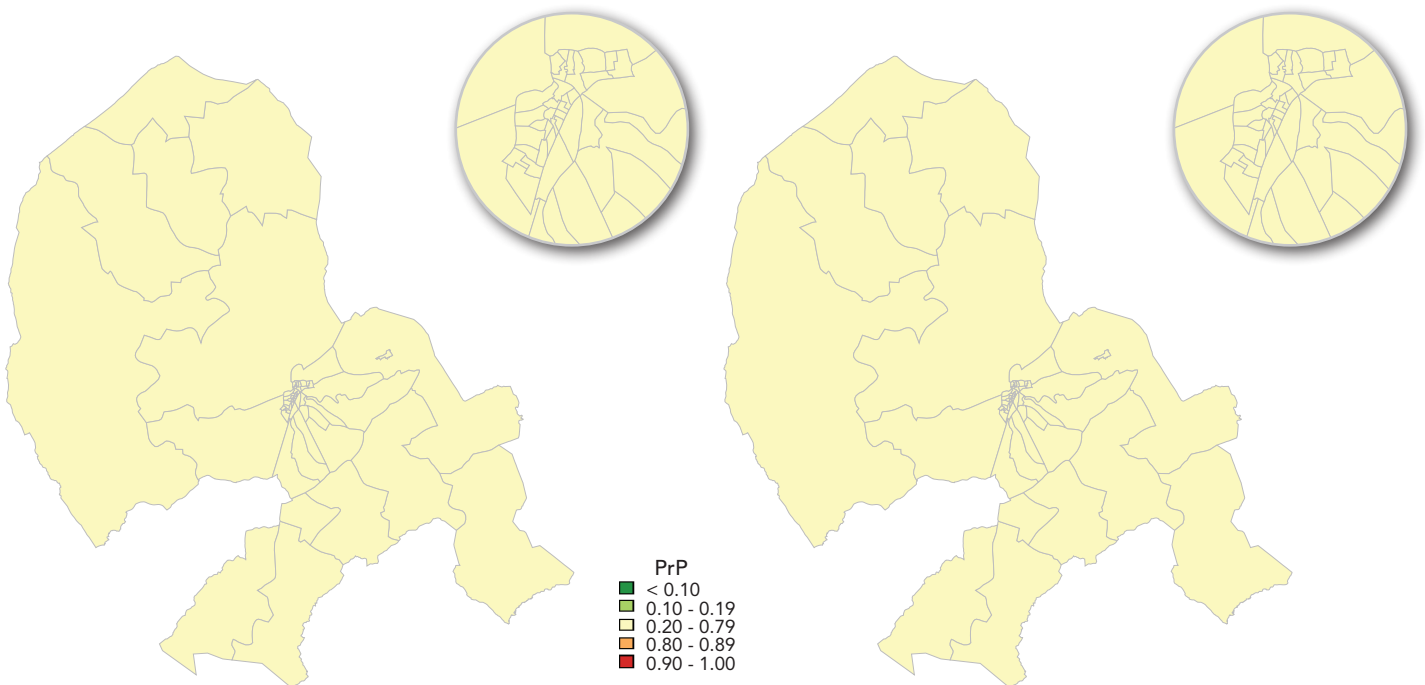
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

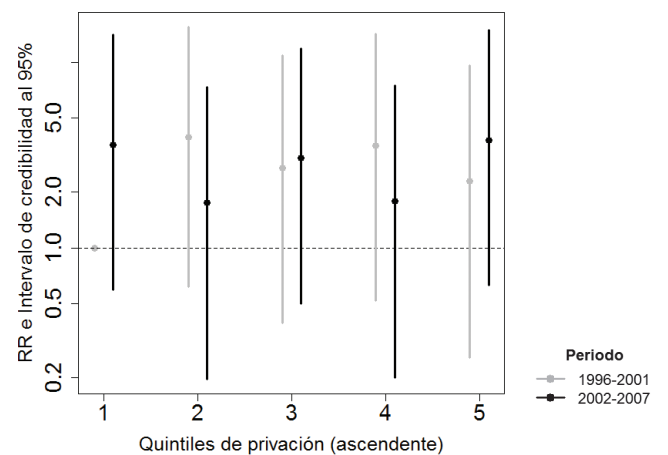
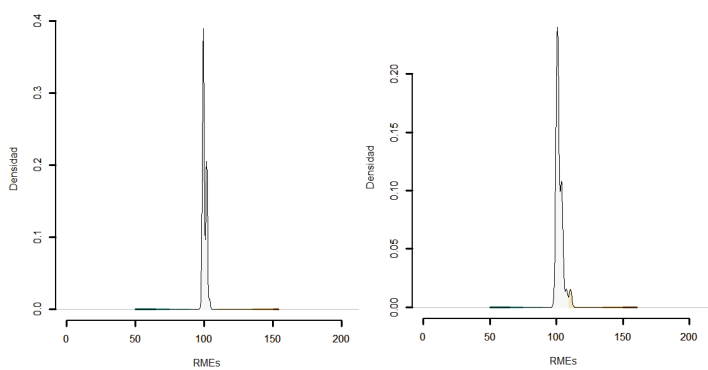


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

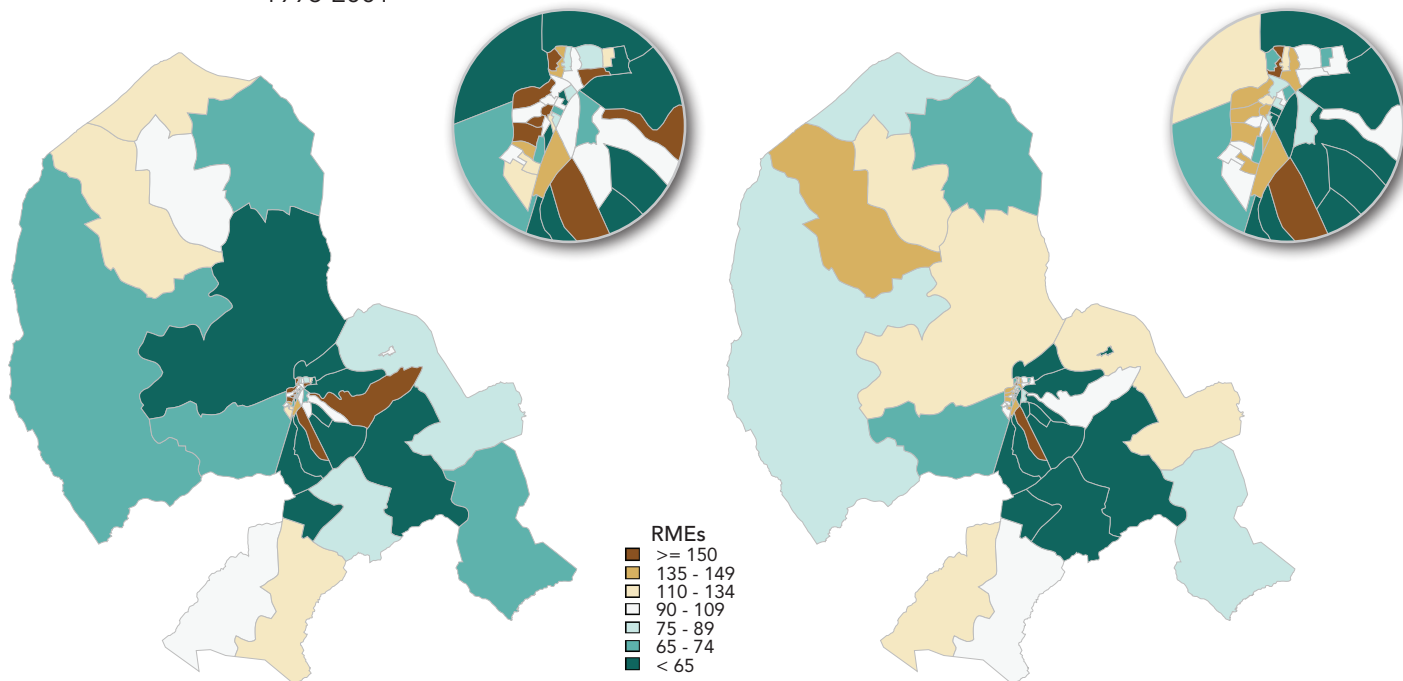


# LORCA. NEOPLASIAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

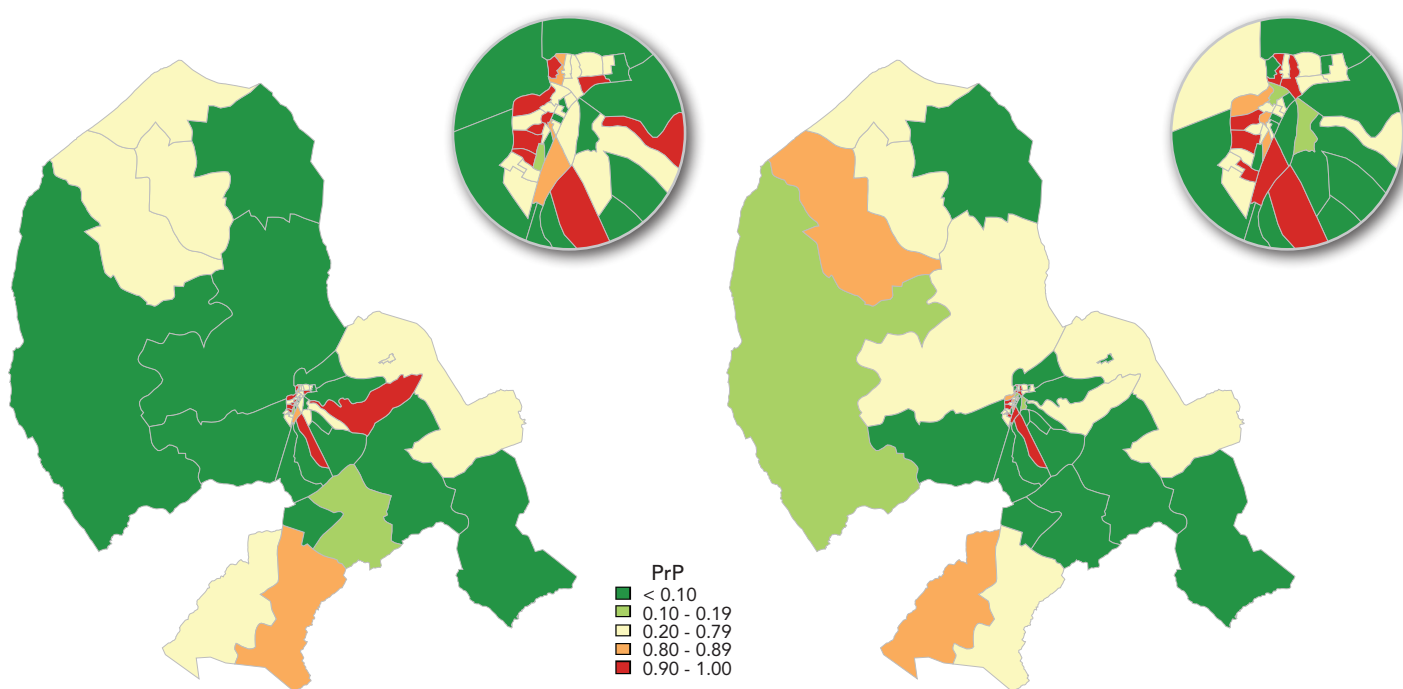
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

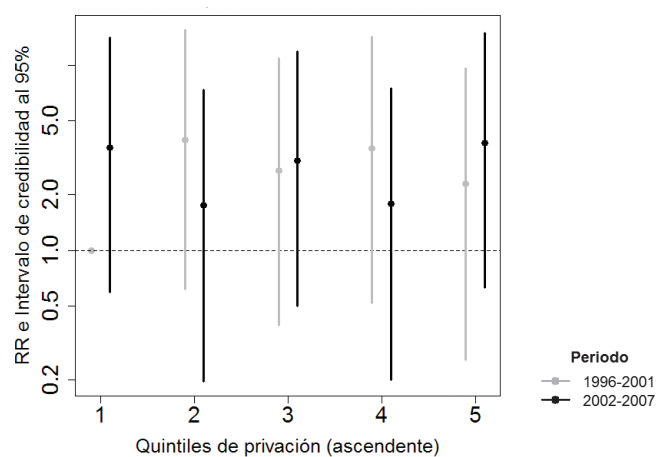
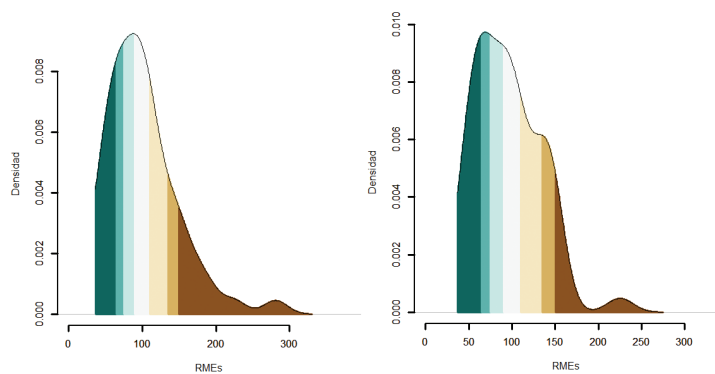


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

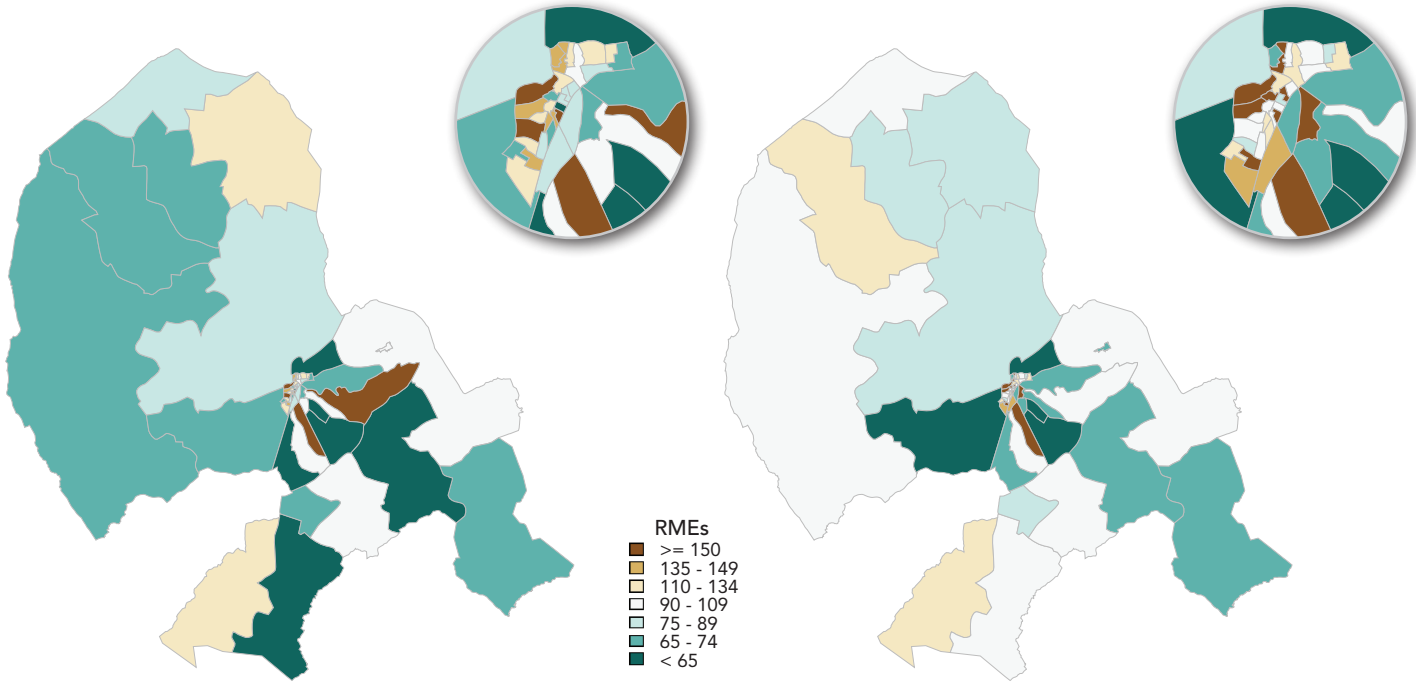
1996-2001

2002-2007



1996-2001

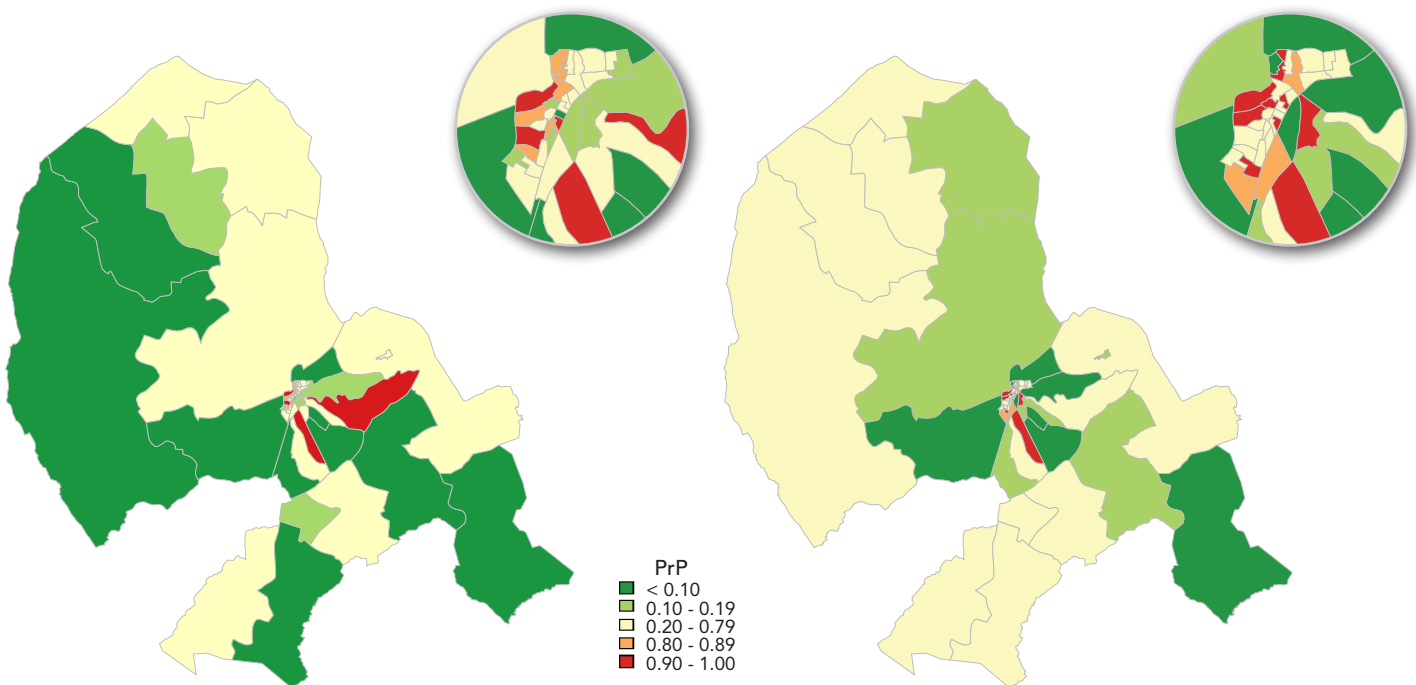
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

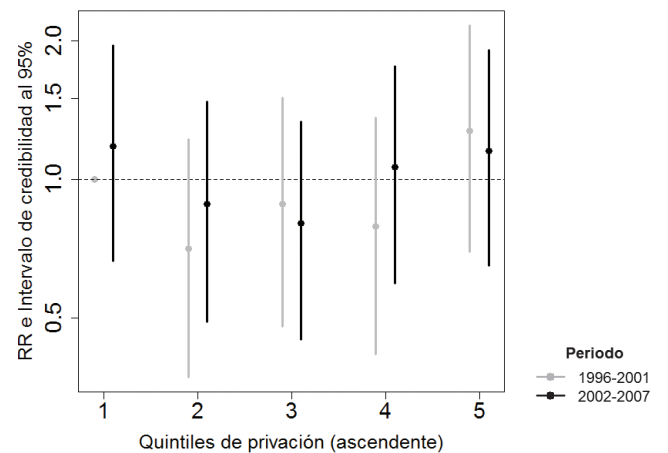
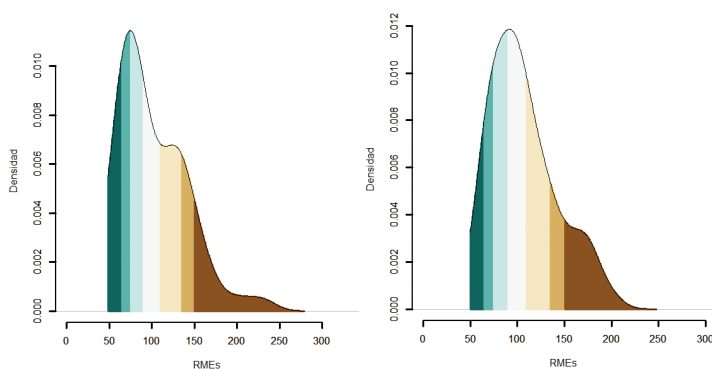


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

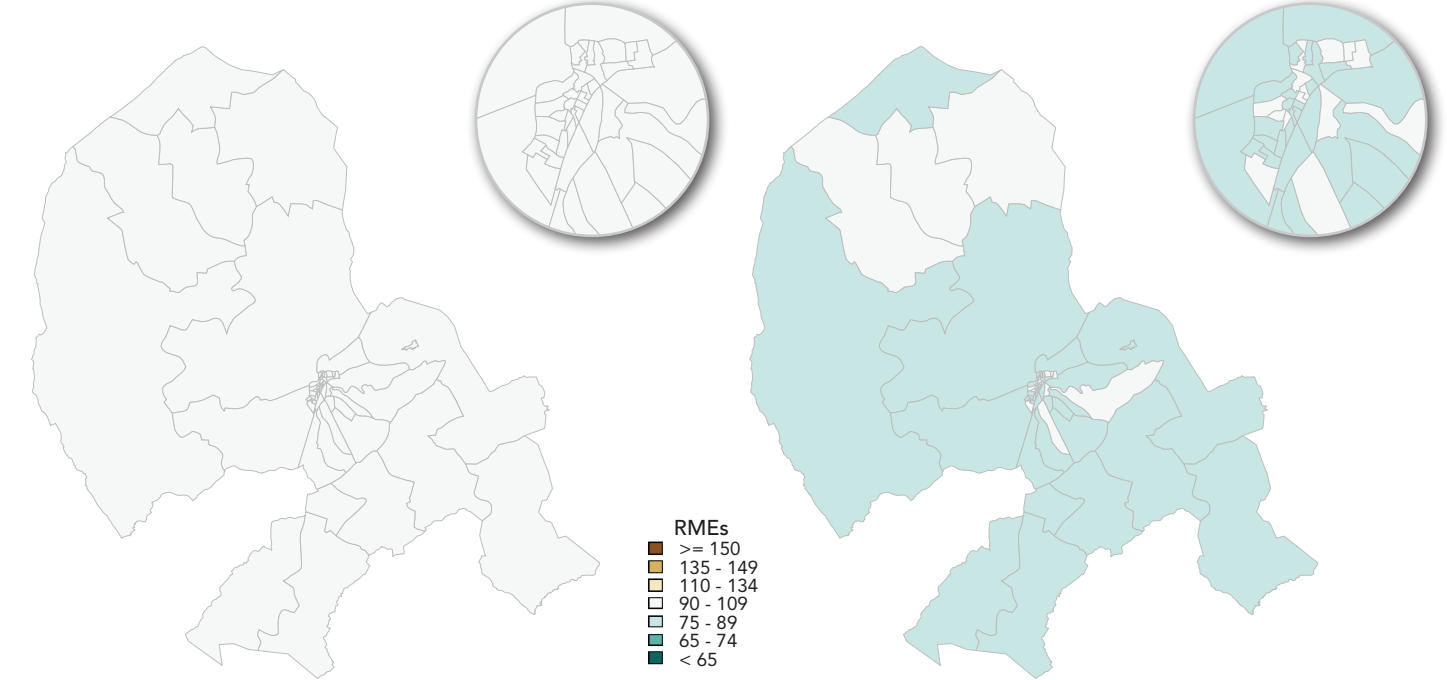
2002-2007



LORCA. ENFERMEDADES ENDOCRINAS Y METABÓLICAS. HOMBRES  
Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

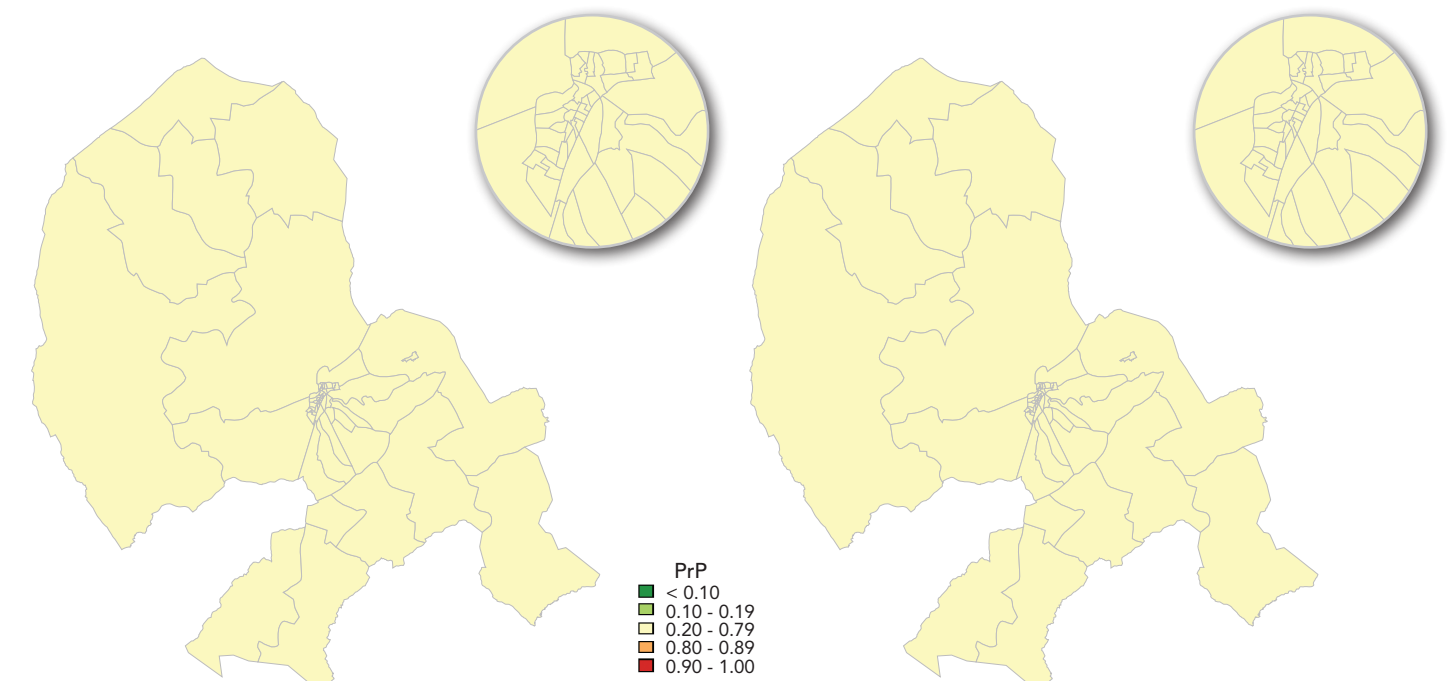
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

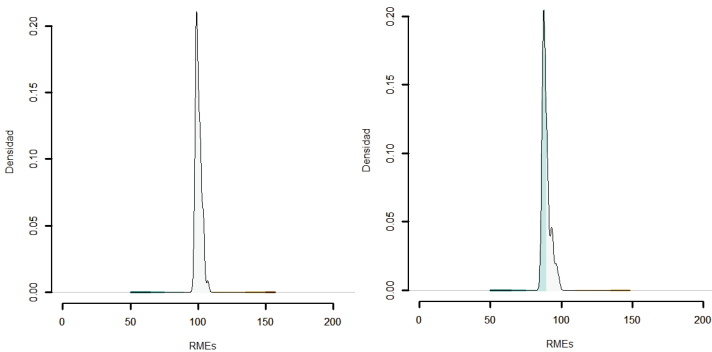
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



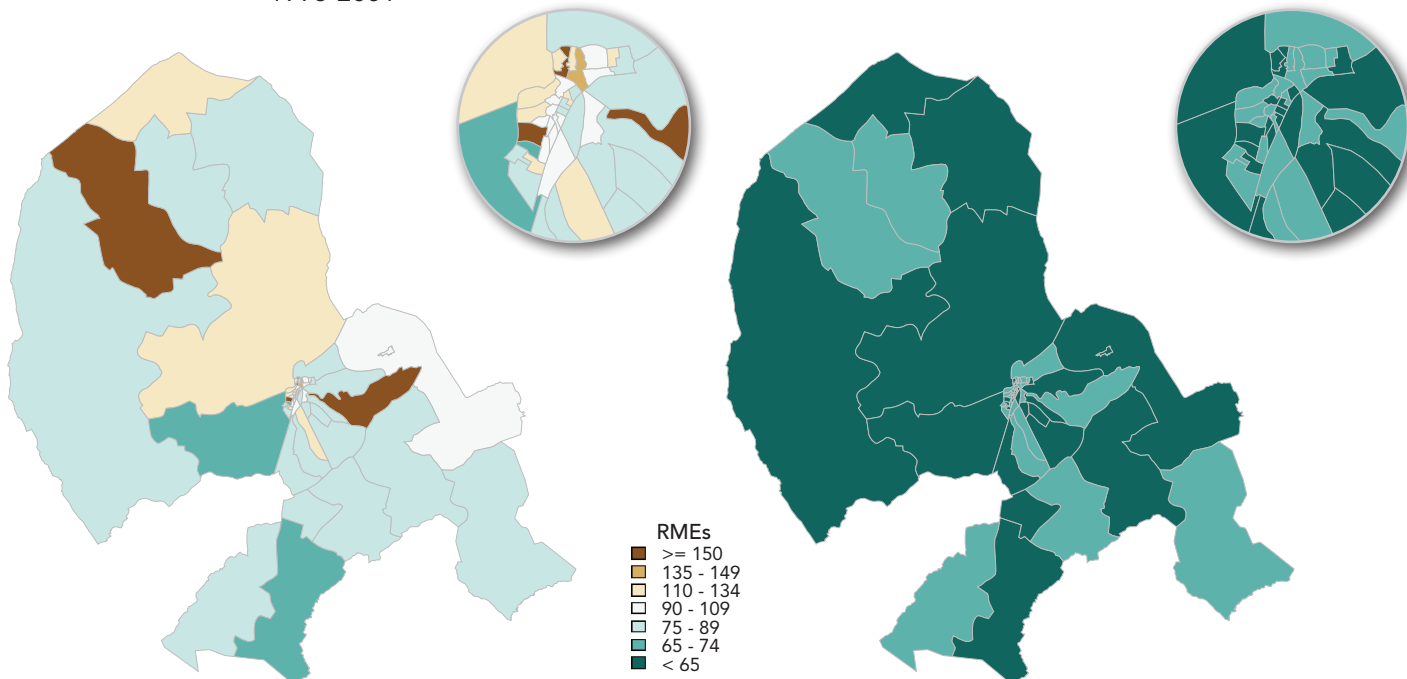
Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio



Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

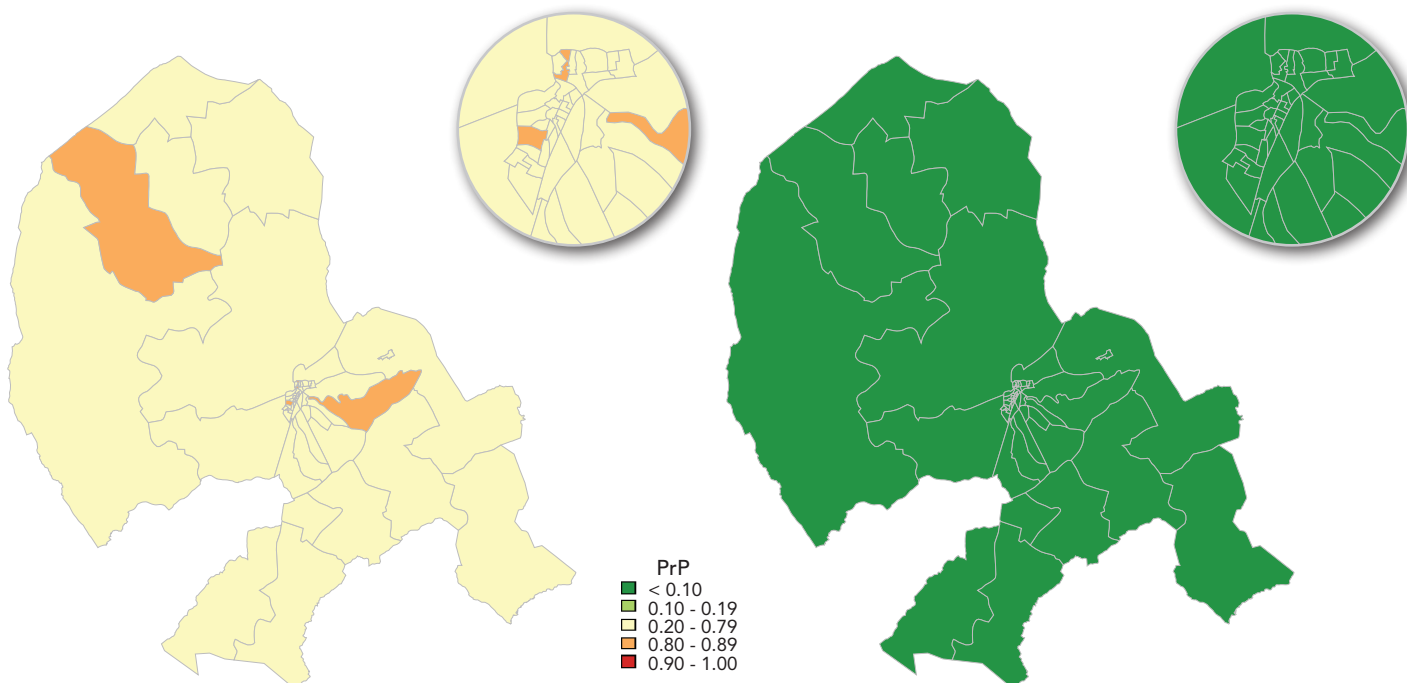
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

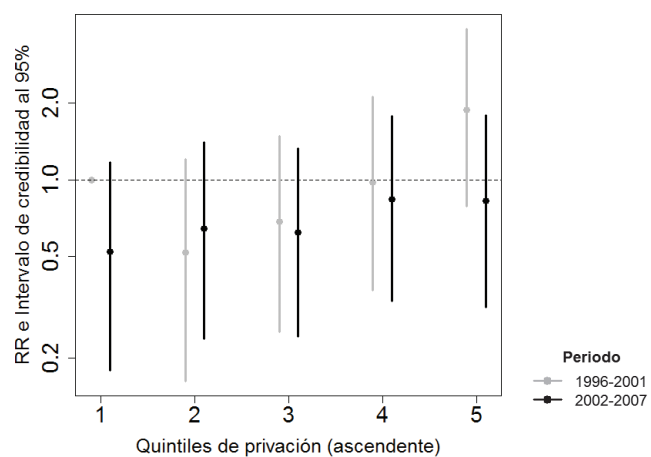
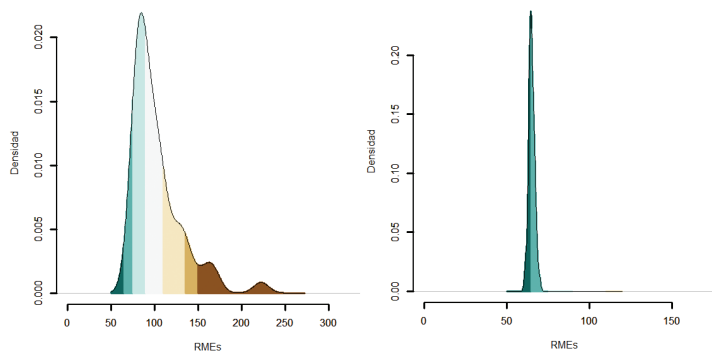


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

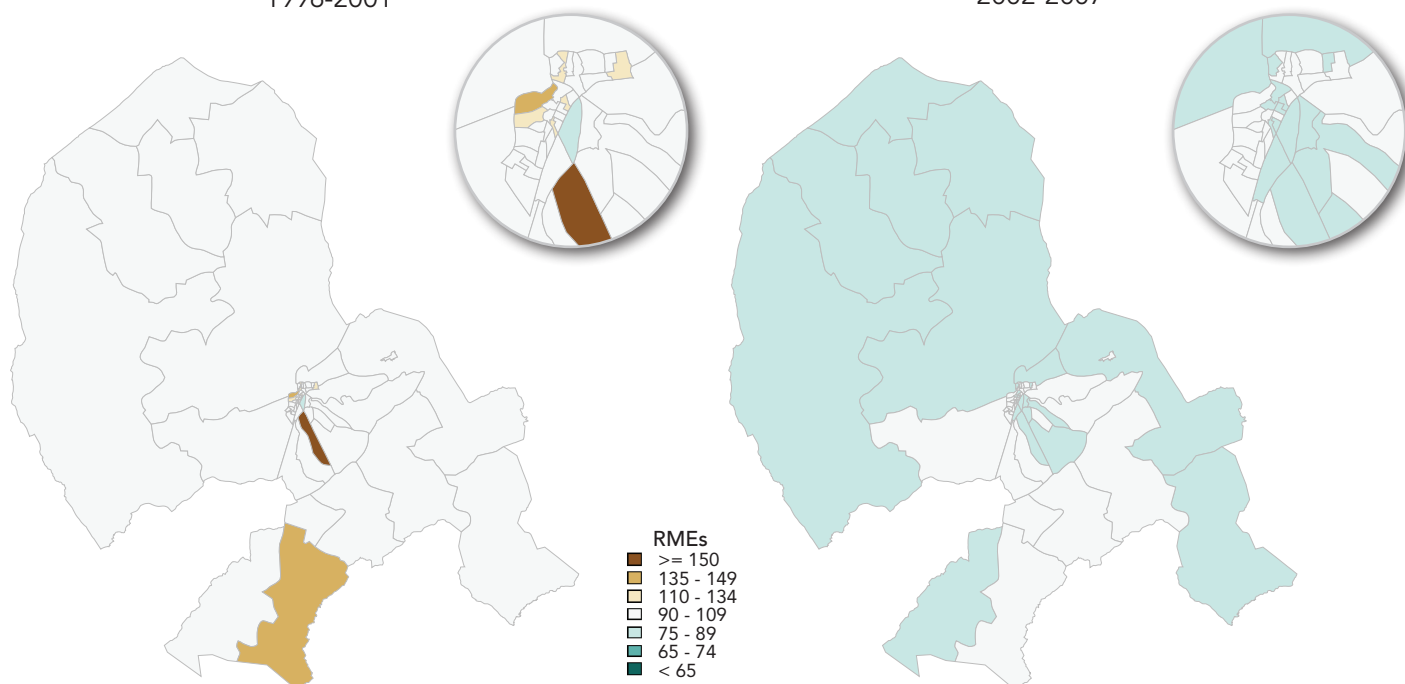


# LORCA. TRASTORNOS MENTALES. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

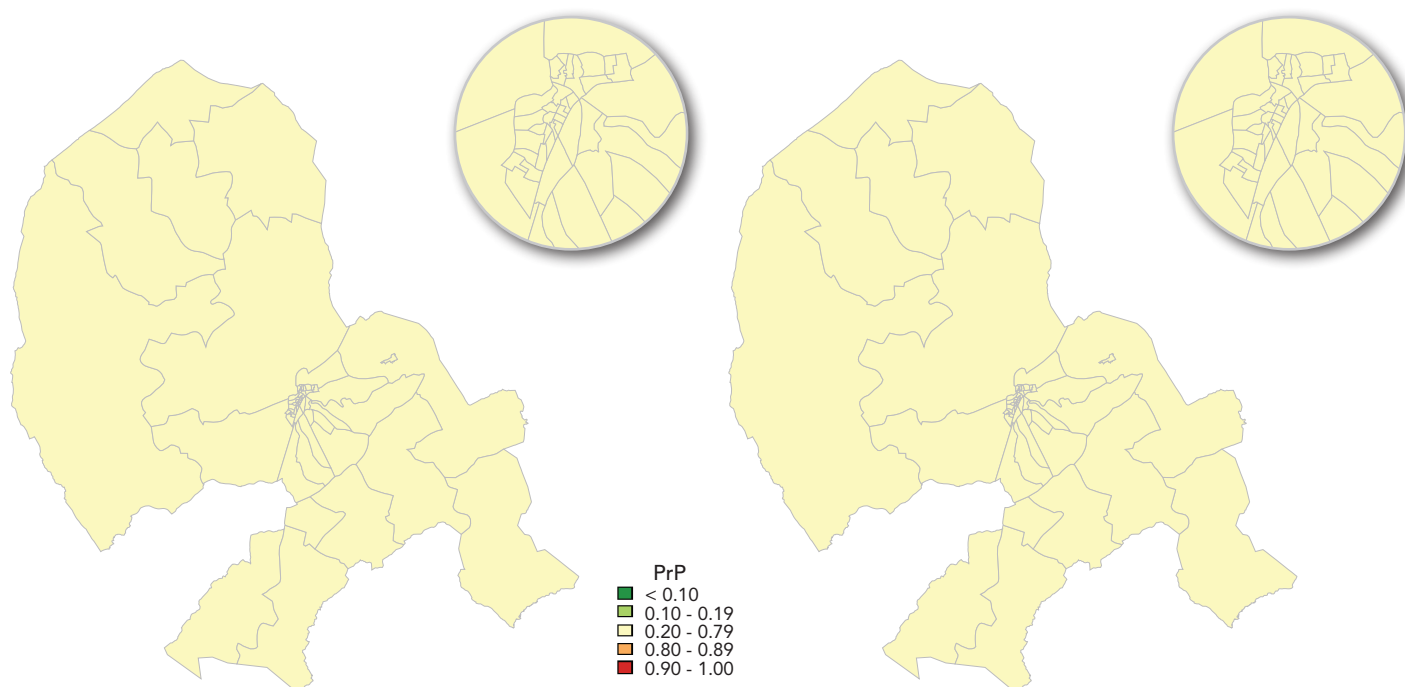
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

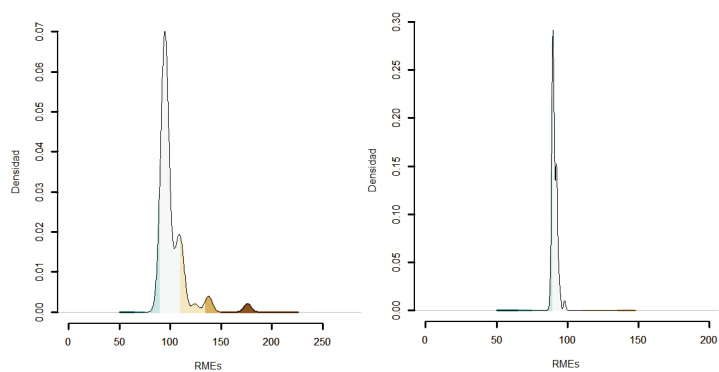
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

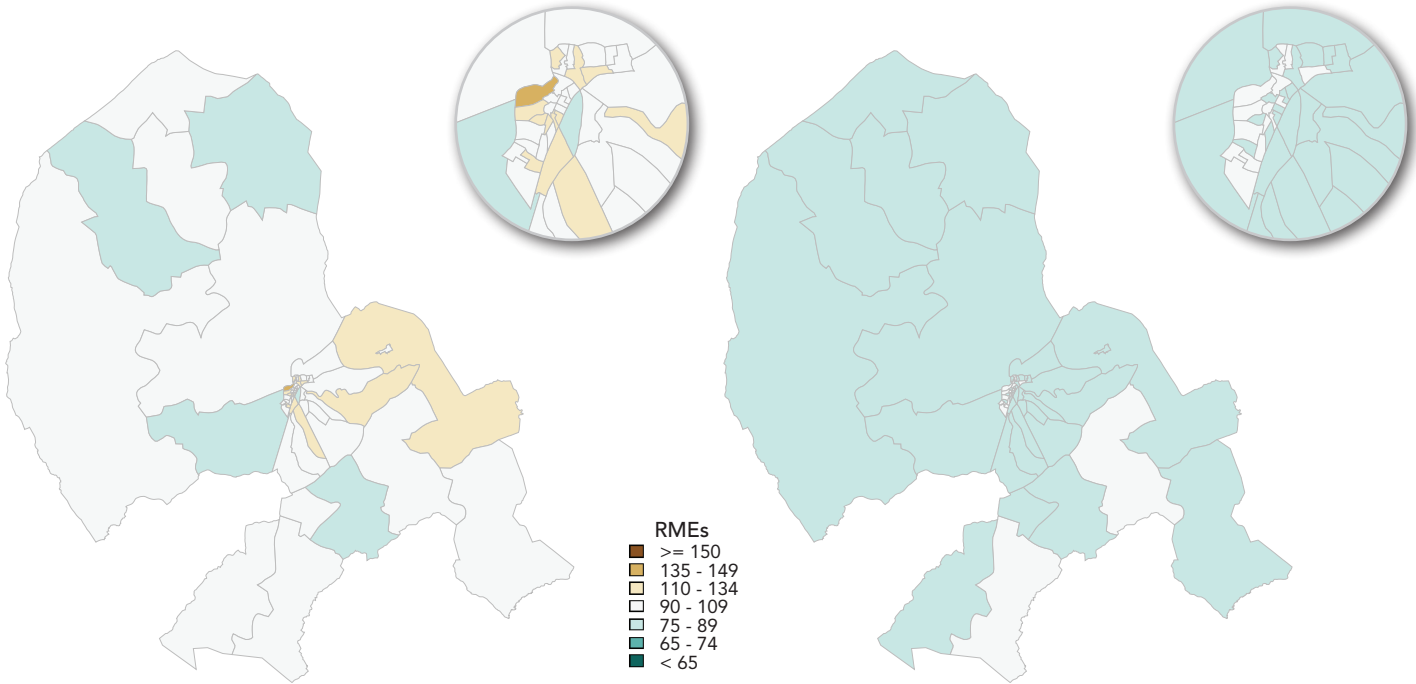
2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

1996-2001

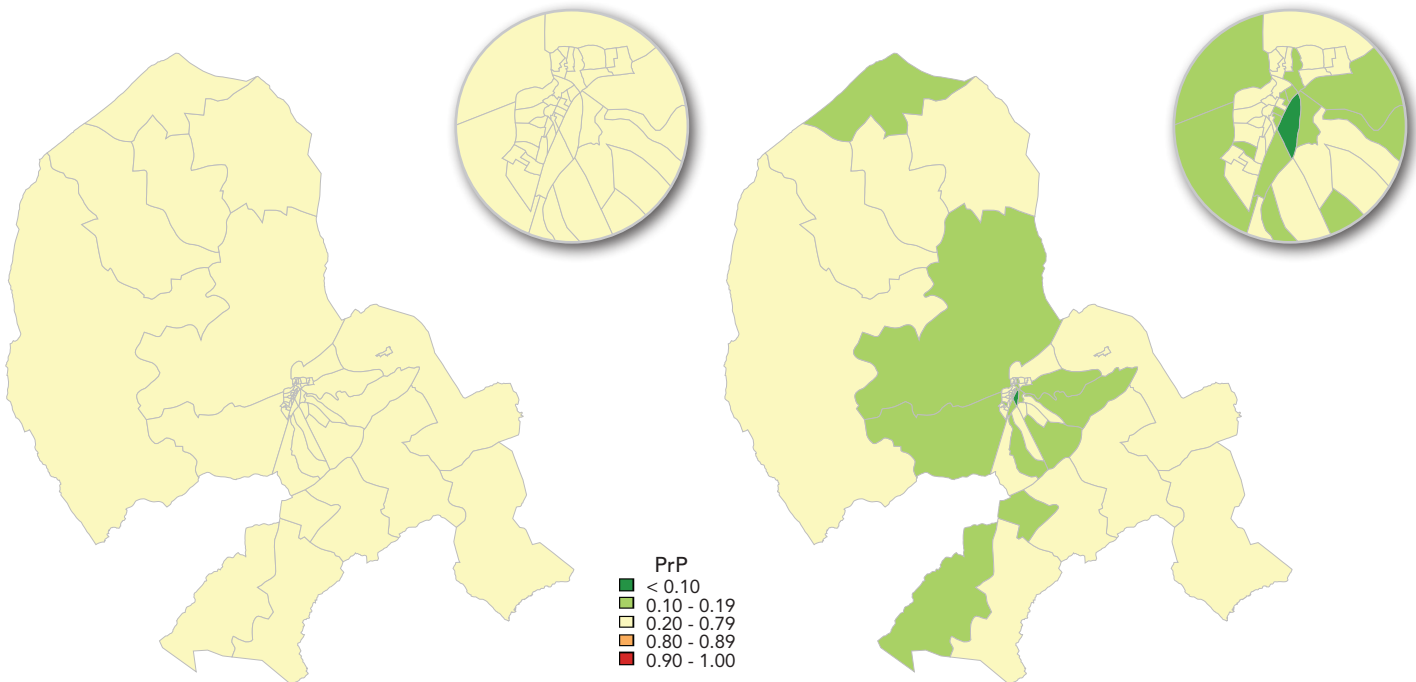
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

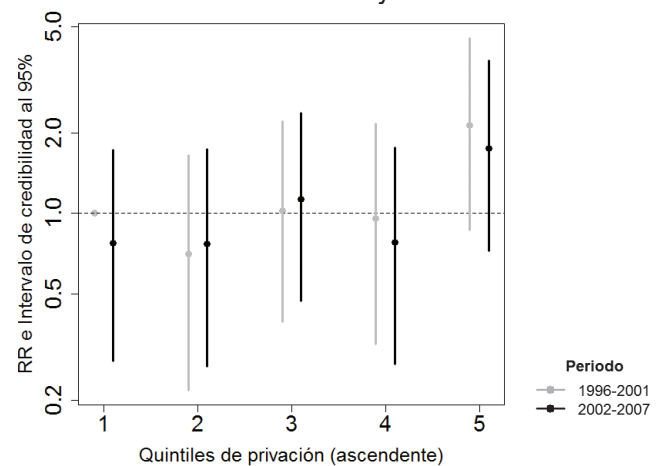
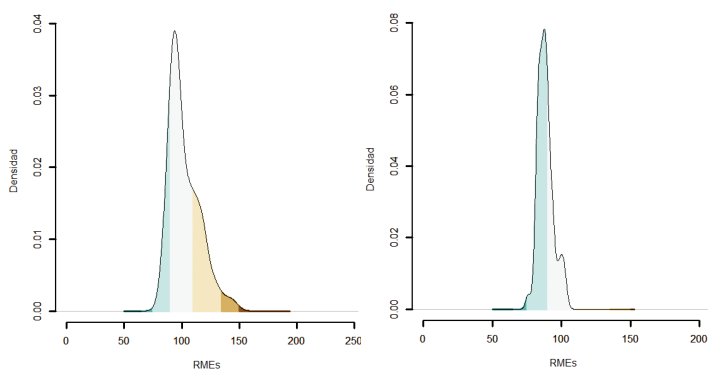


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

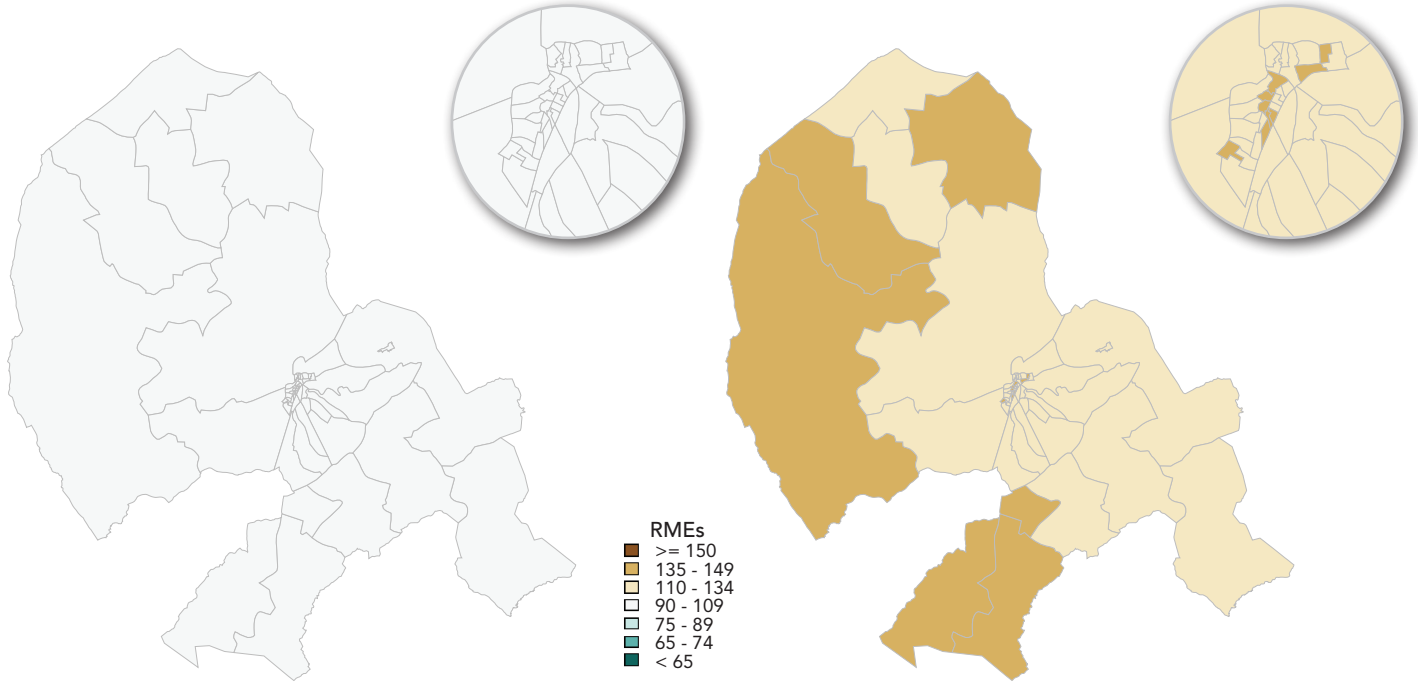


# LORCA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

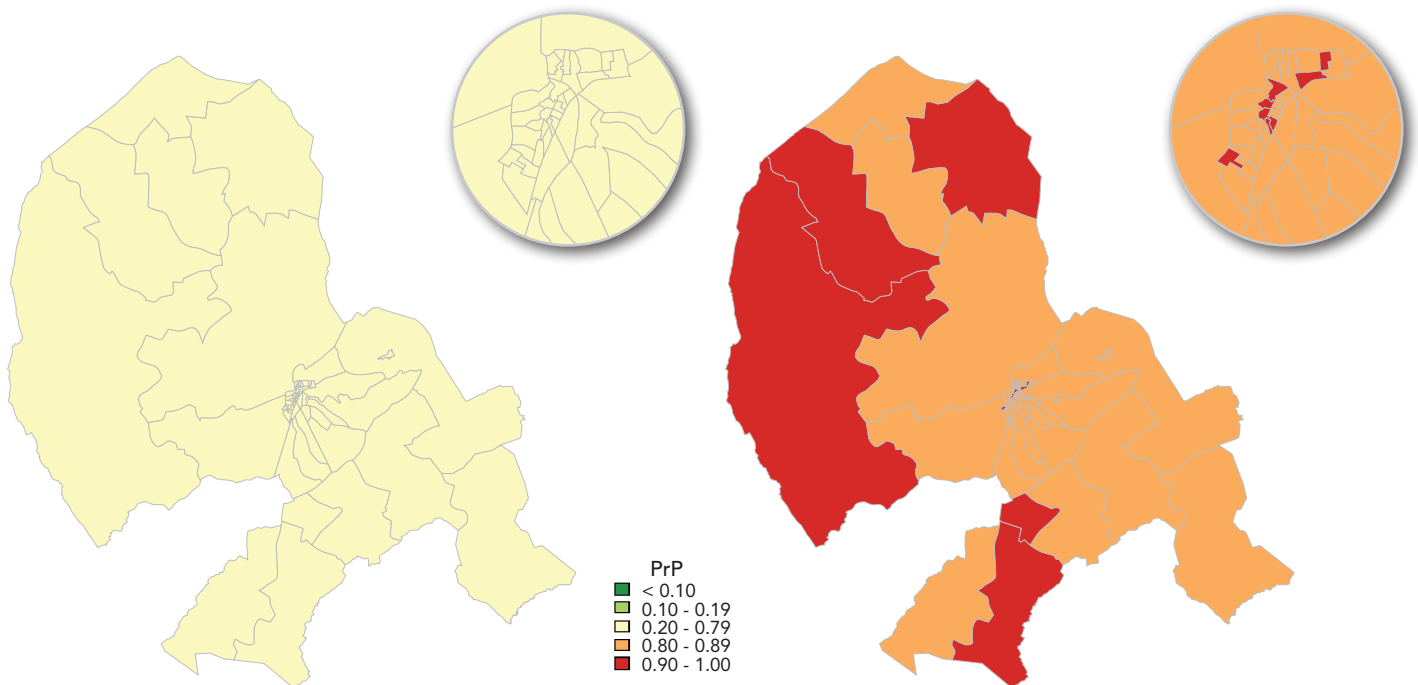
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

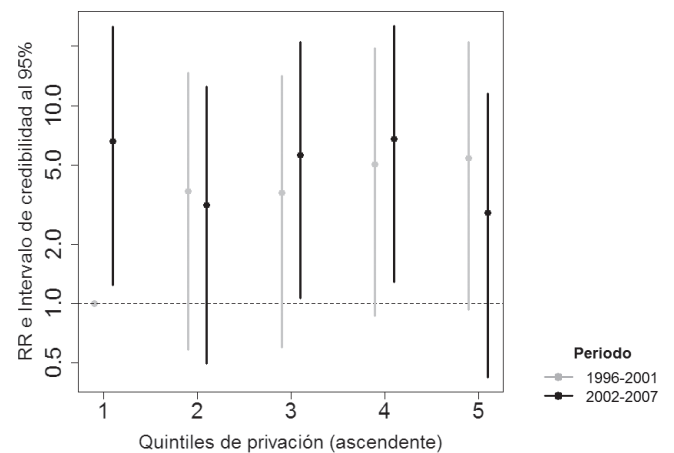
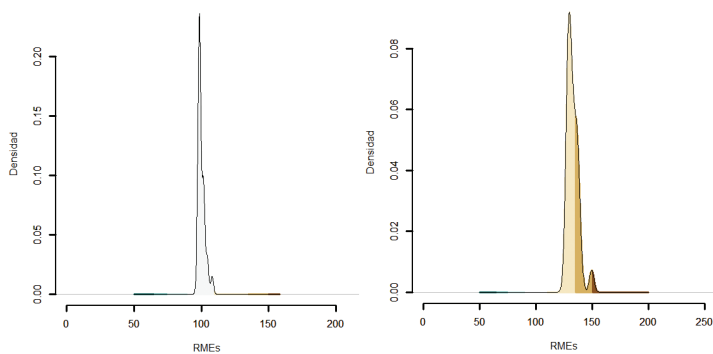


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

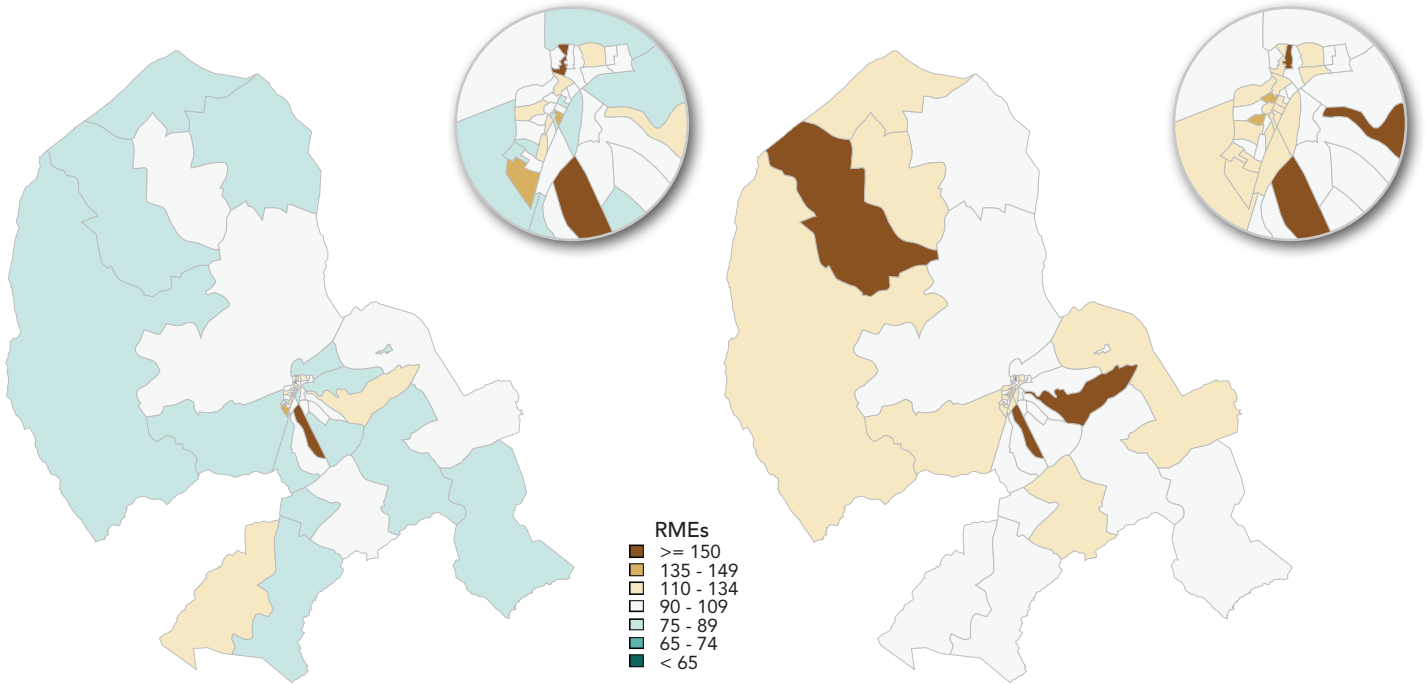
1996-2001

2002-2007



1996-2001

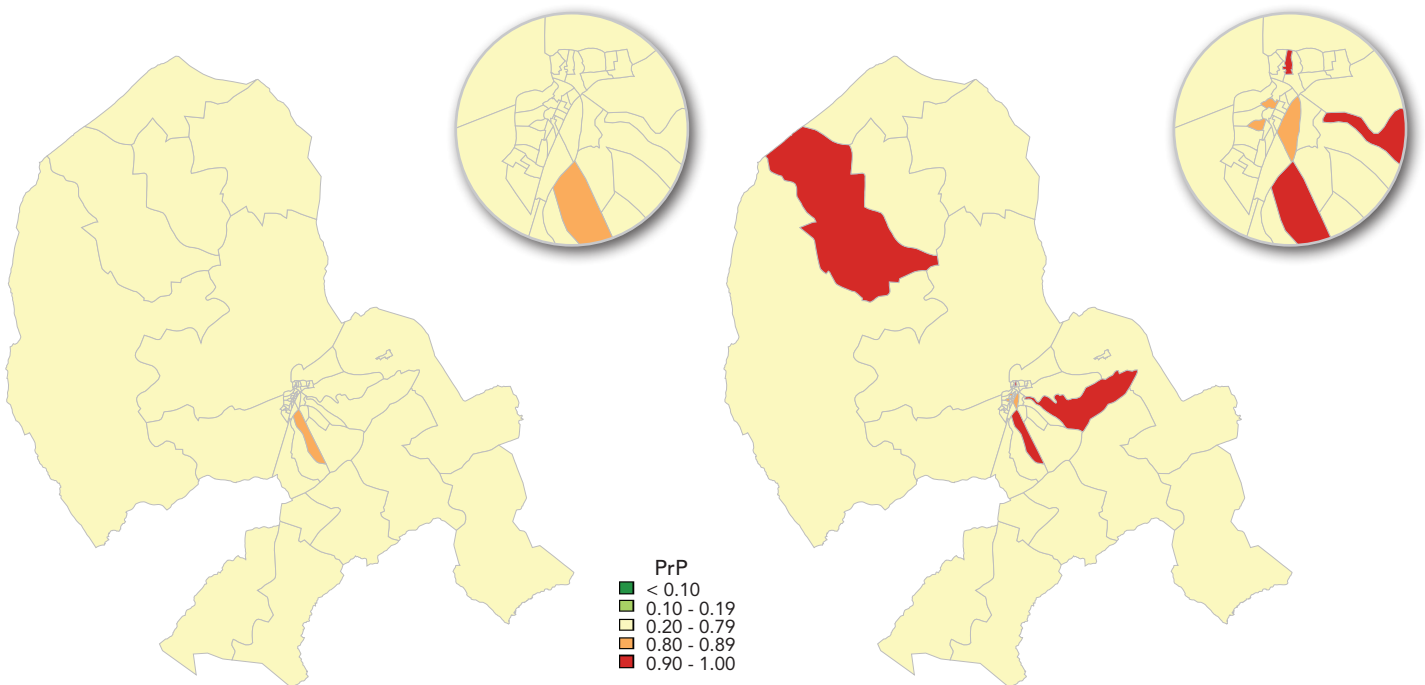
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

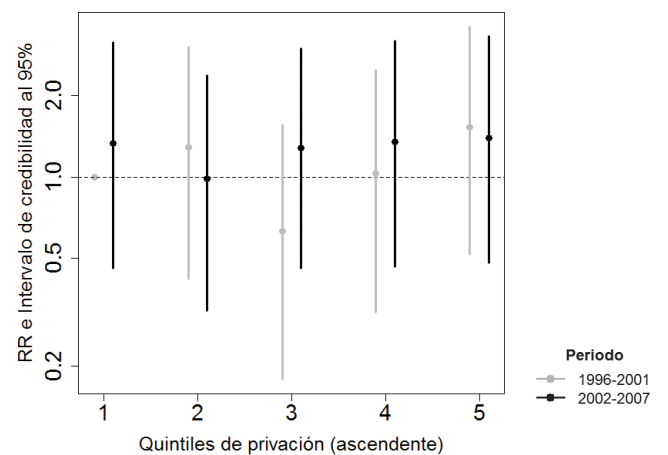
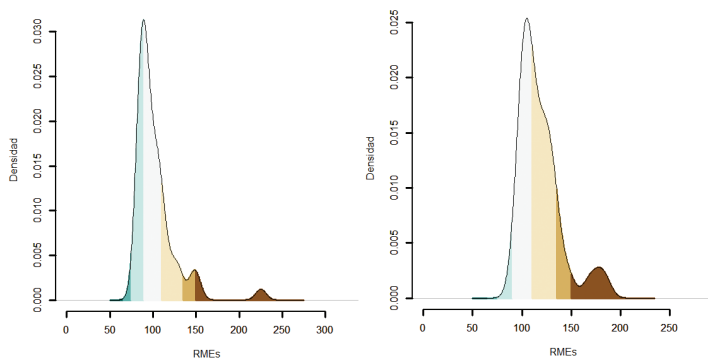


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

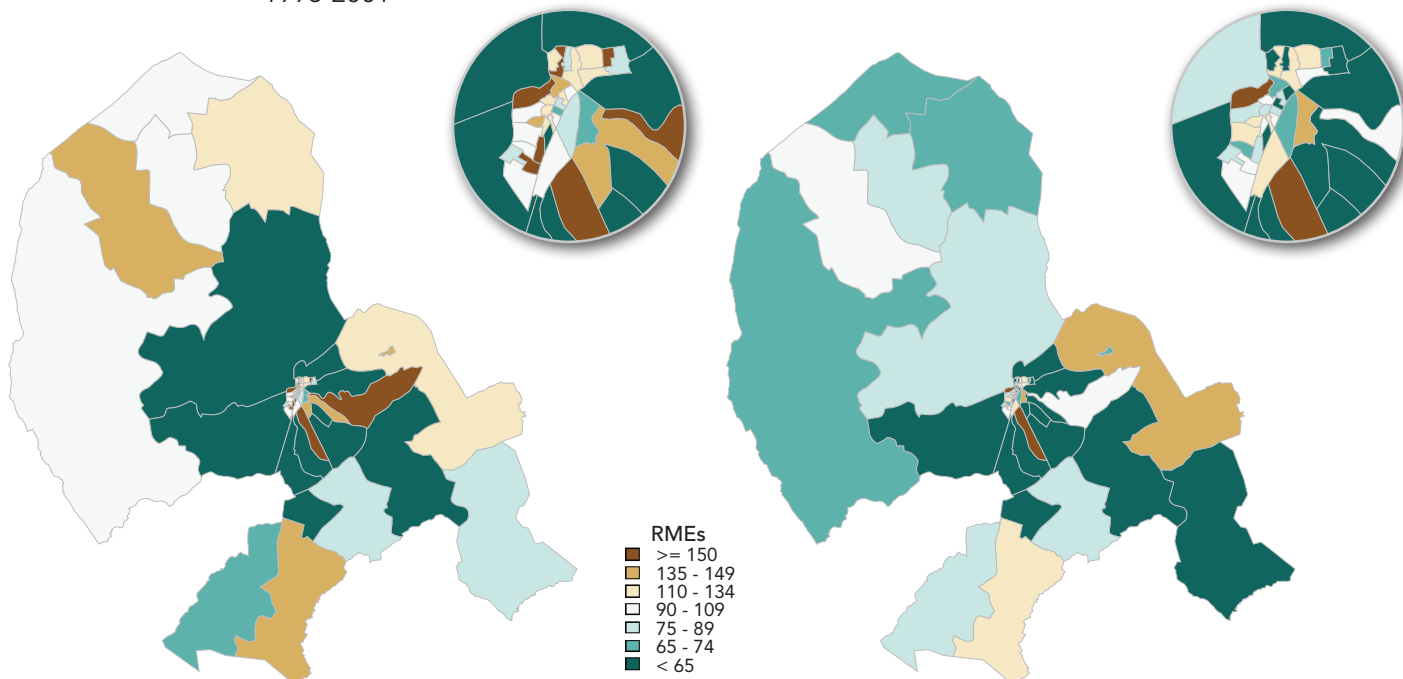


# LORCA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

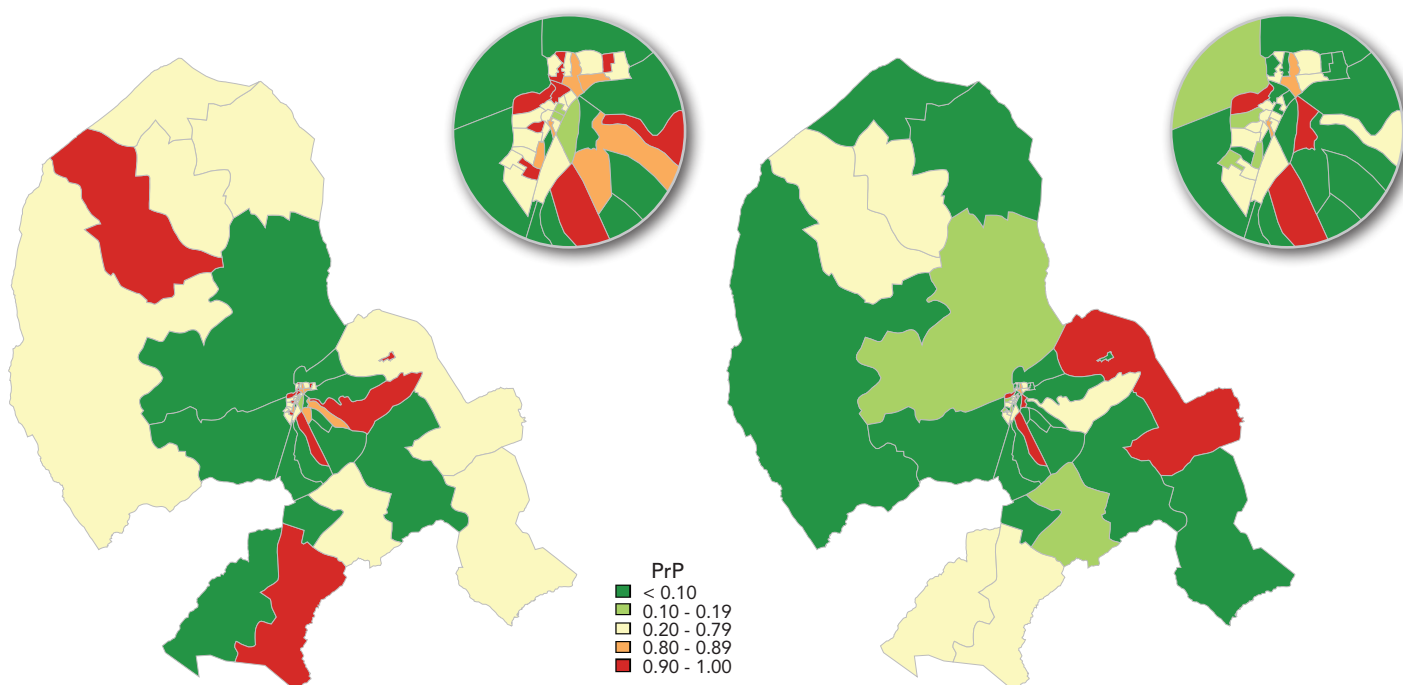
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

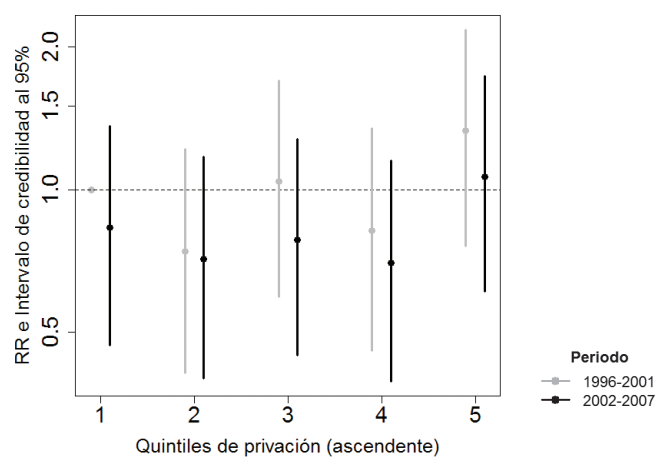
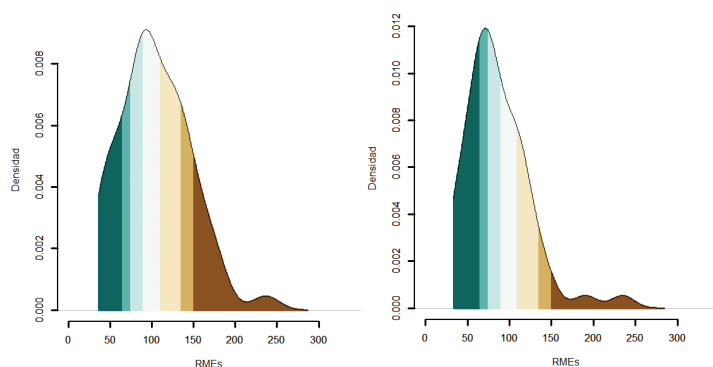


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

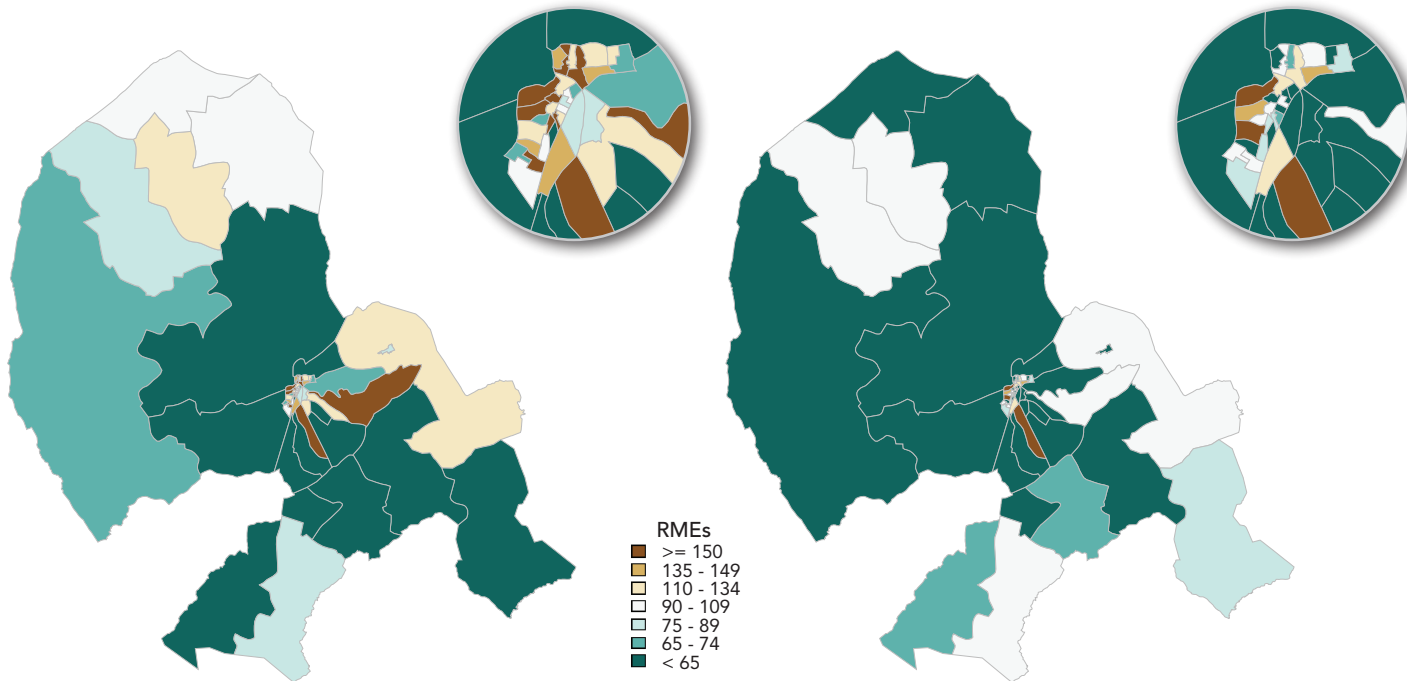
1996-2001

2002-2007



1996-2001

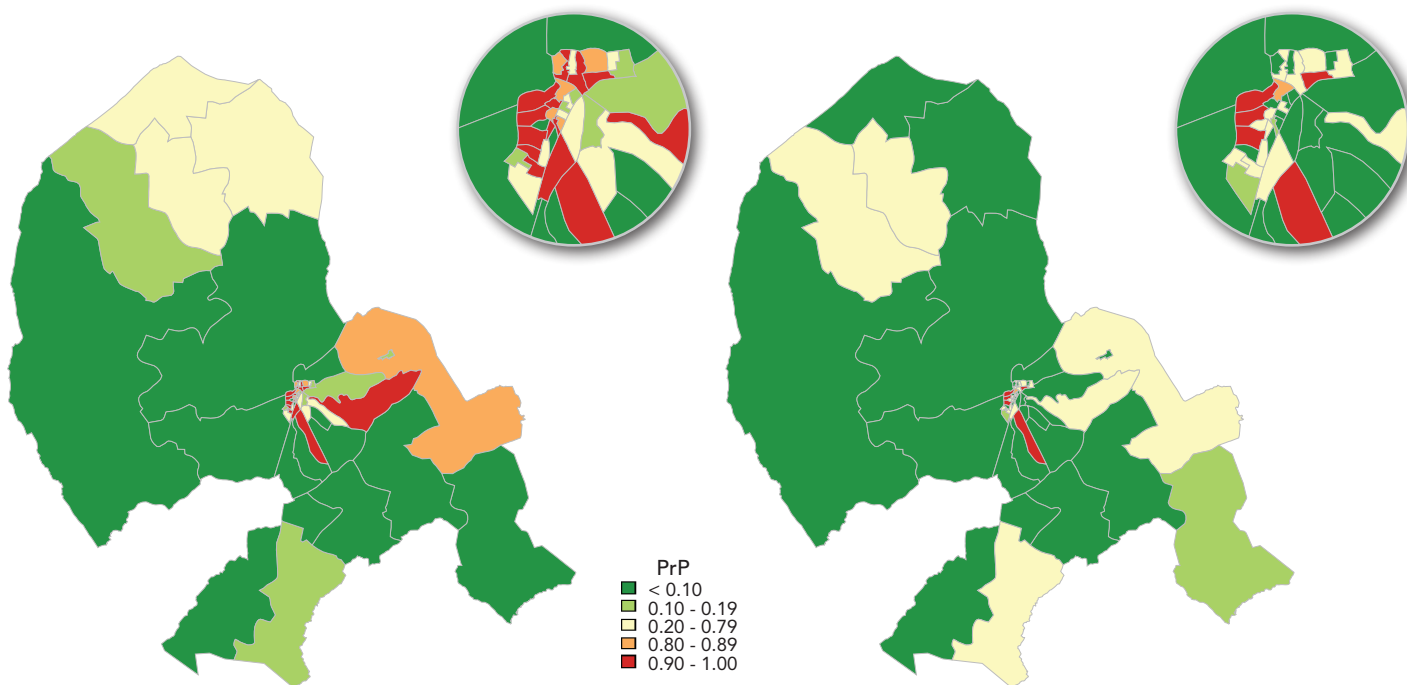
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

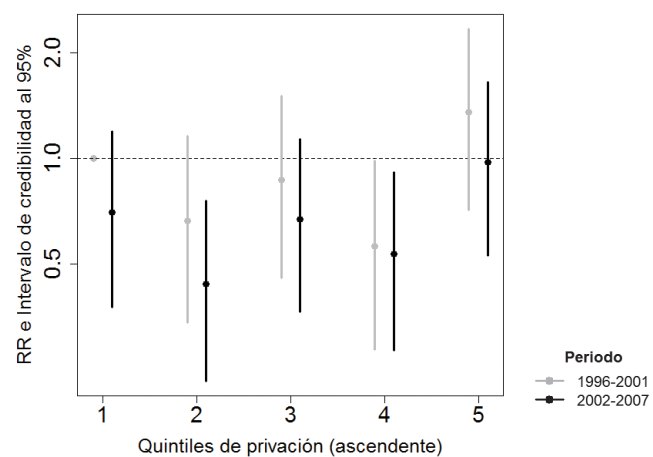
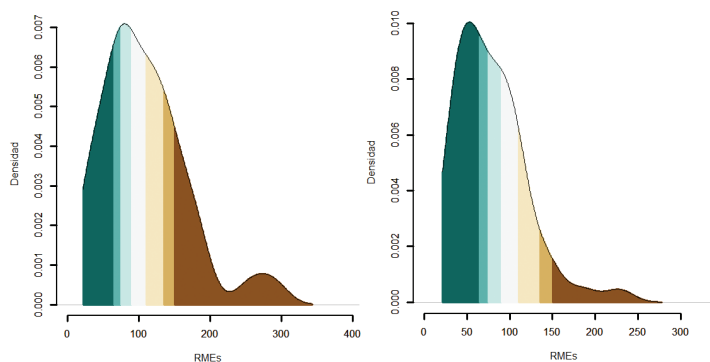


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



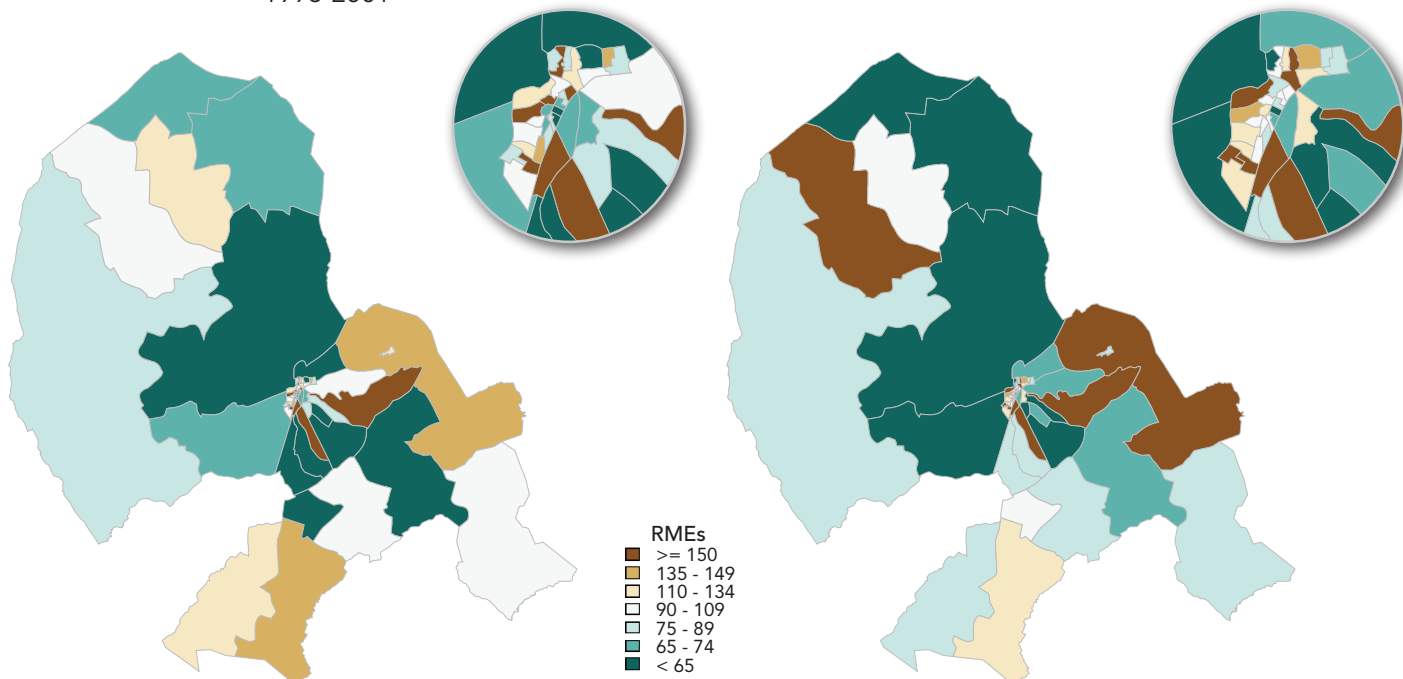


# LORCA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

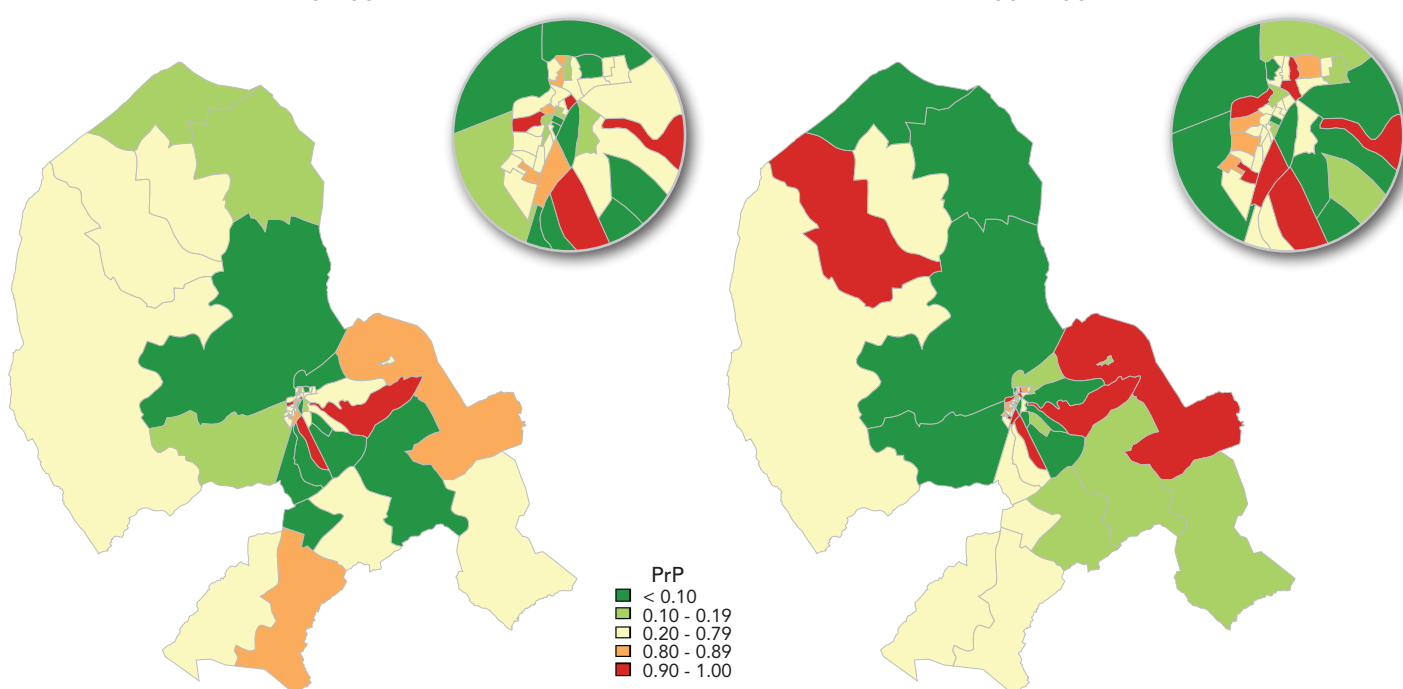
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

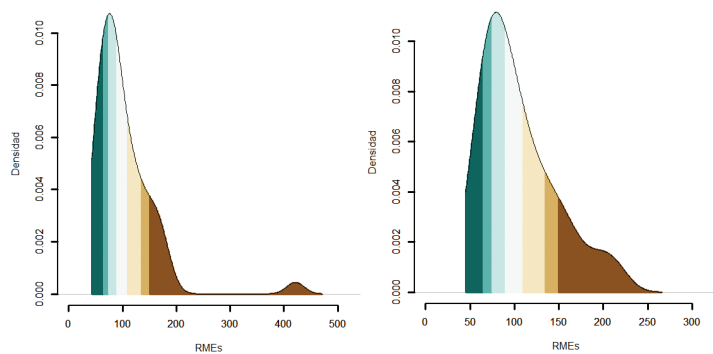
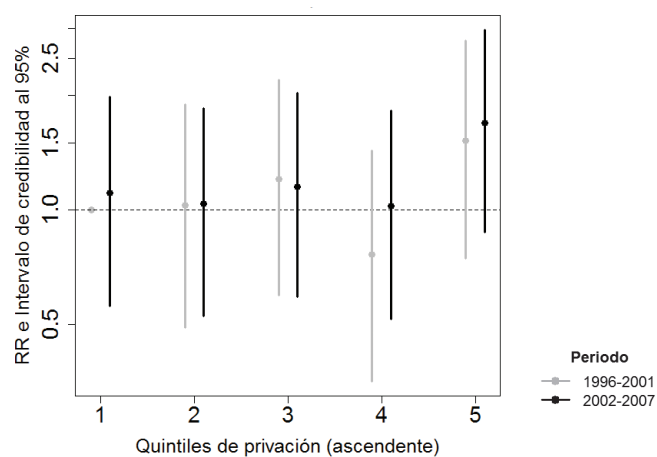
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

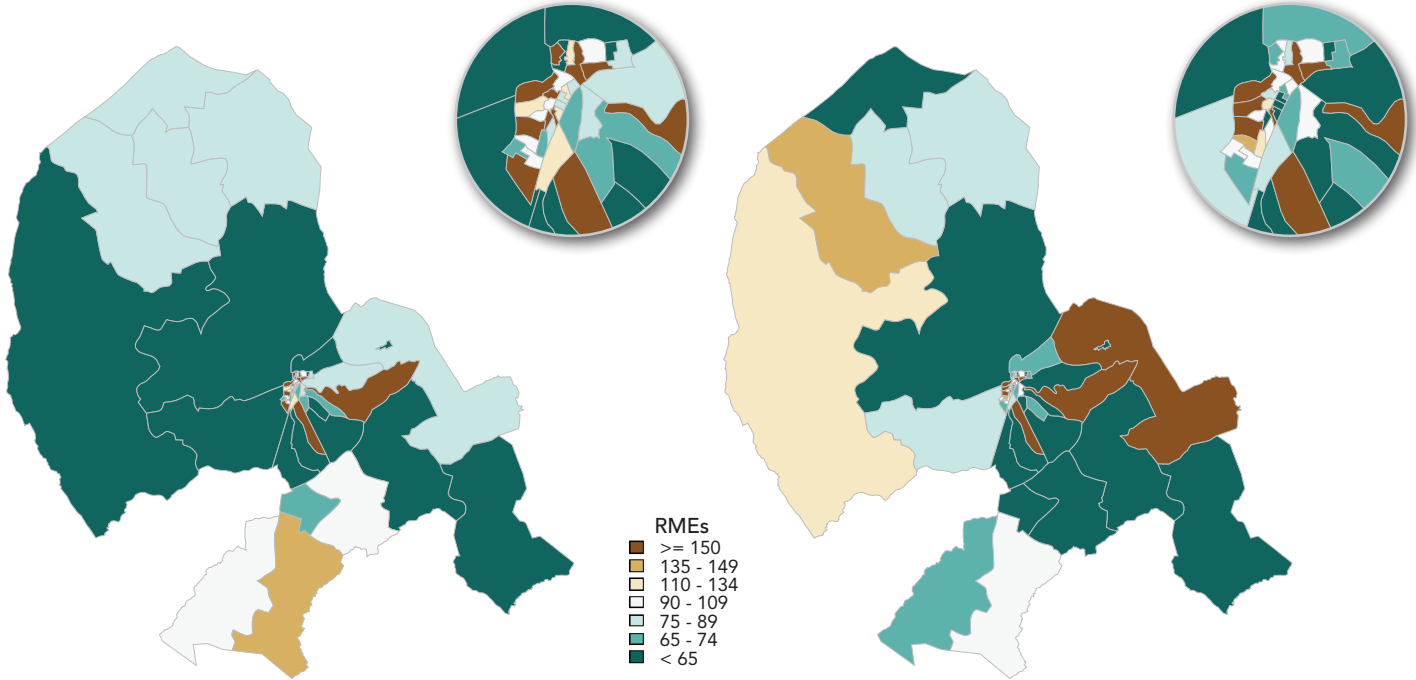
1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

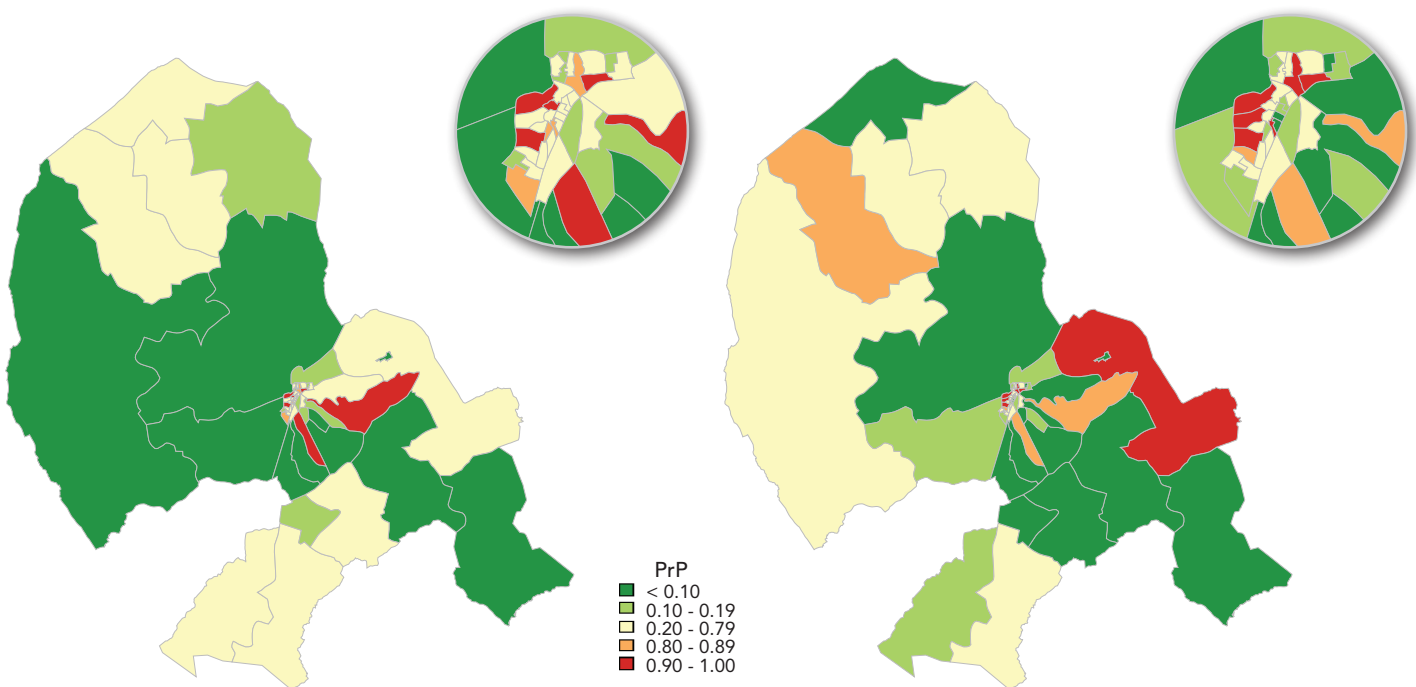
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

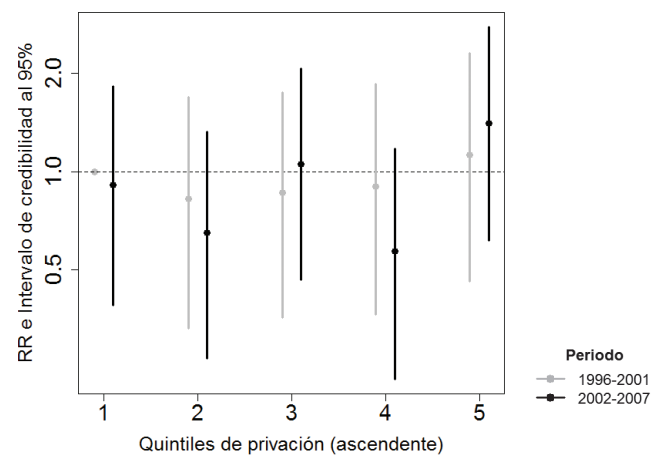
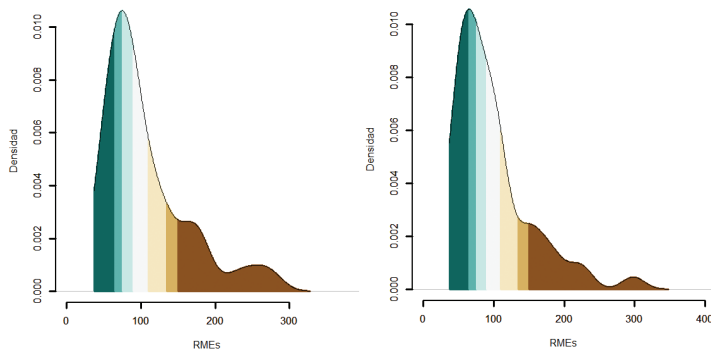


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

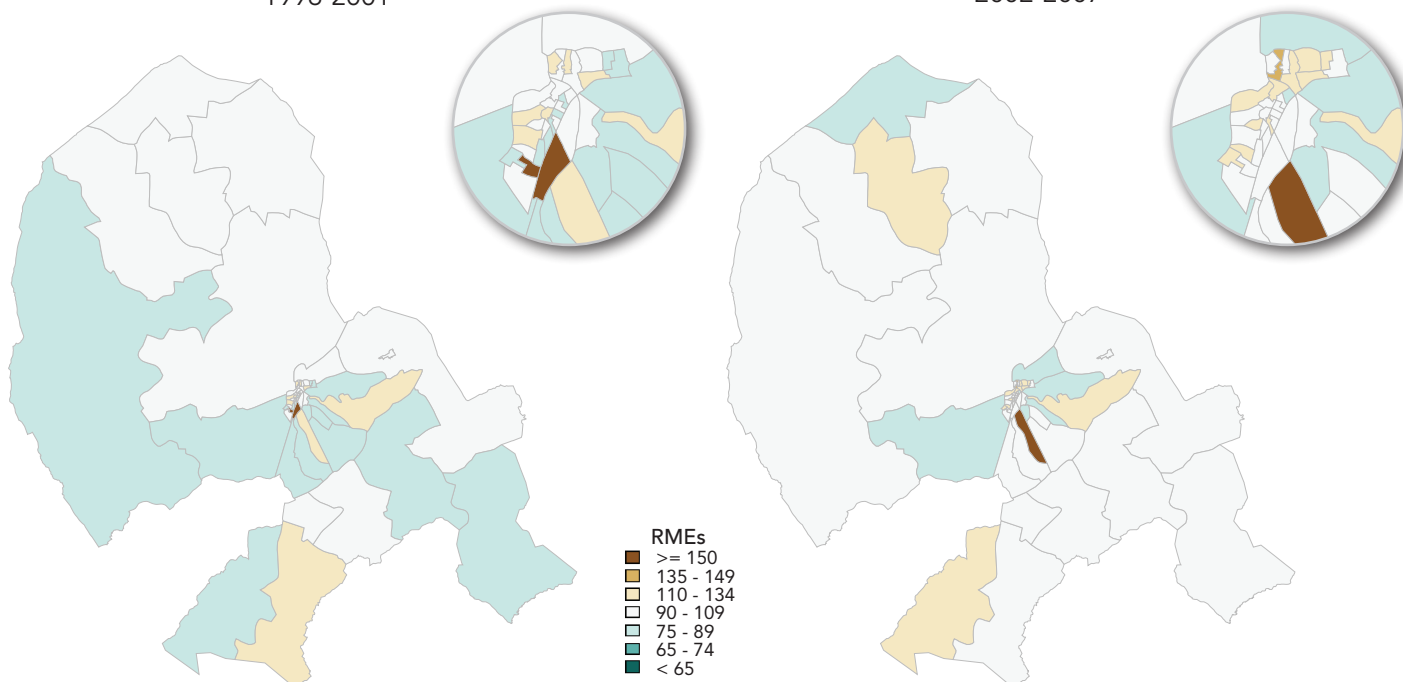
2002-2007



# LORCA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO. HOMBRES Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

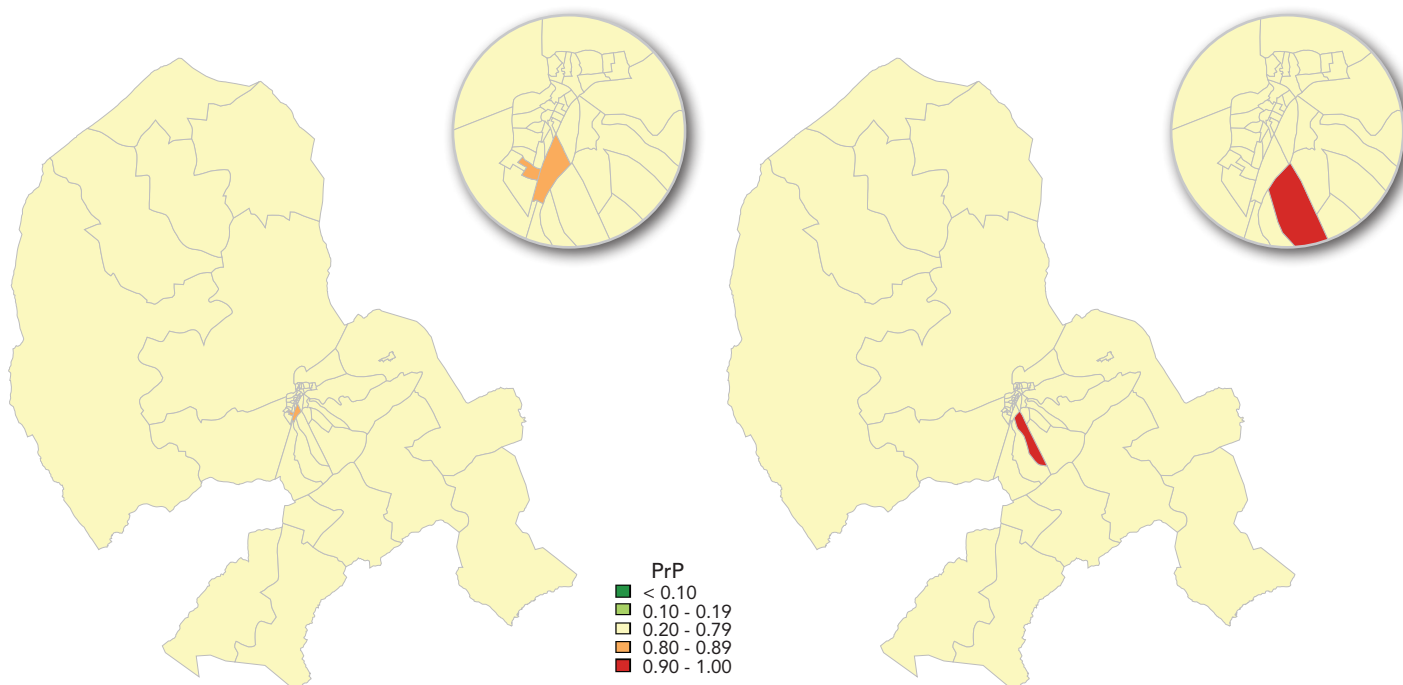
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

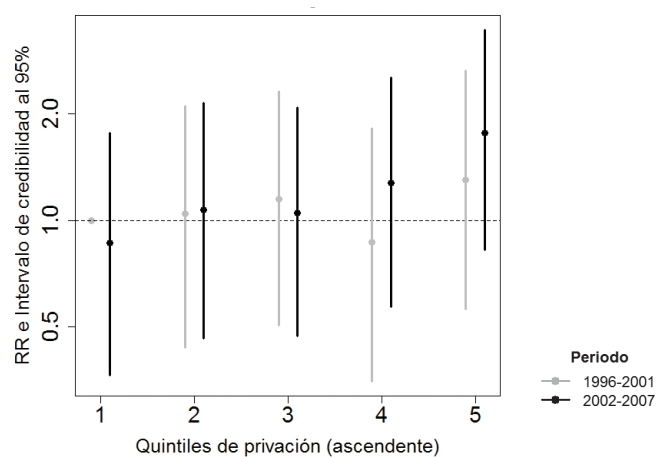
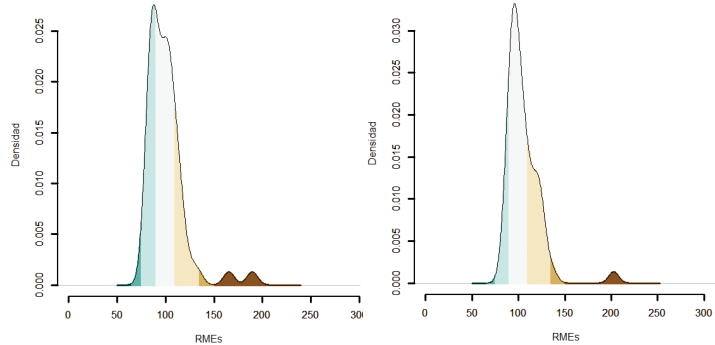


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

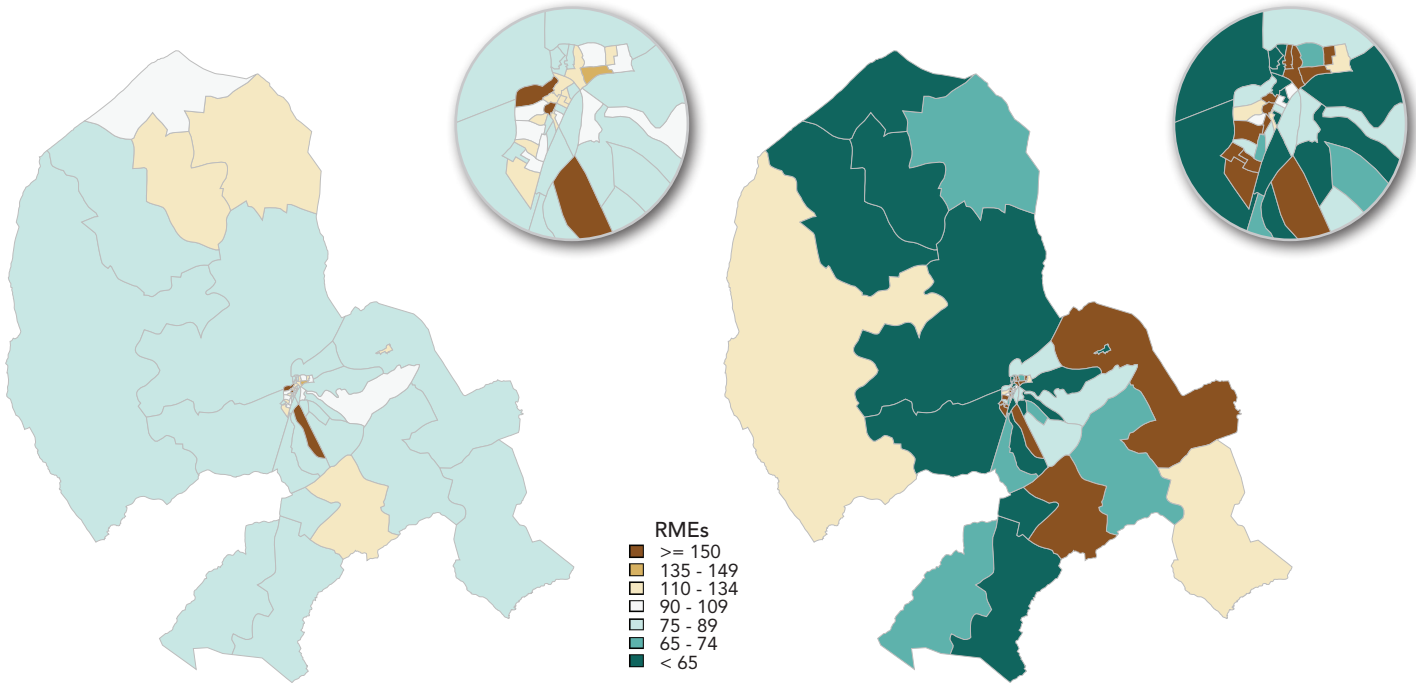
1996-2001

2002-2007



1996-2001

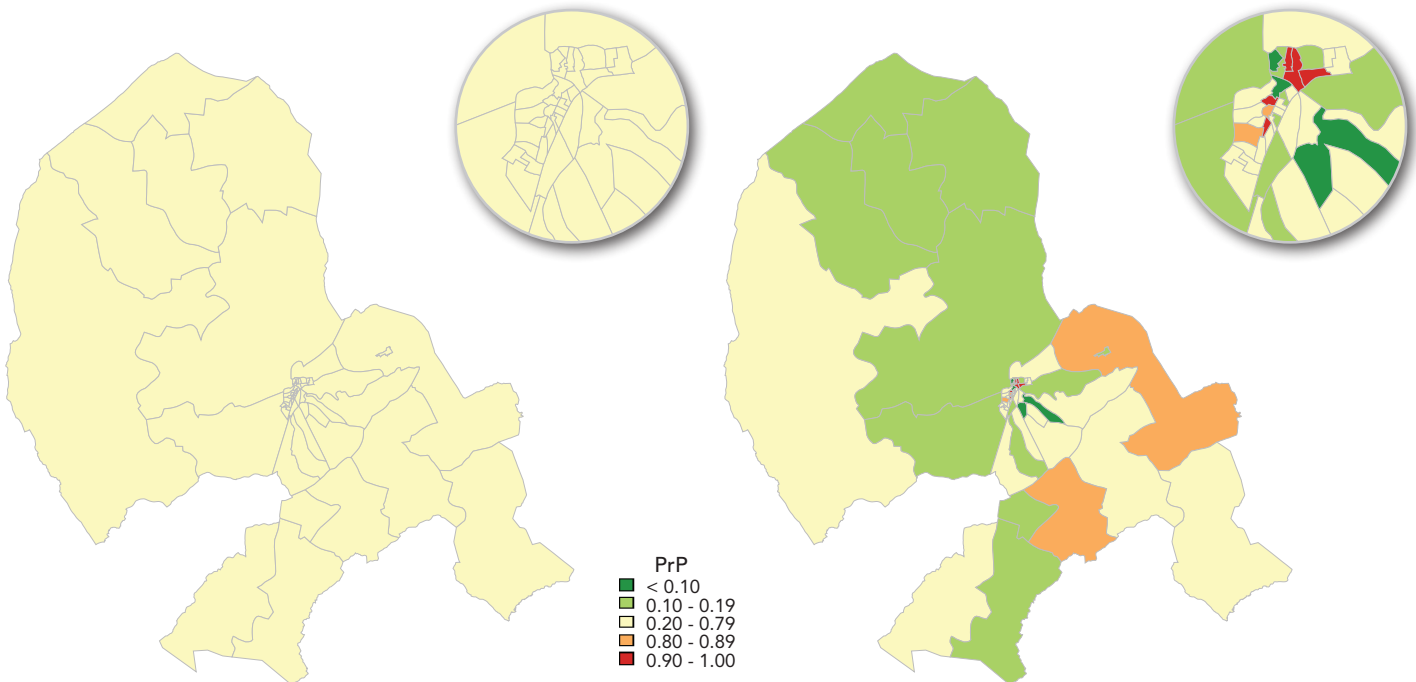
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

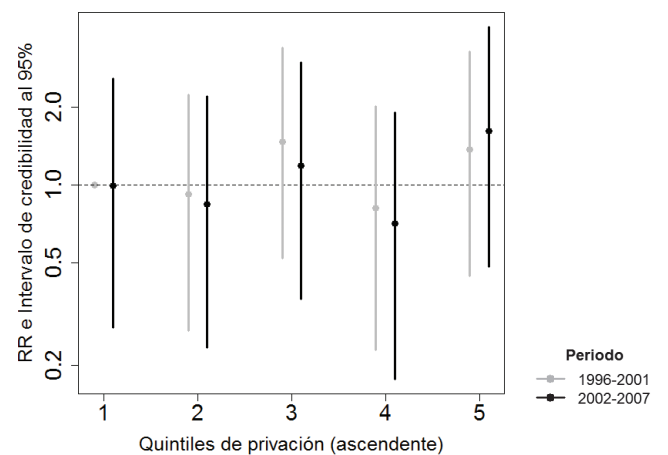
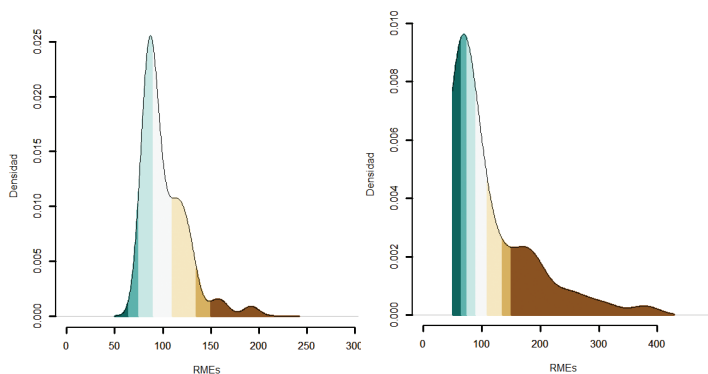


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

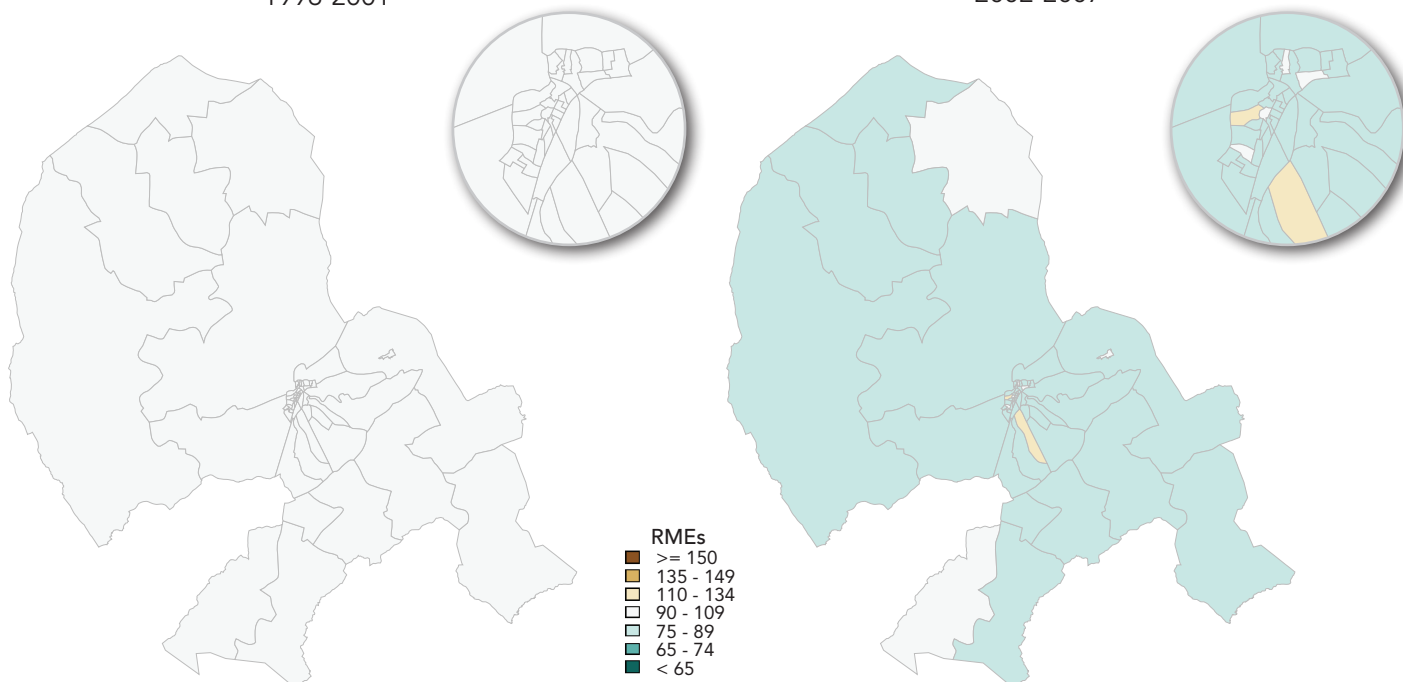


# LORCA. ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

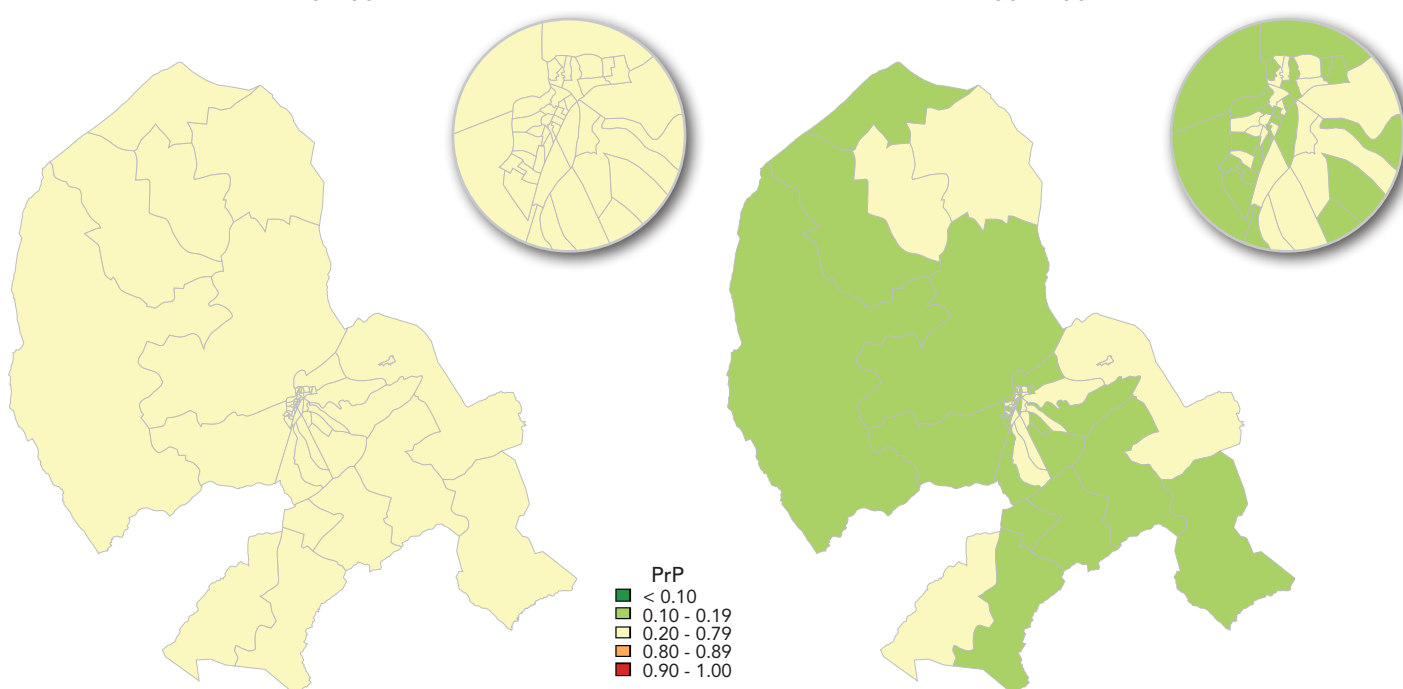
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

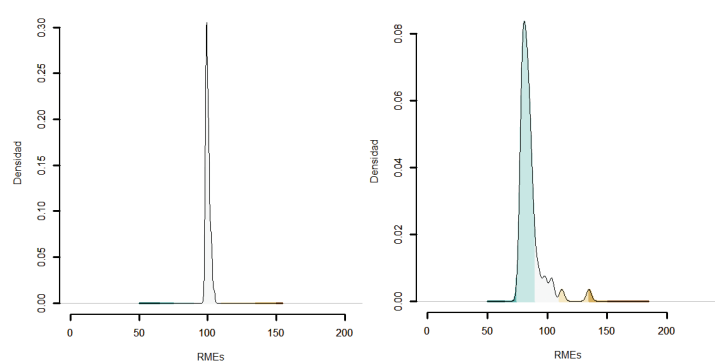
2002-2007



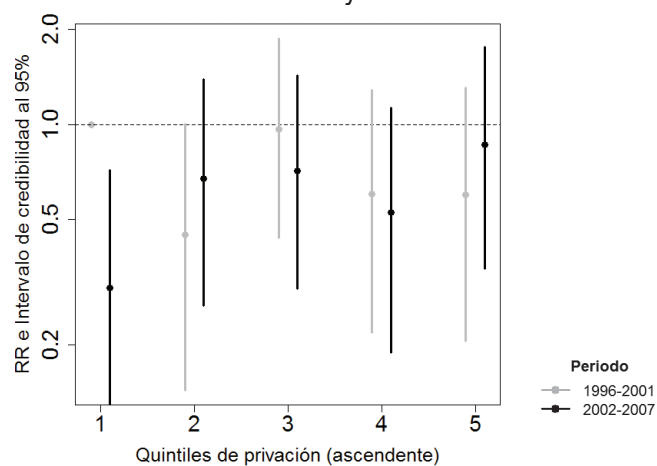
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

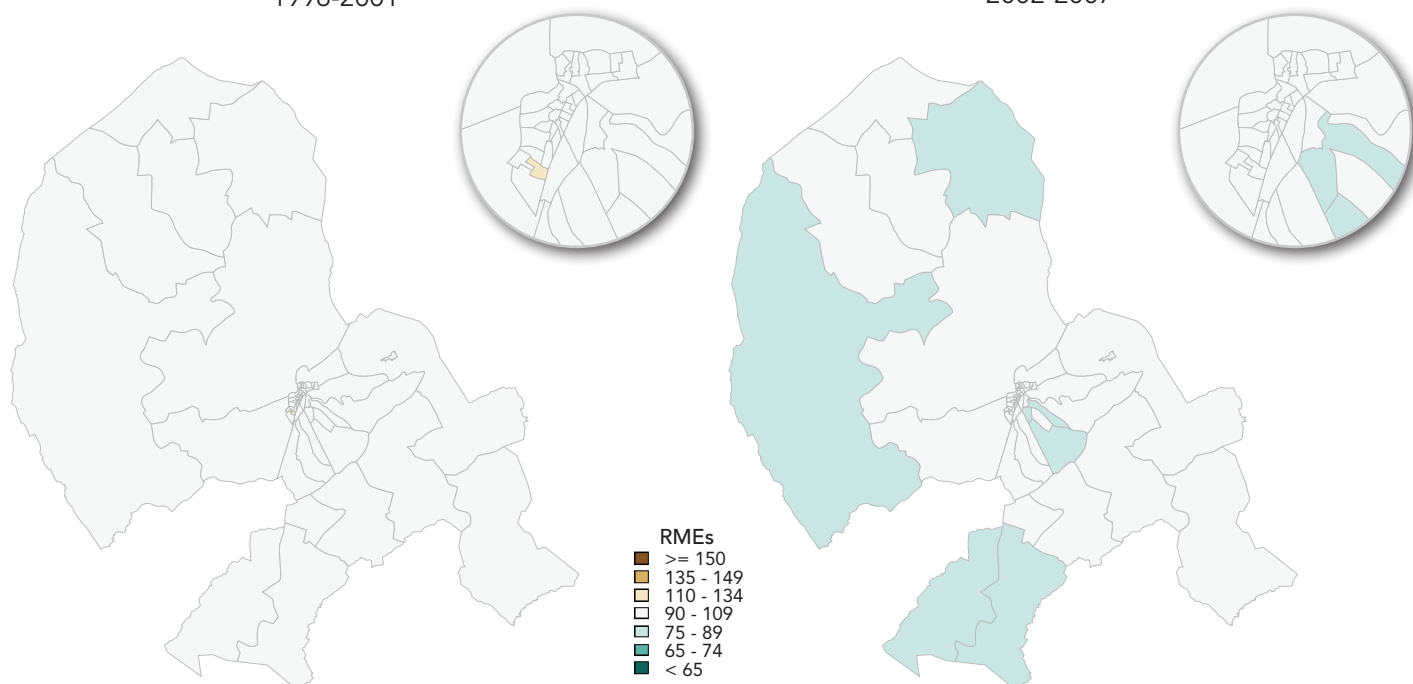


### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

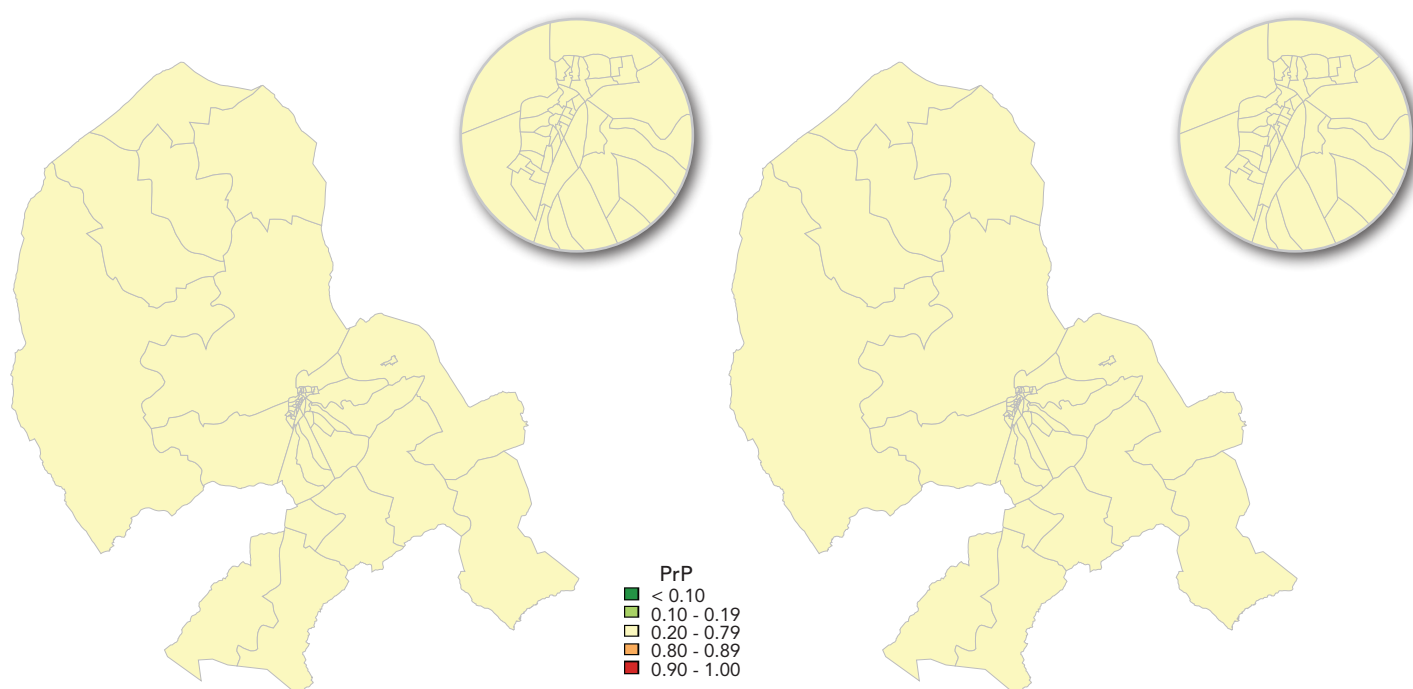
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

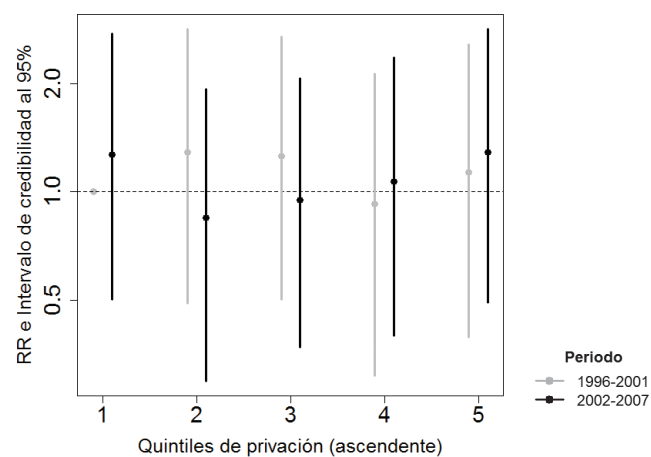
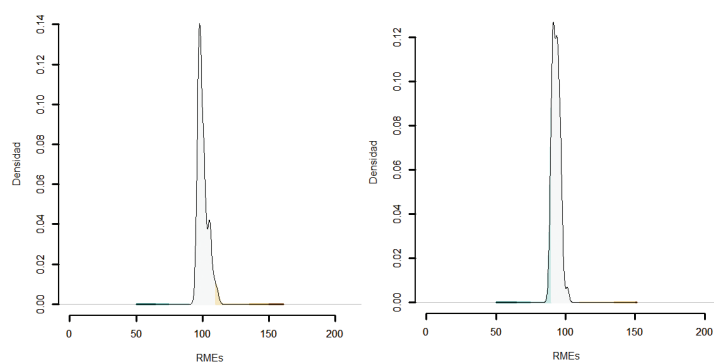


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

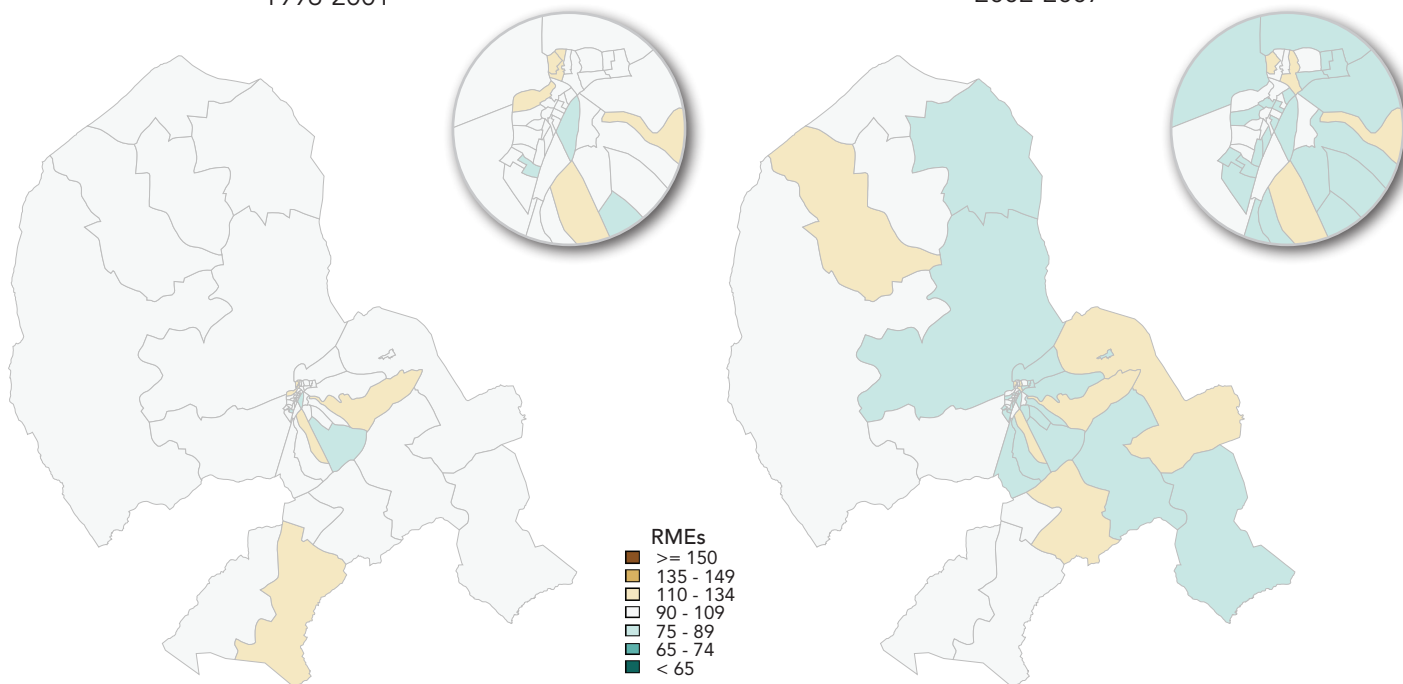


# LORCA. CAUSAS EXTERNAS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

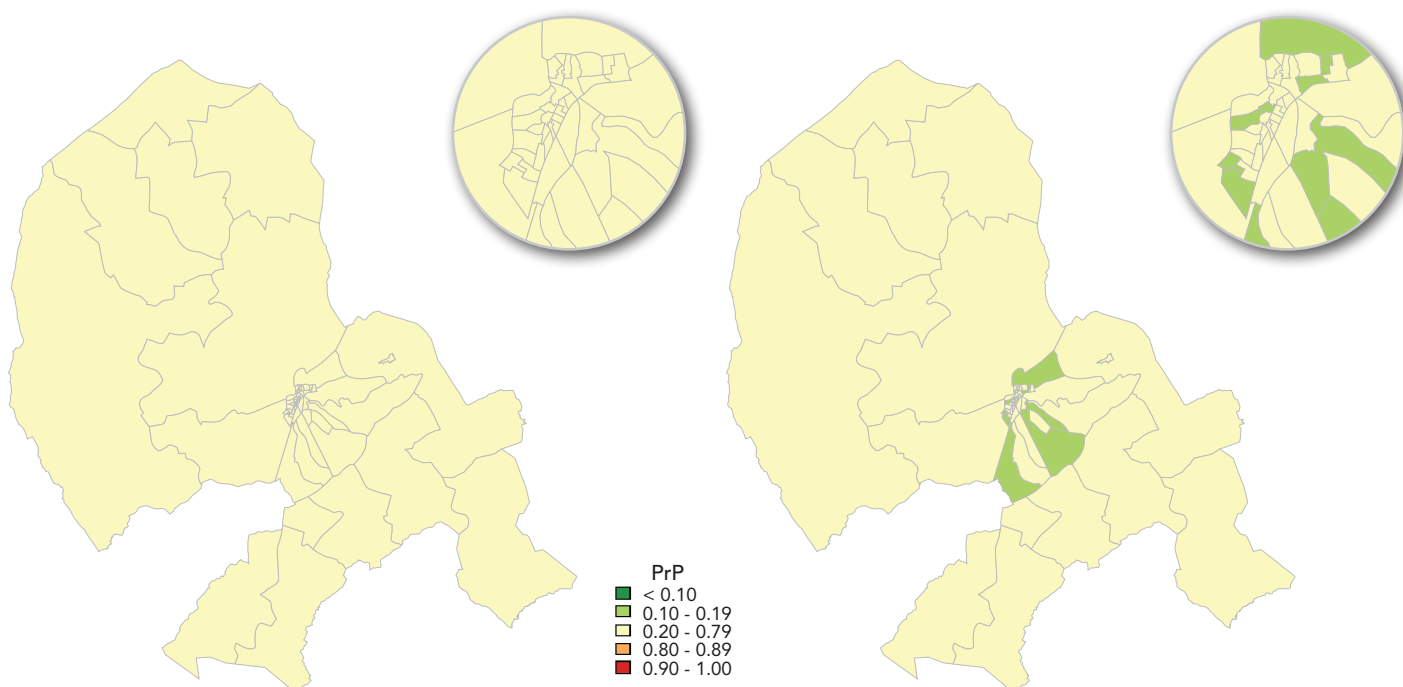
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

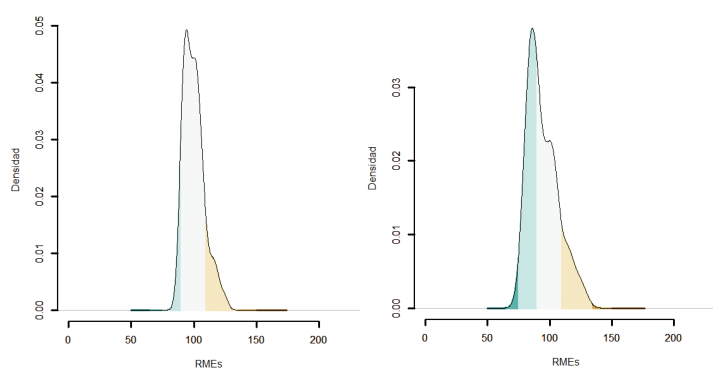
2002-2007



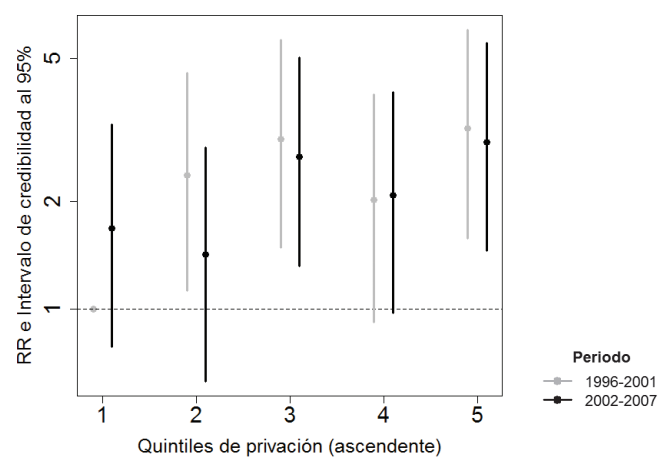
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



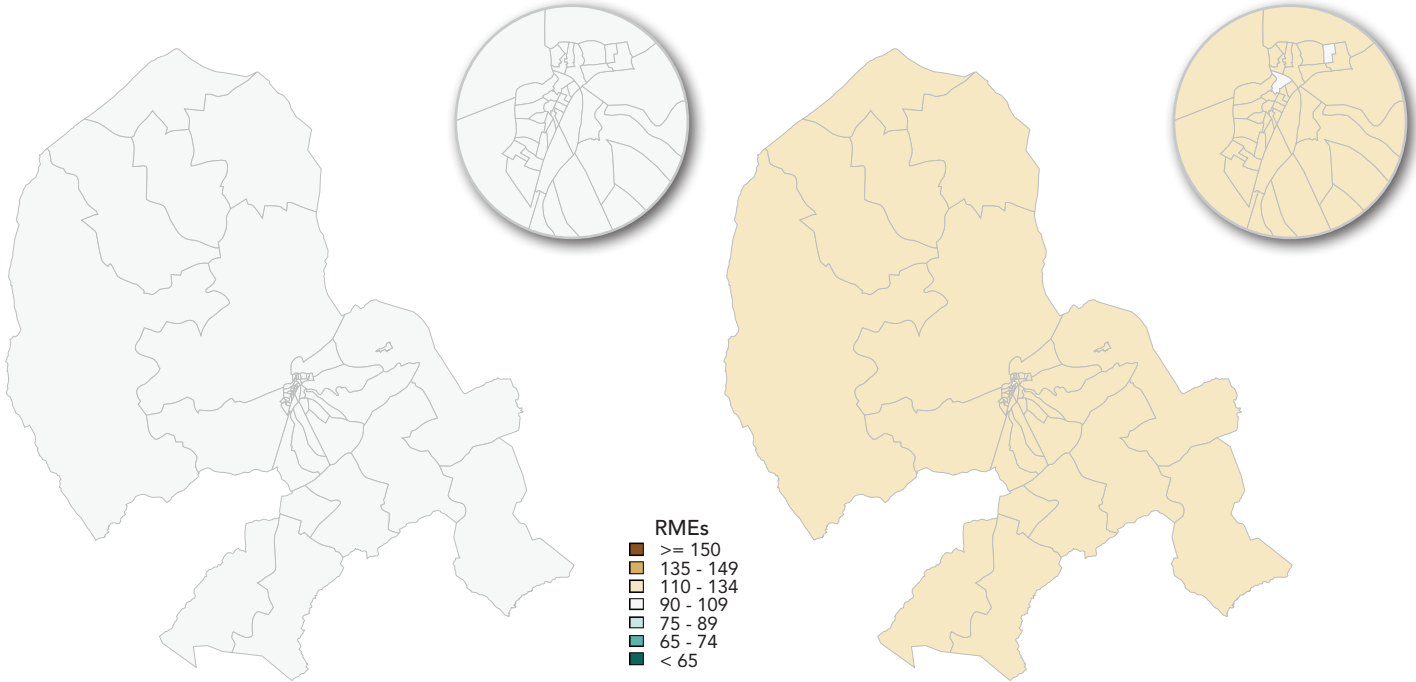
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

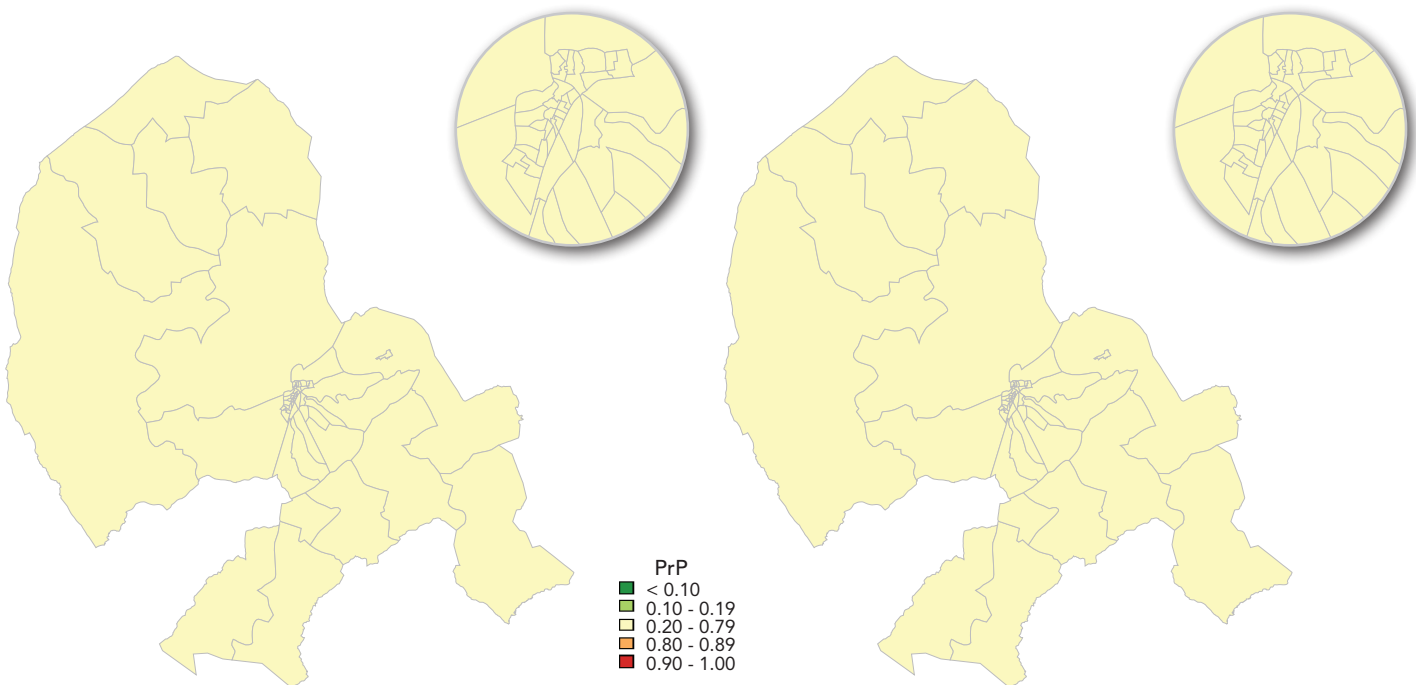
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

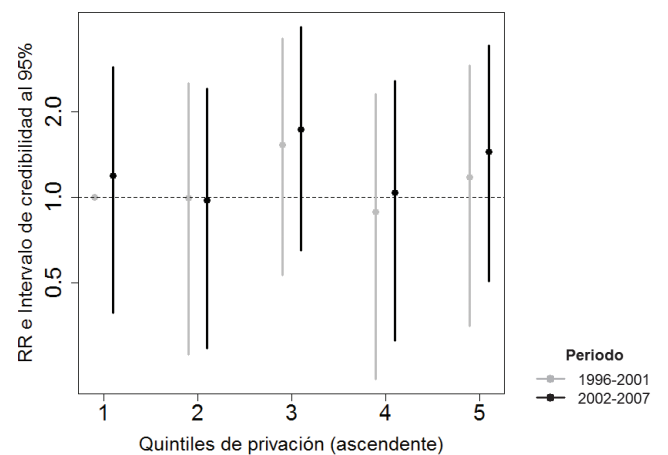
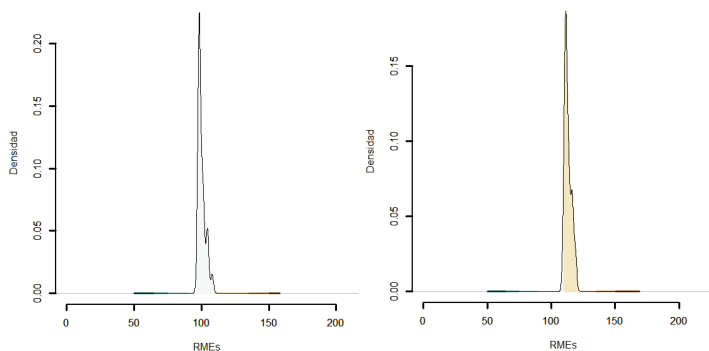


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

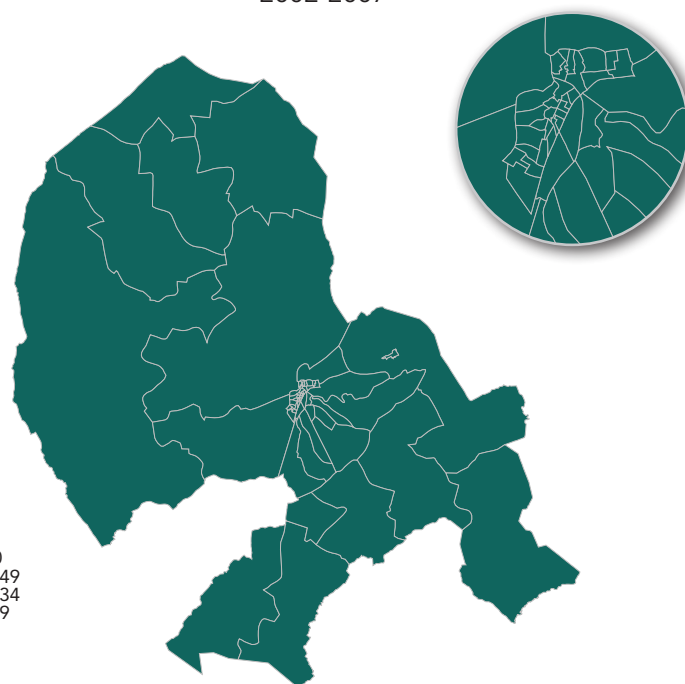
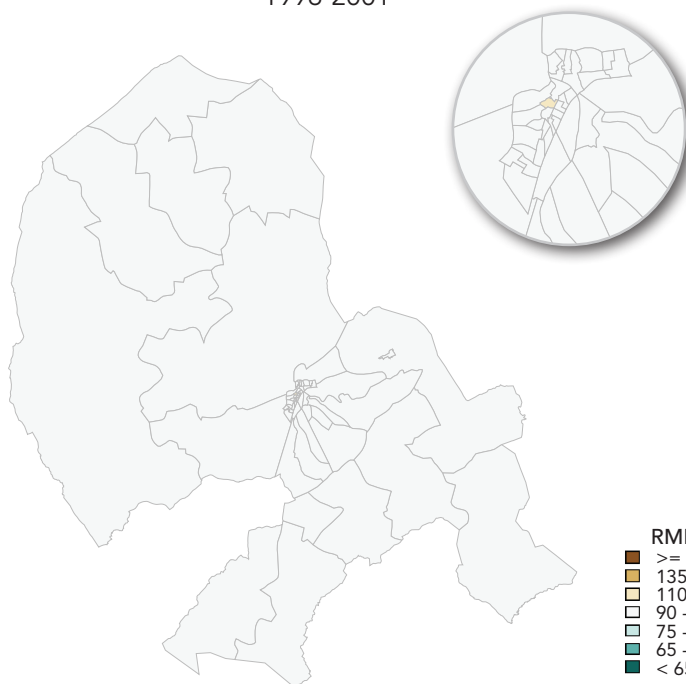


# LORCA. SIDA. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

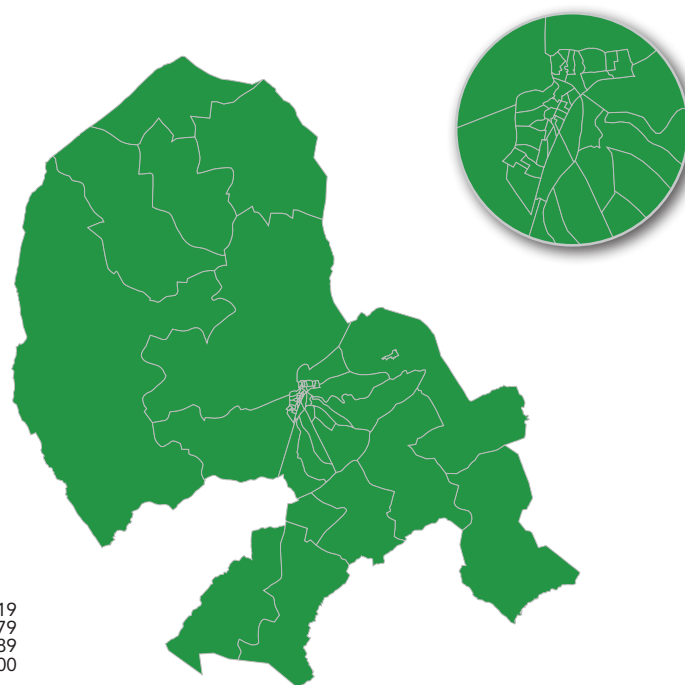
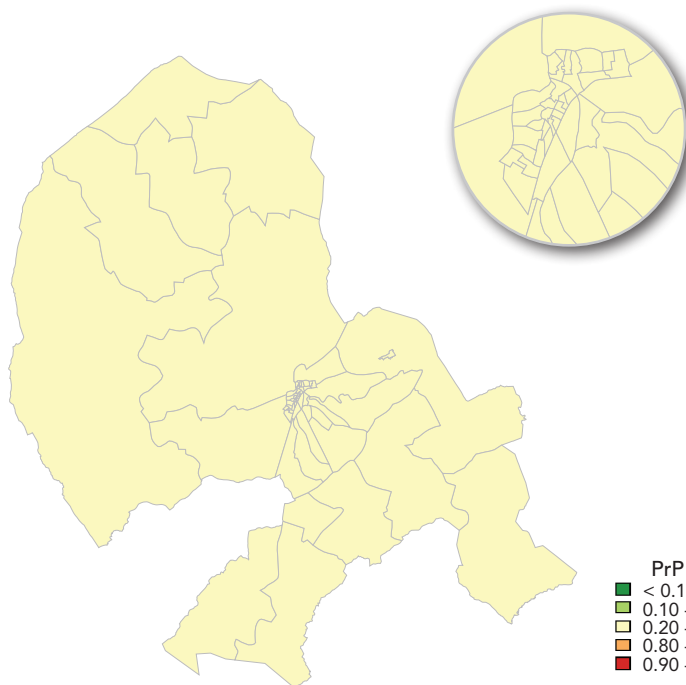
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

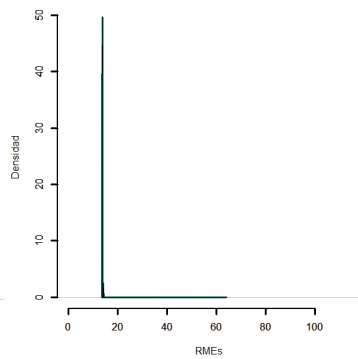
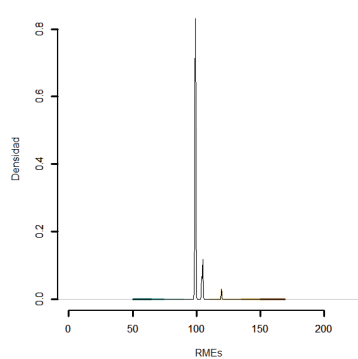
2002-2007



### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

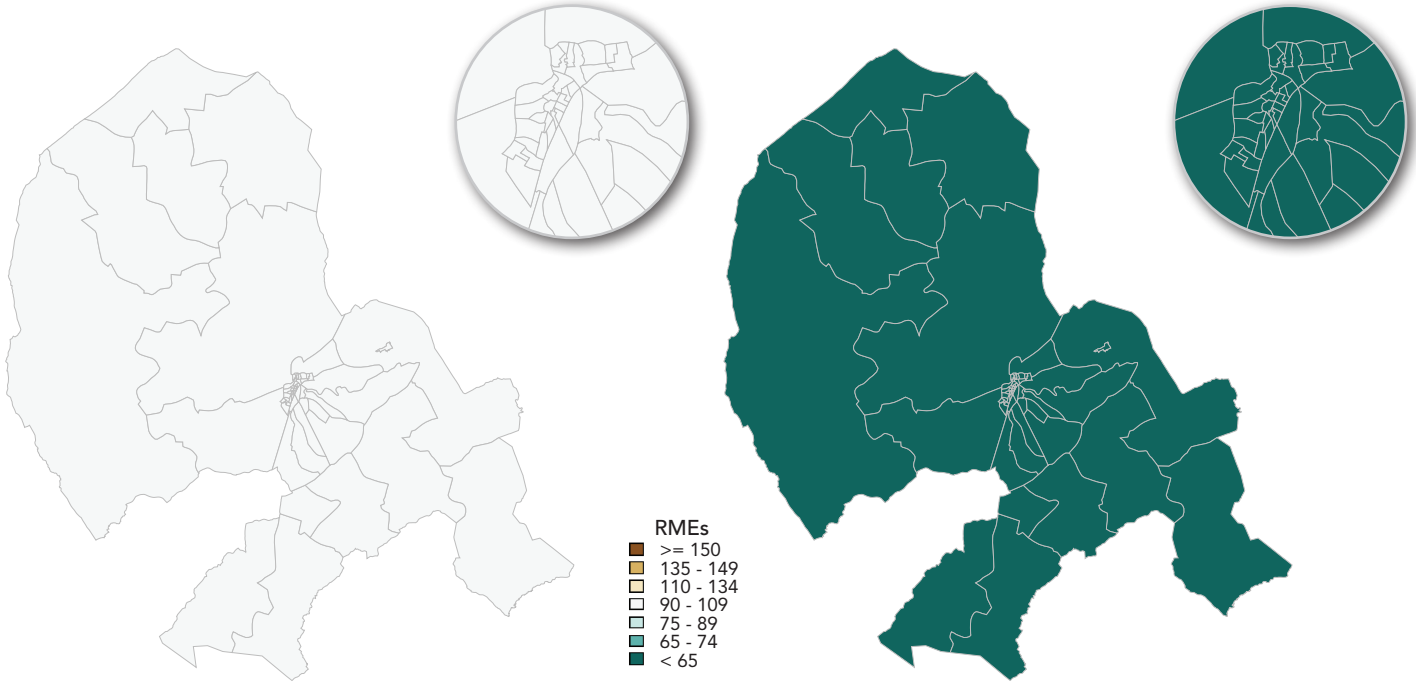
2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

1996-2001

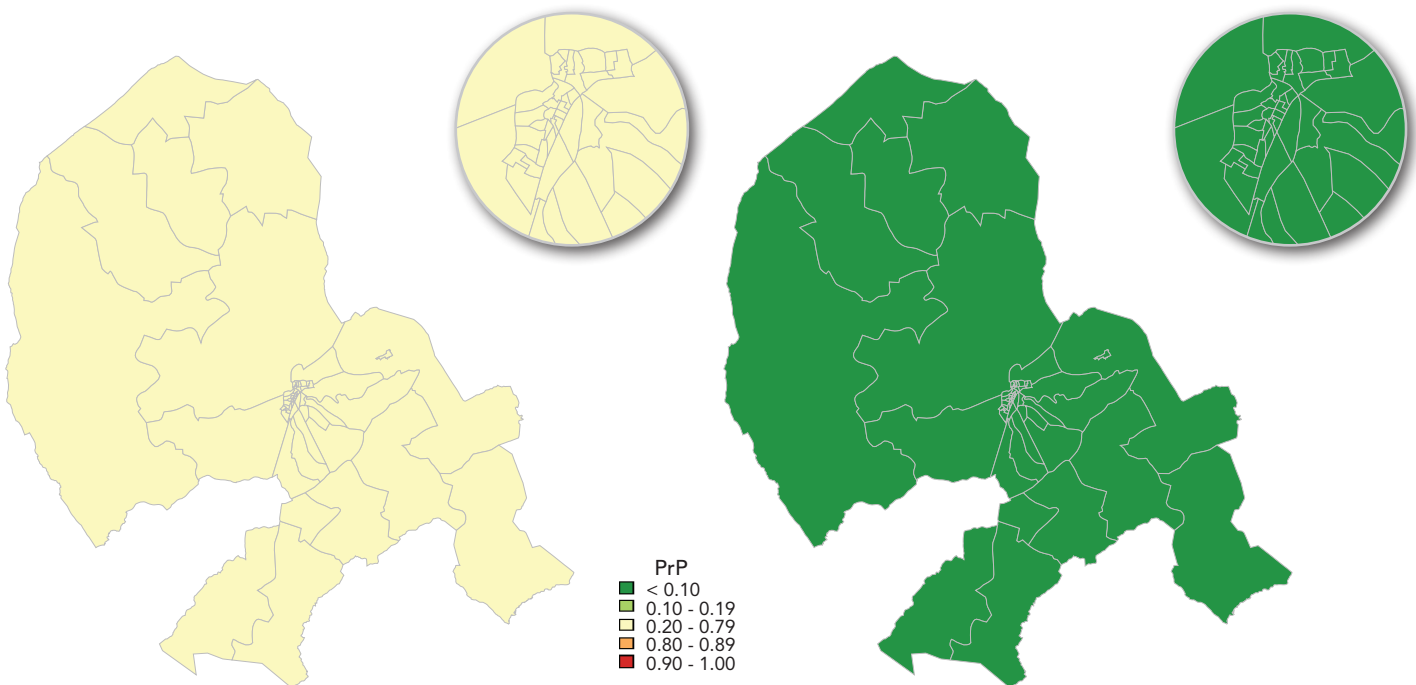
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

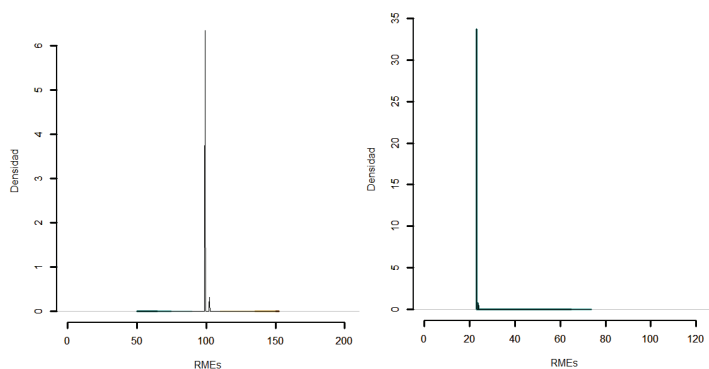
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



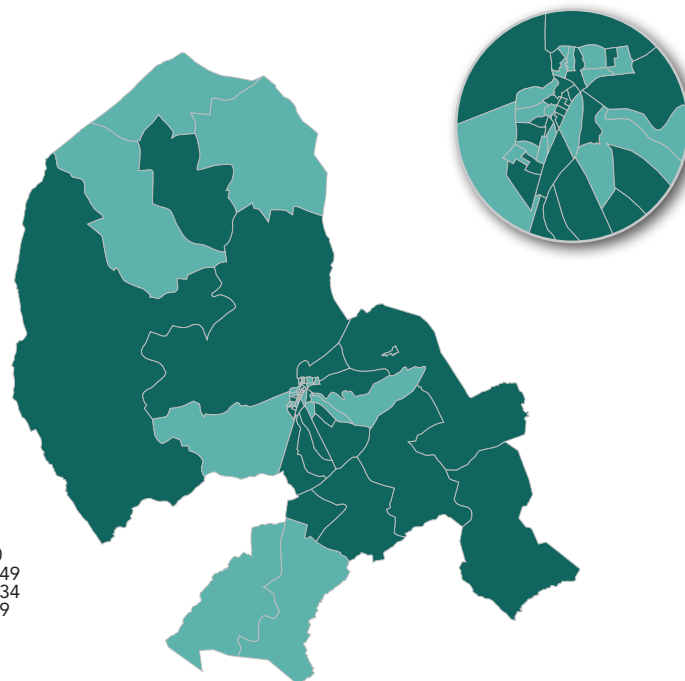
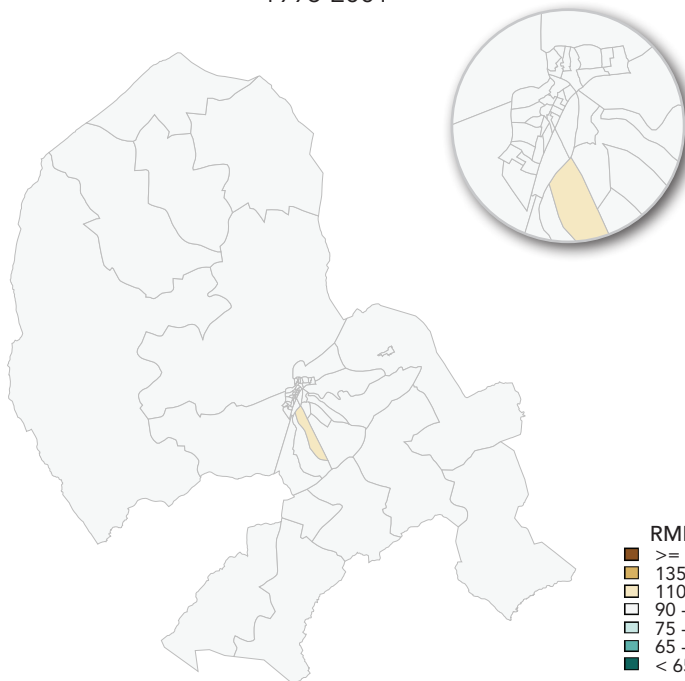
Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

# LORCA. CÁNCER DE ESTÓMAGO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

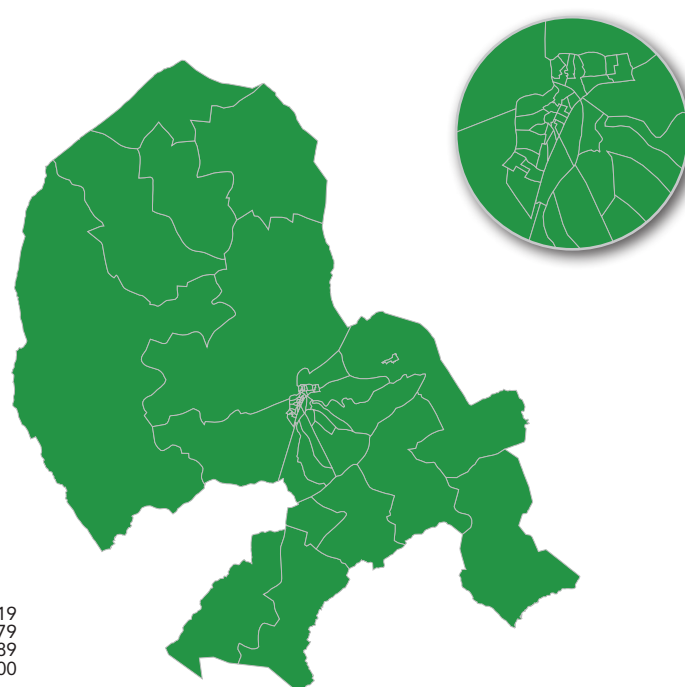
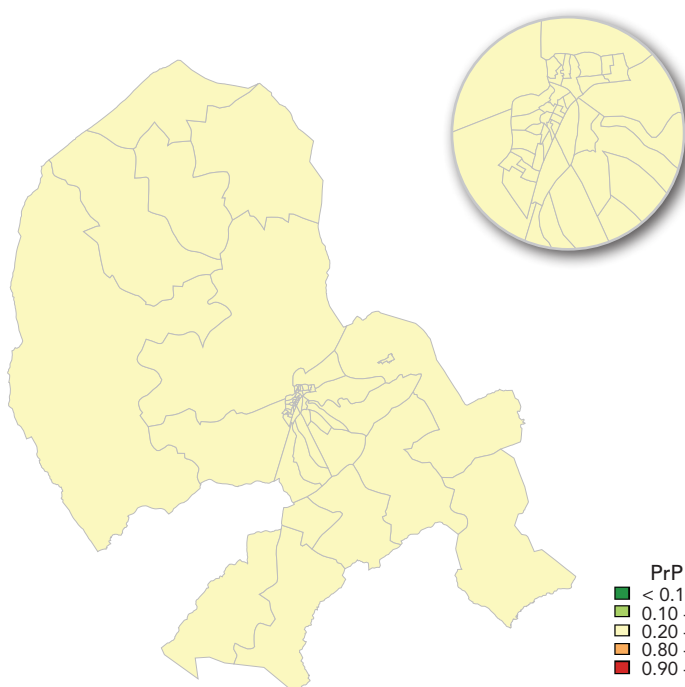
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

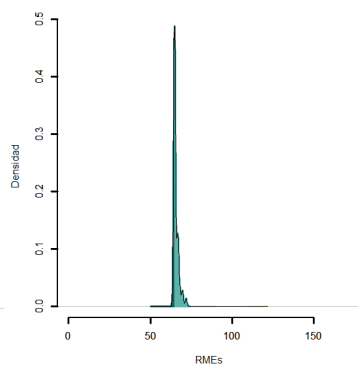
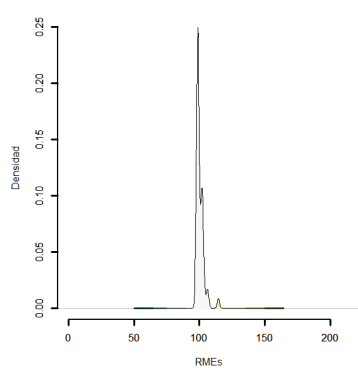
2002-2007



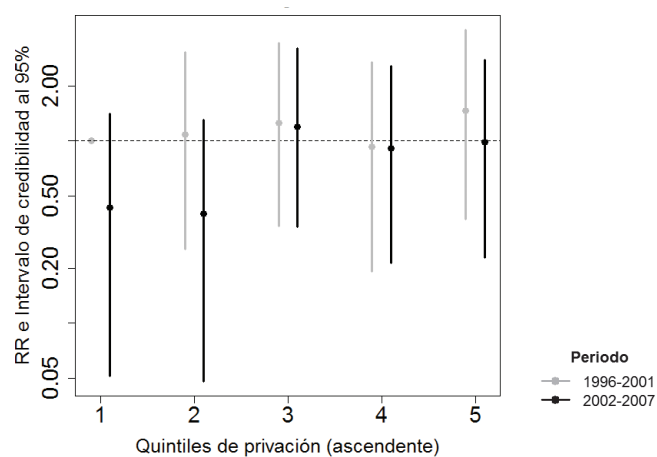
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

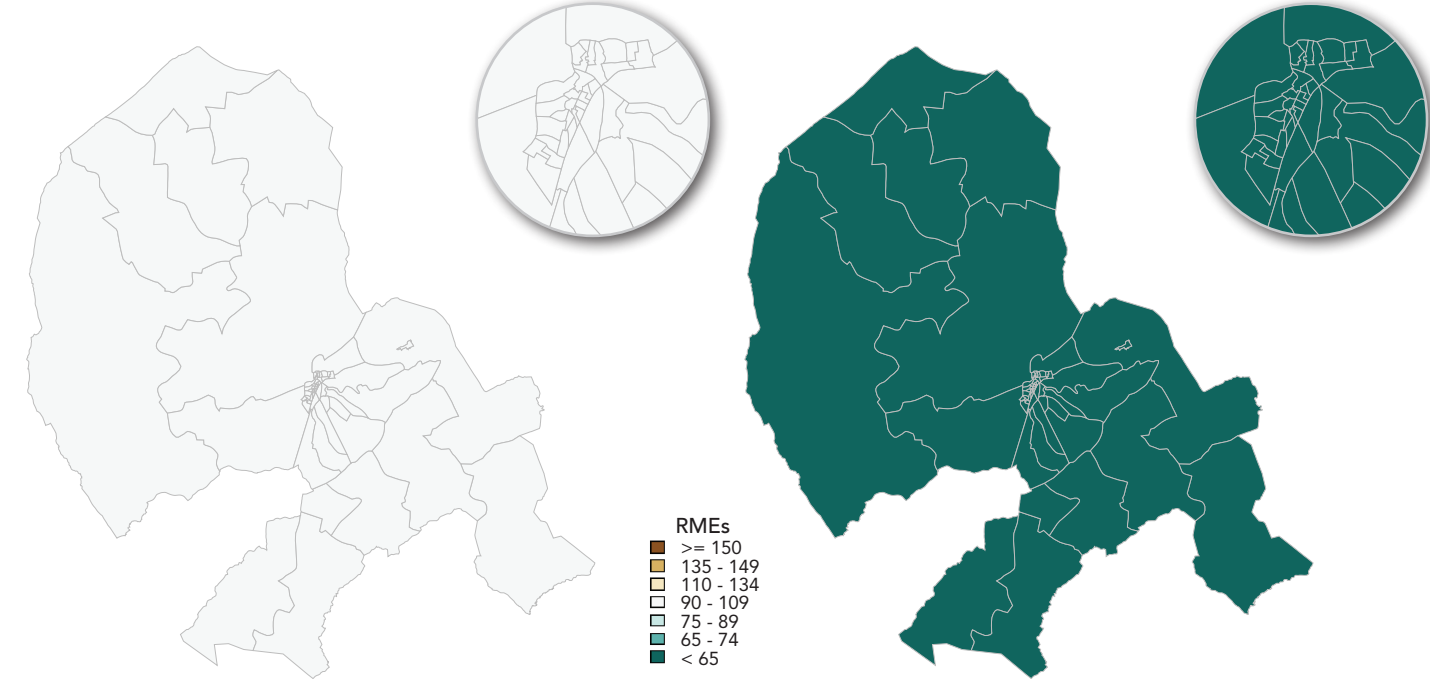


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

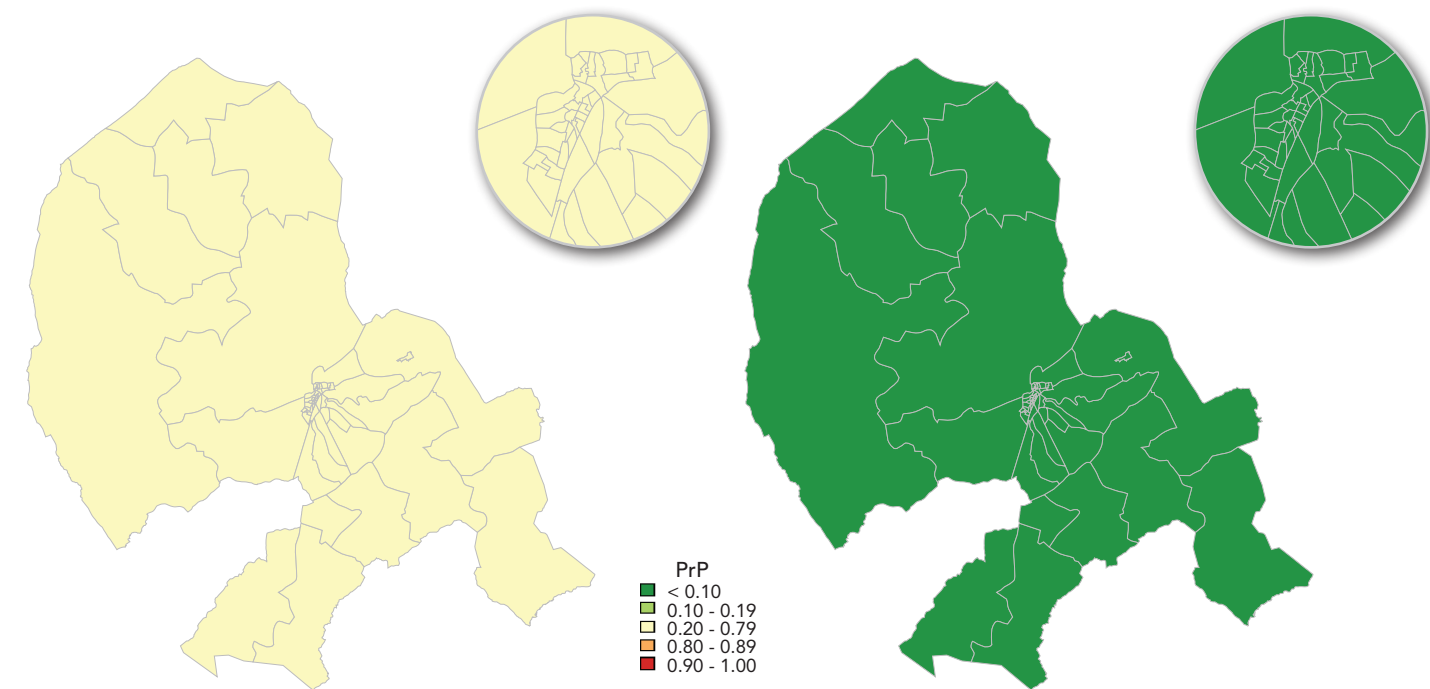
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

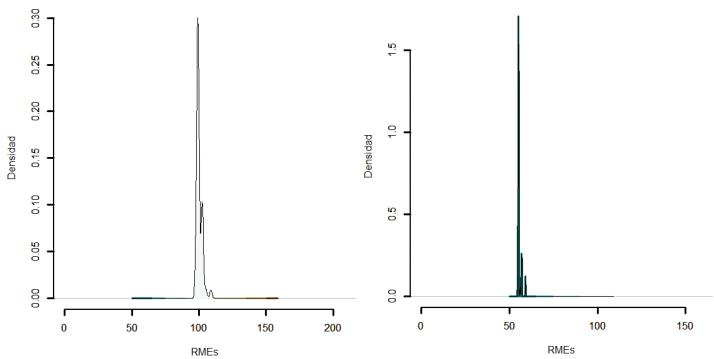
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

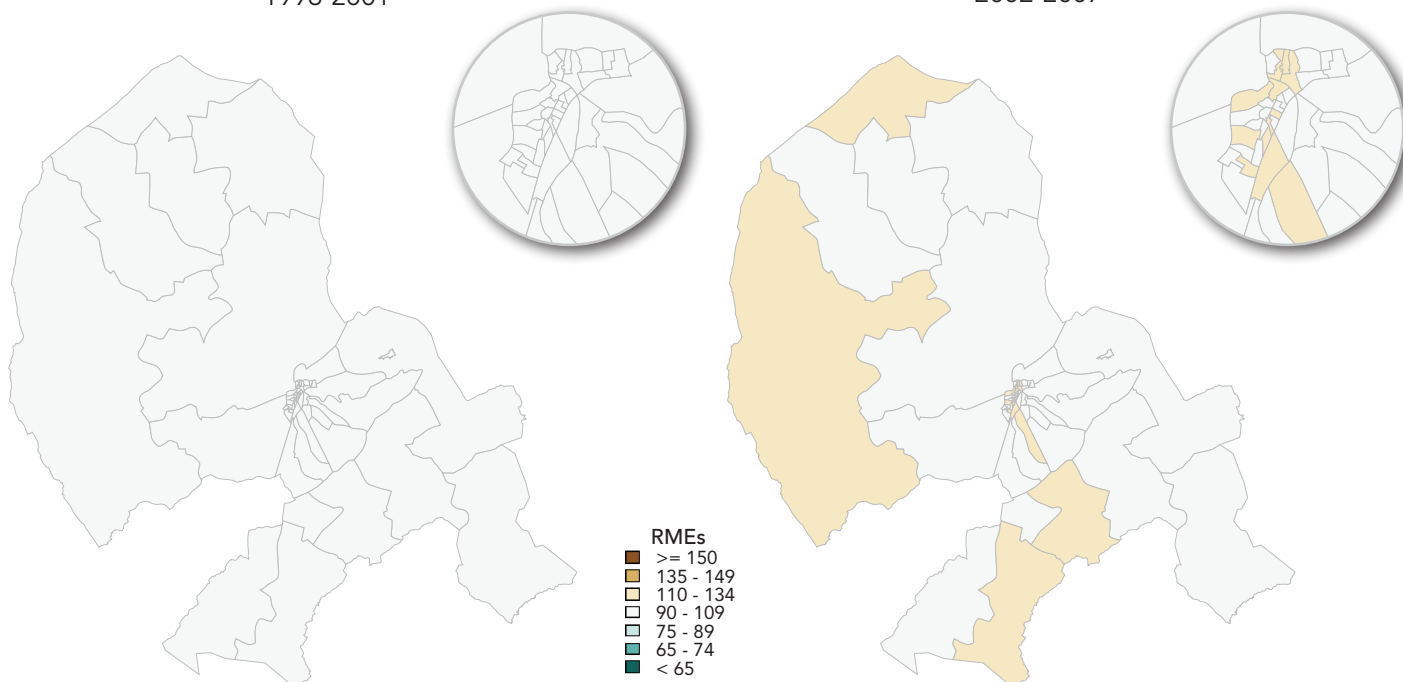


Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

# **LORCA. CÁNCER DE COLON. HOMBRES** Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

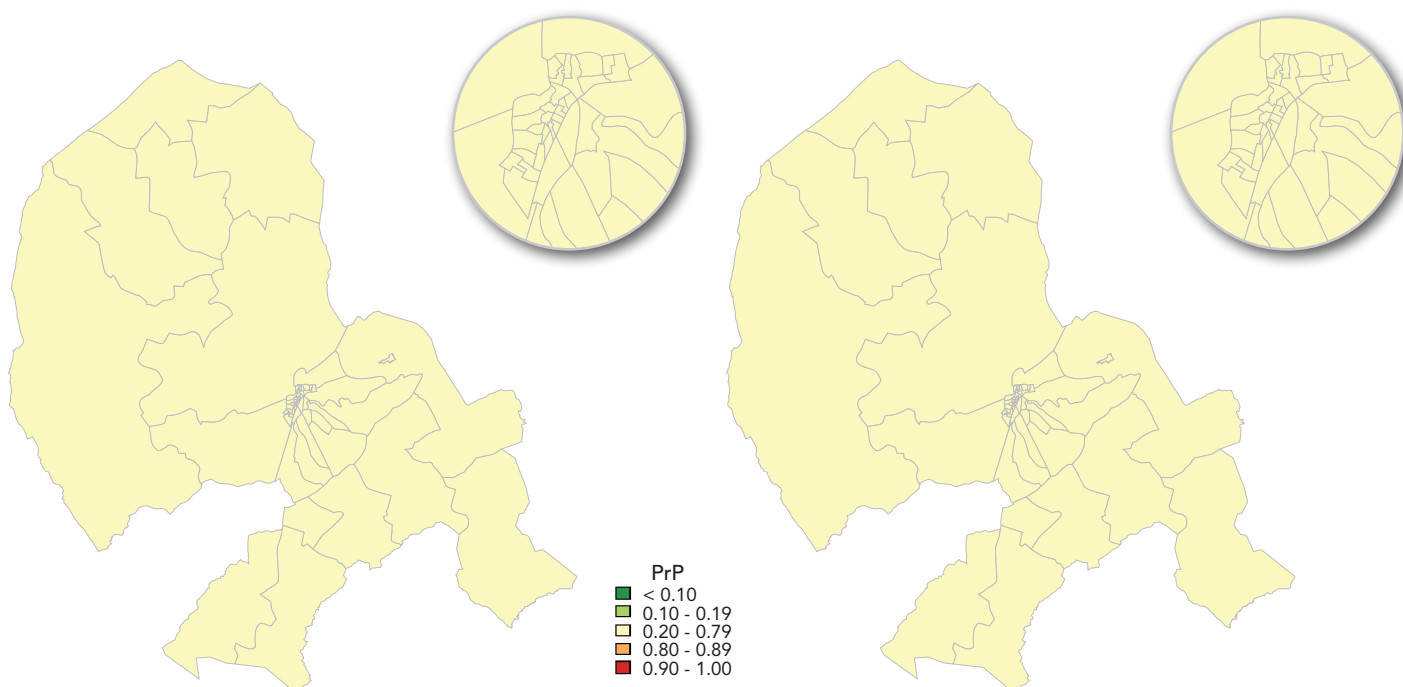
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

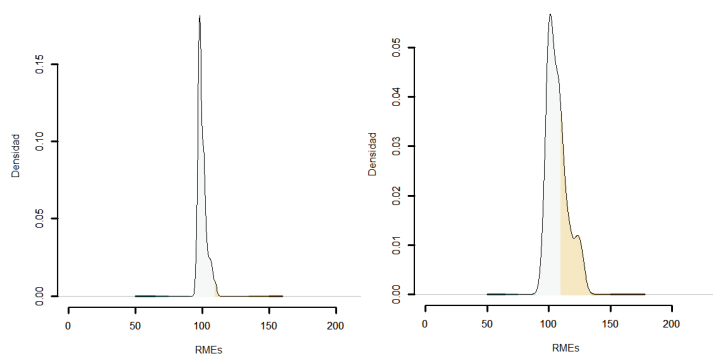
2002-2007



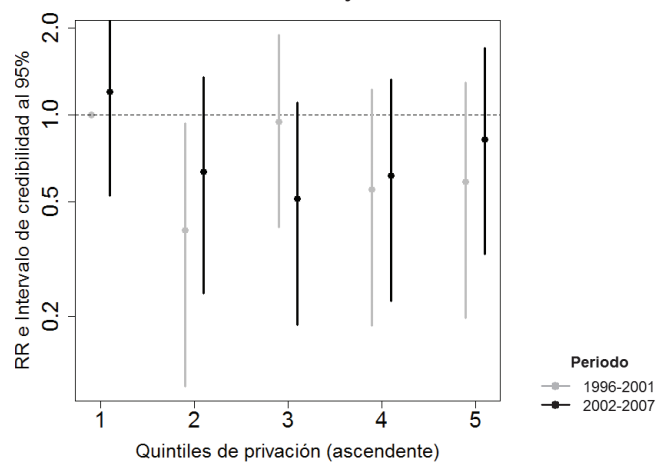
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

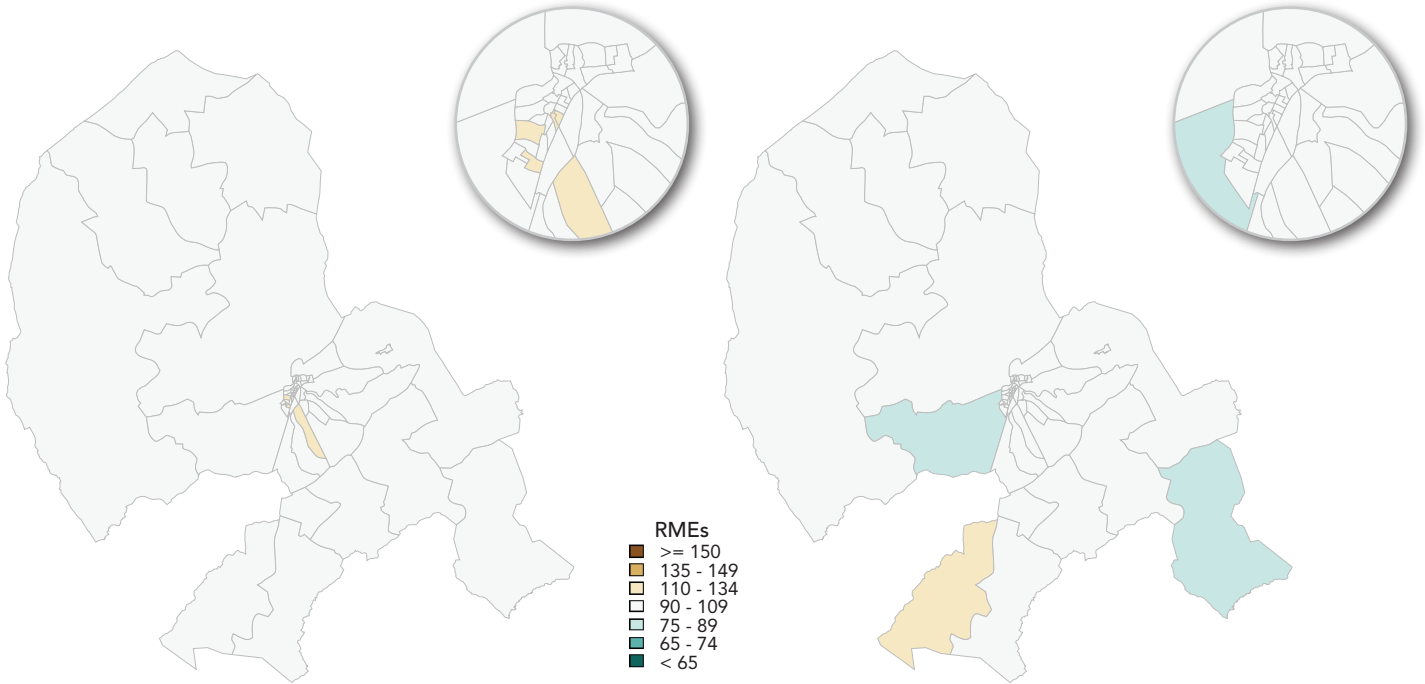


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

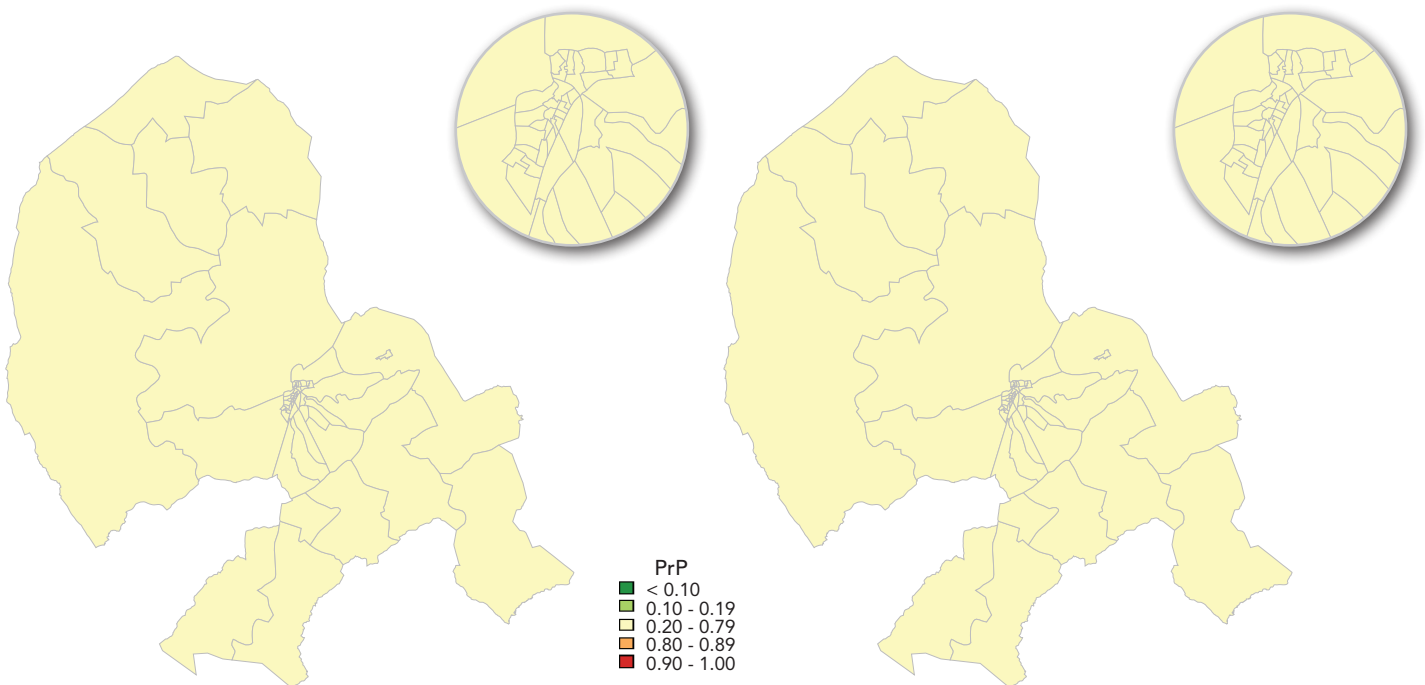
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

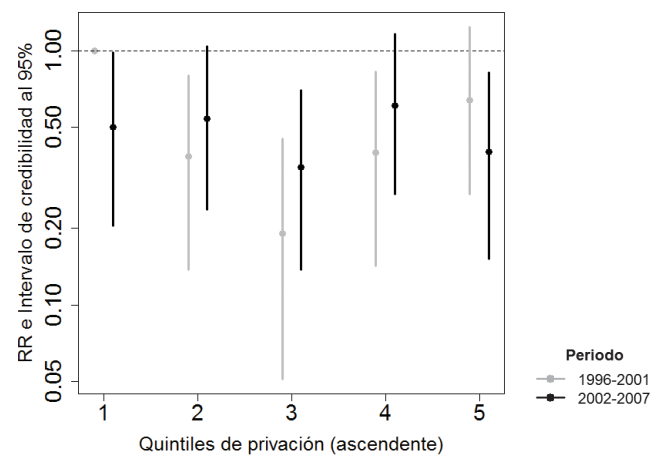
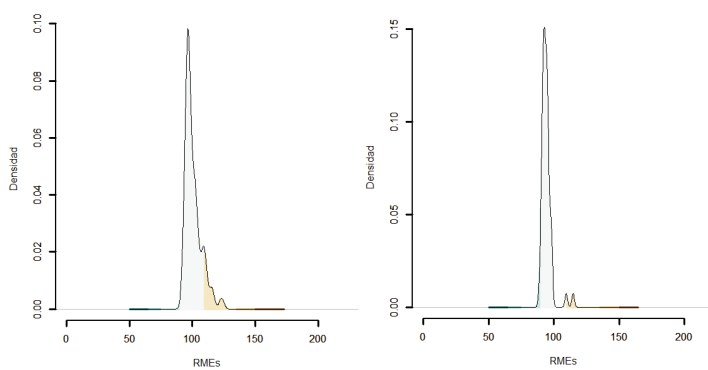


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007



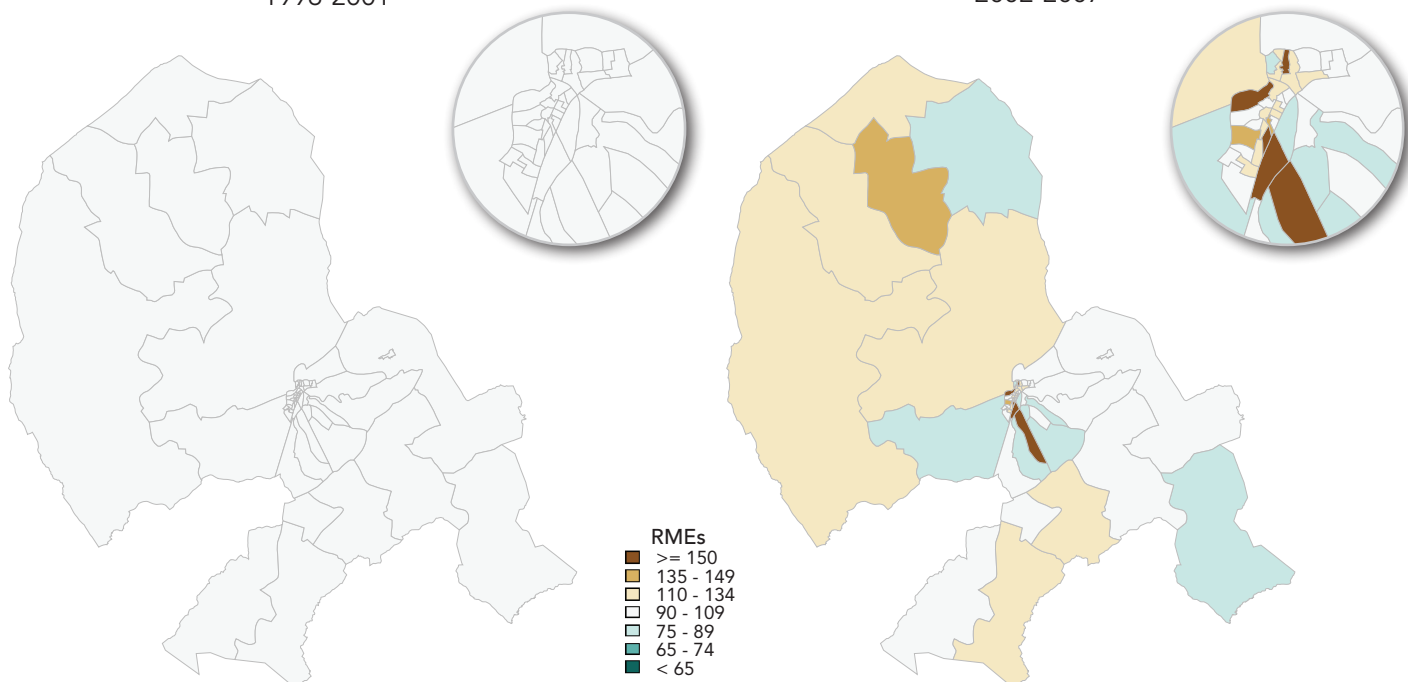


# LORCA. CÁNCER DE COLON Y RECTO. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

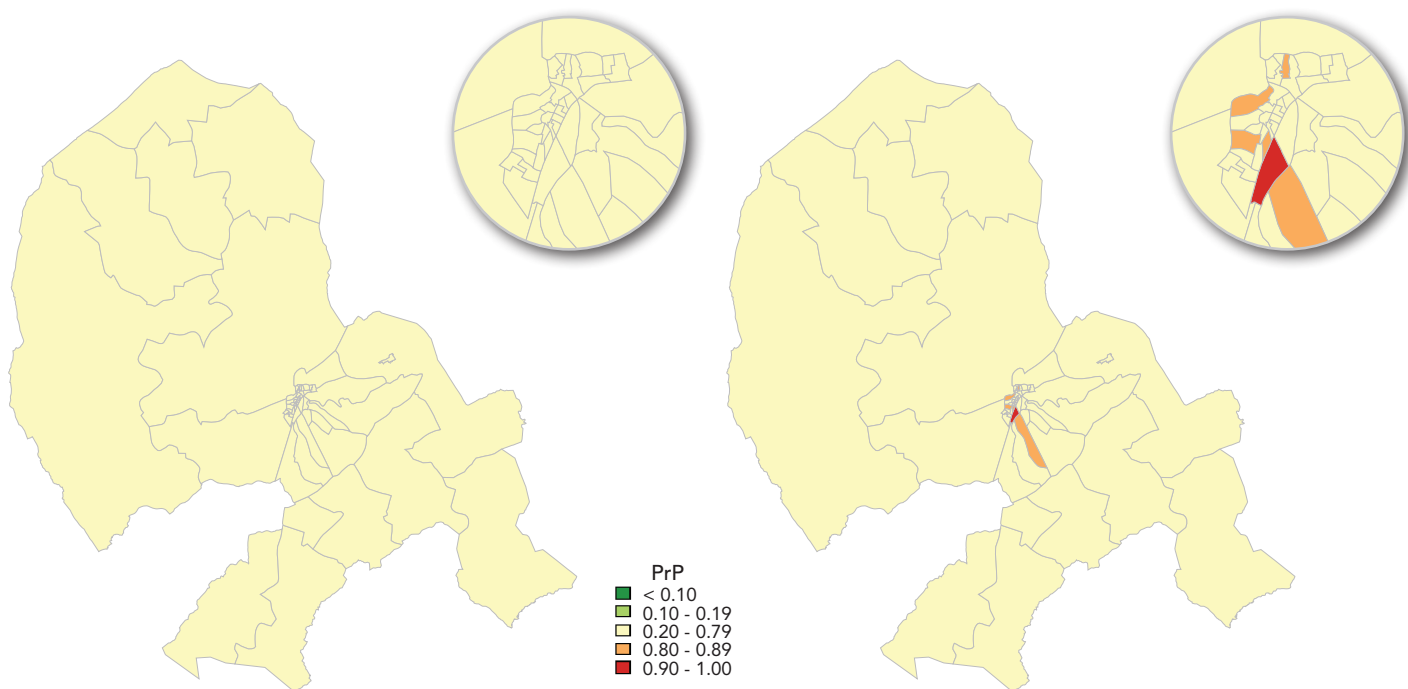
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

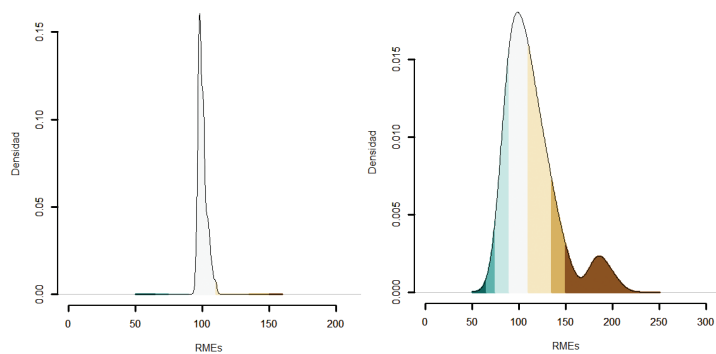
2002-2007



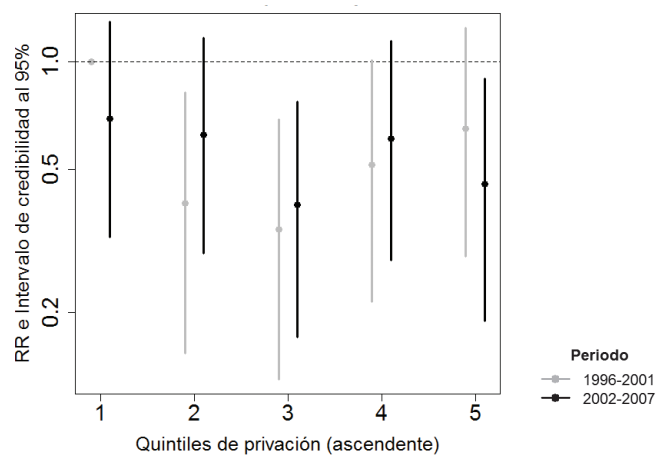
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

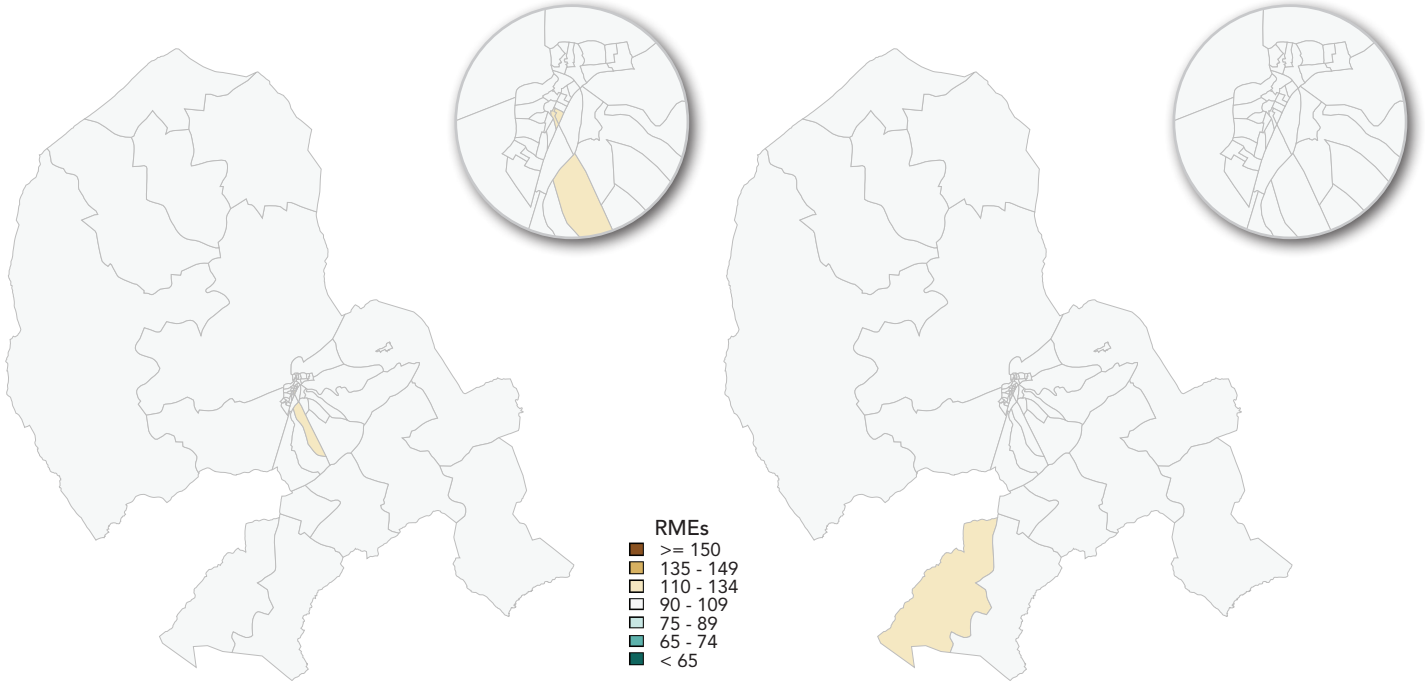


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

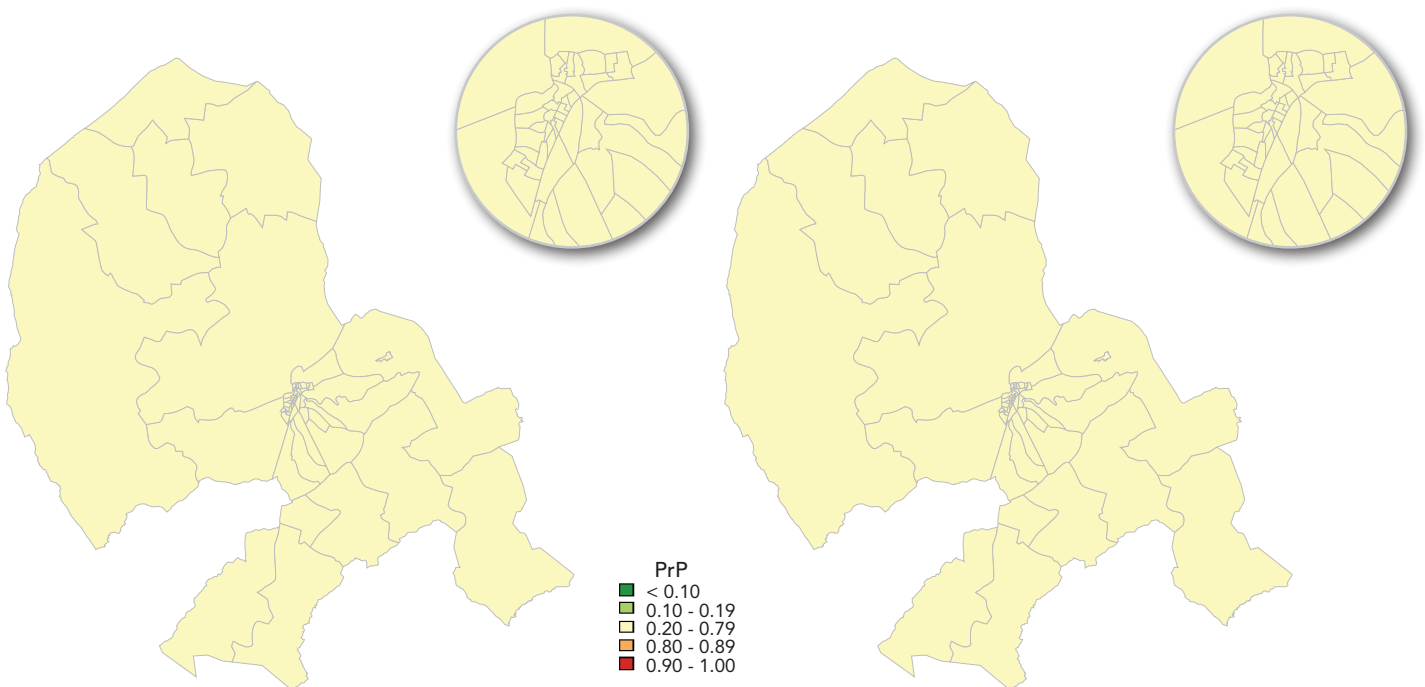
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

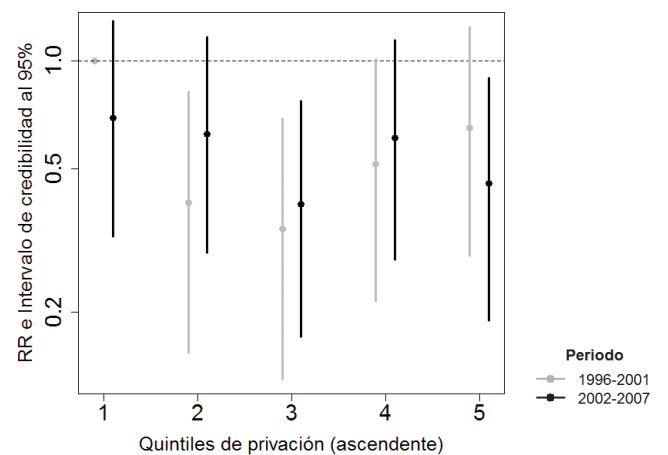
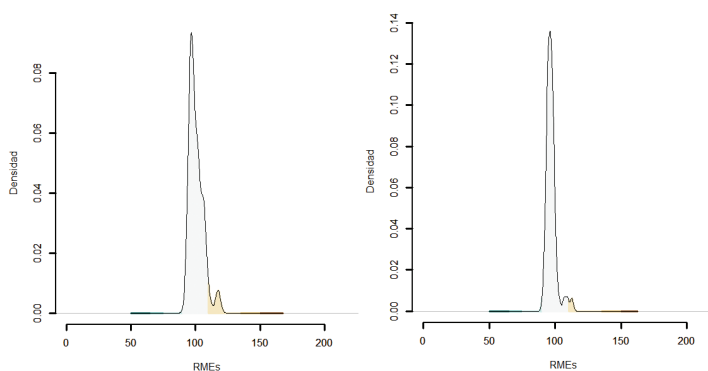


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

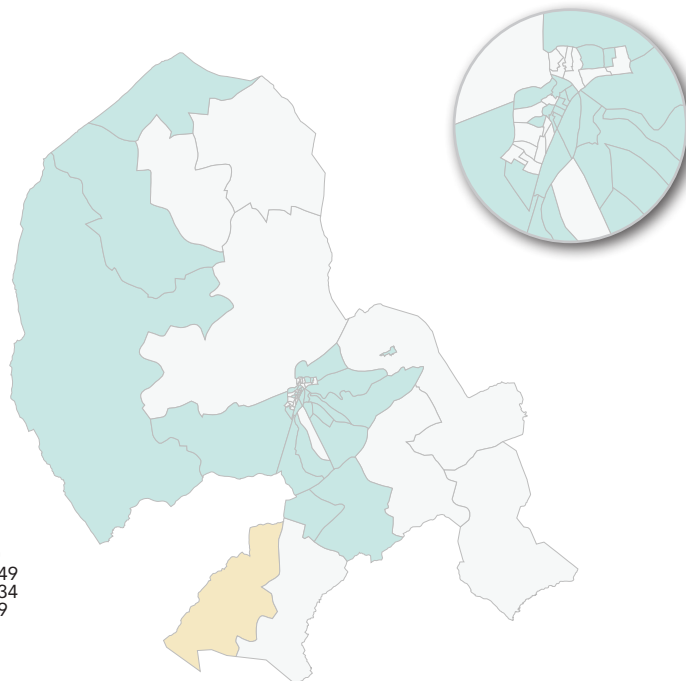
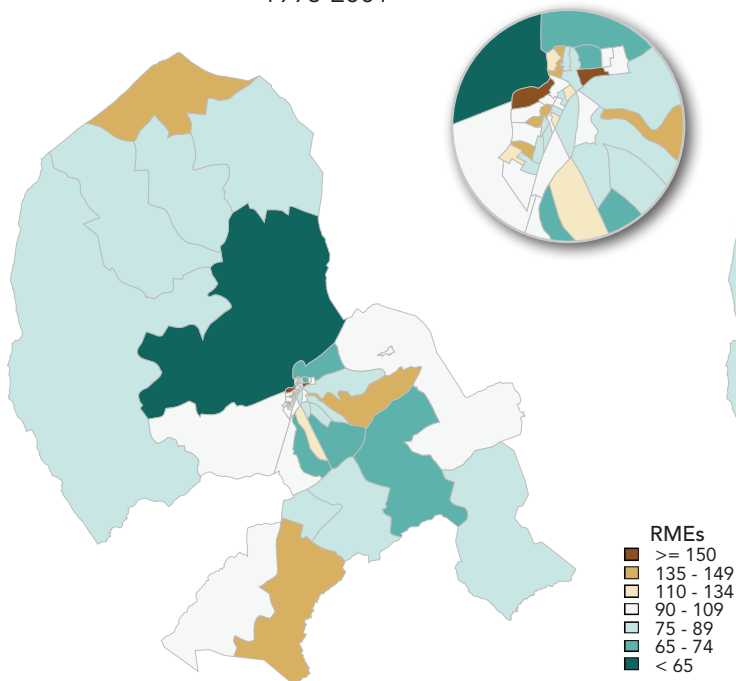
2002-2007



# **LORCA. CÁNCER DE PULMÓN. HOMBRES** Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

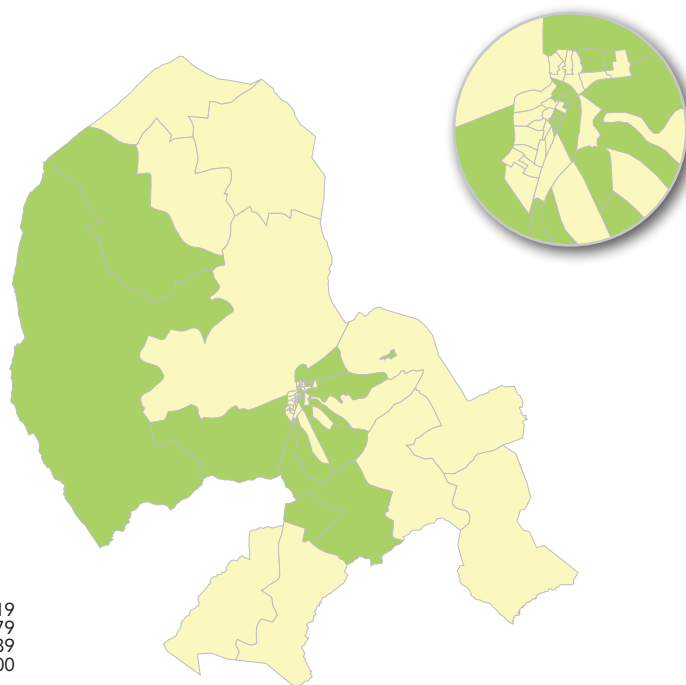
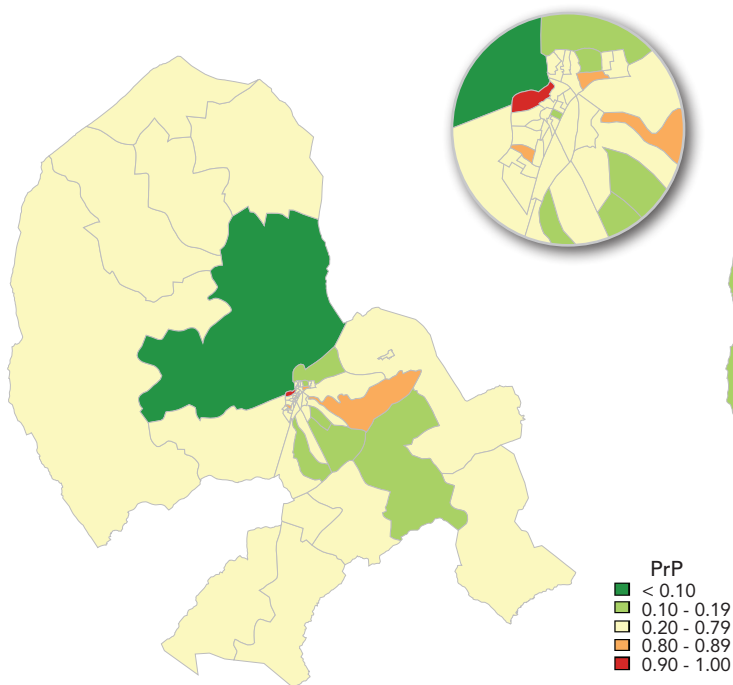
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

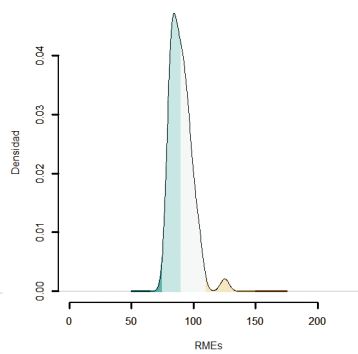
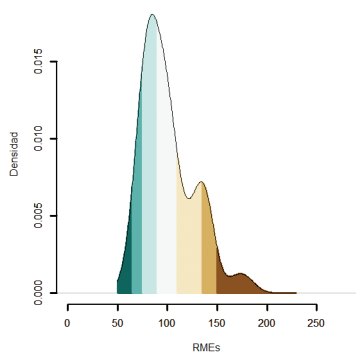
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

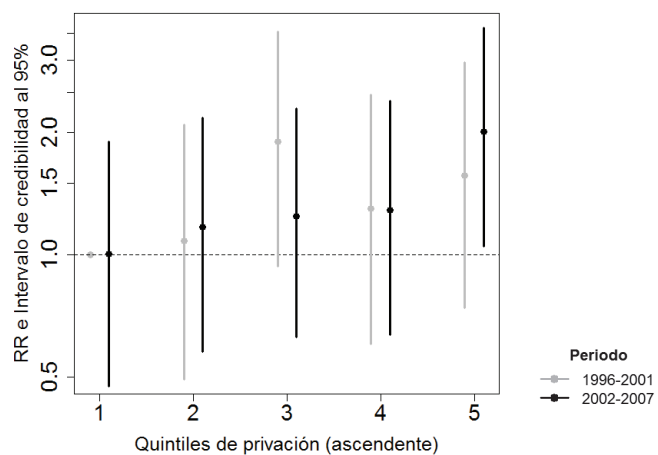
1996-2001

2002-2007



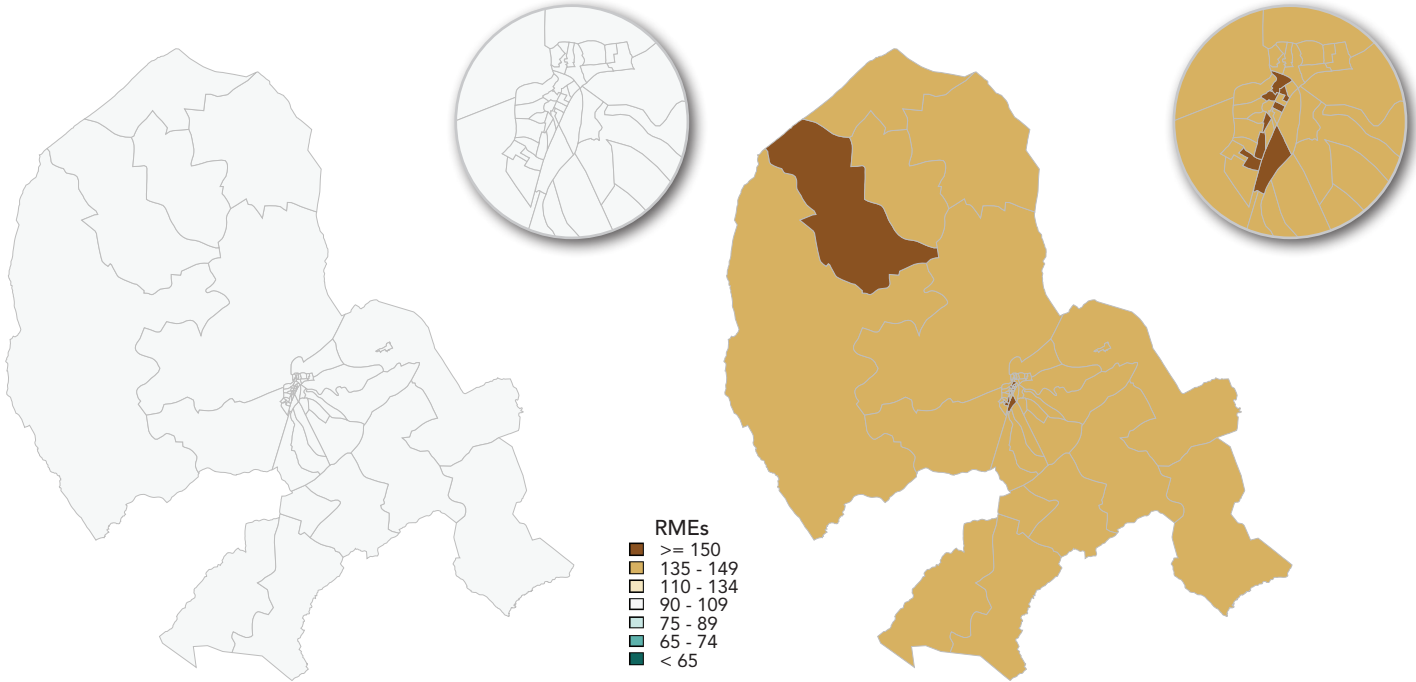
**Riesgos Relativos según quintiles de privación.**

**Periodos 1996-2001 y 2002-2007**



1996-2001

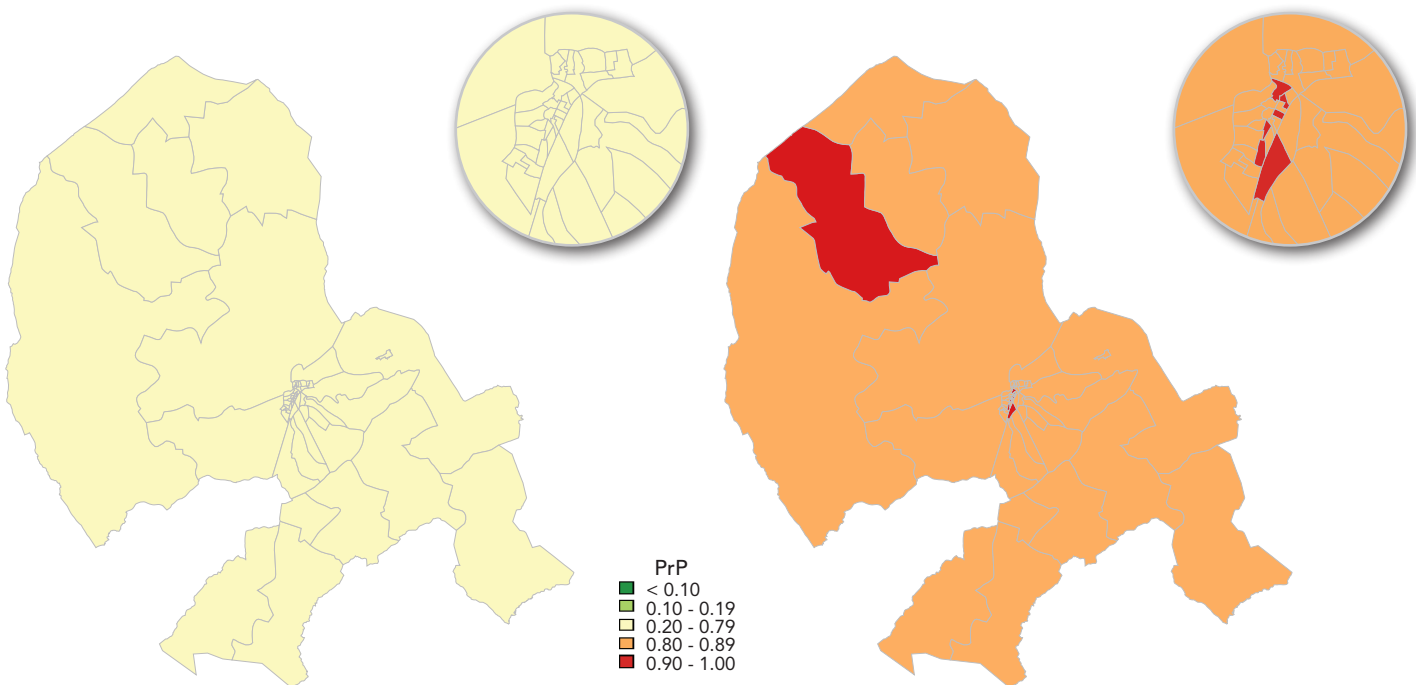
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

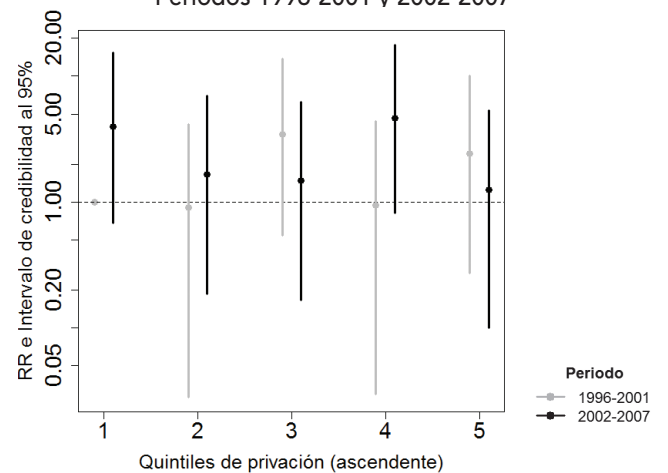
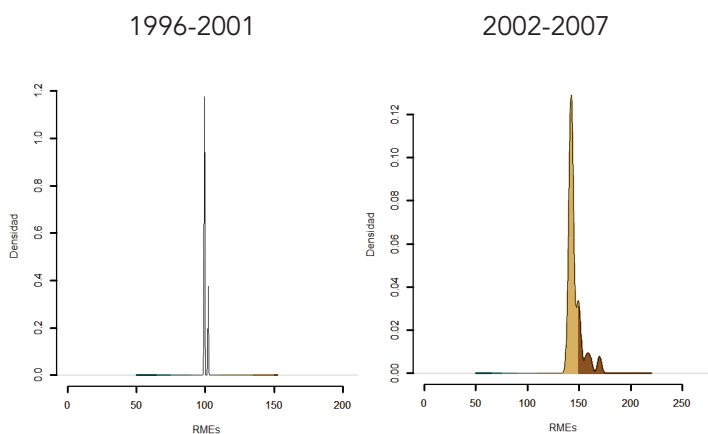
1996-2001

2002-2007



Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

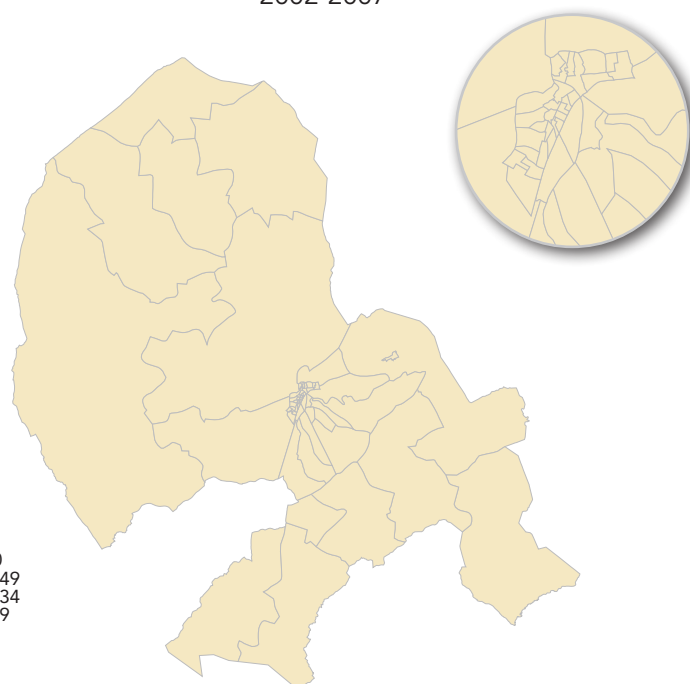
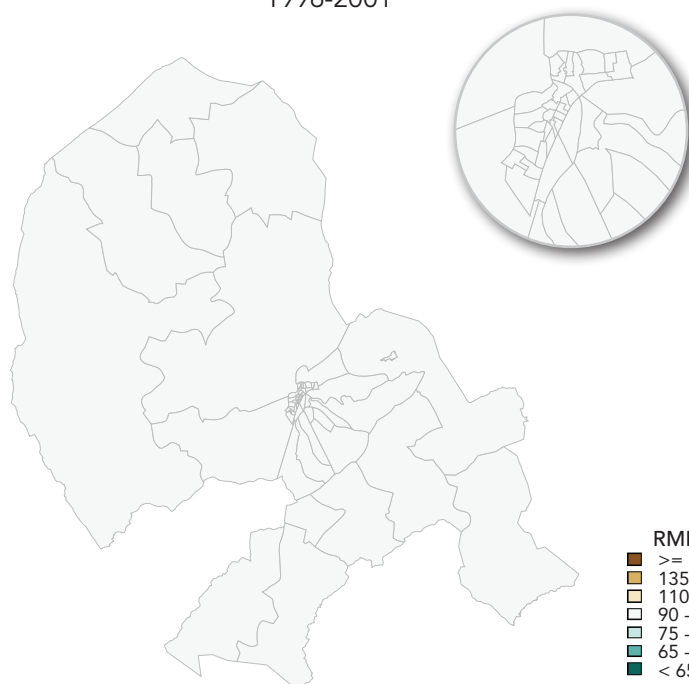


# LORCA. MESOTELIOMA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

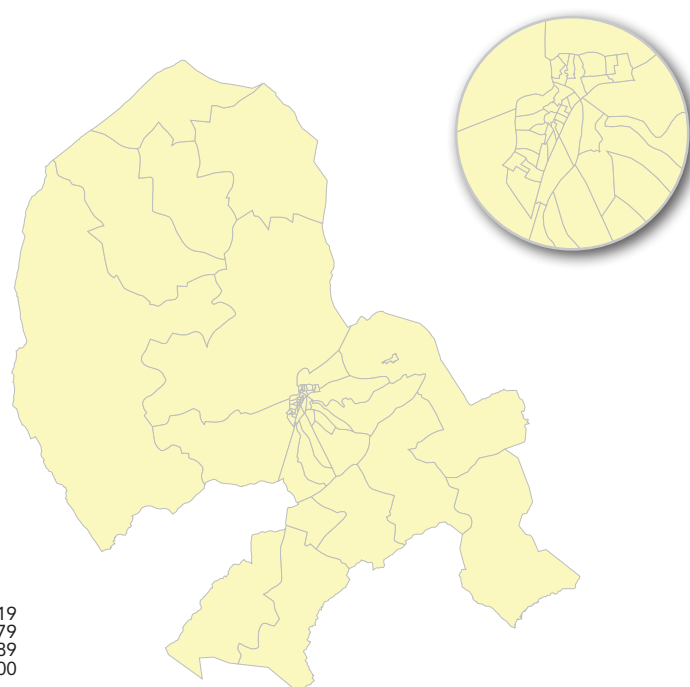
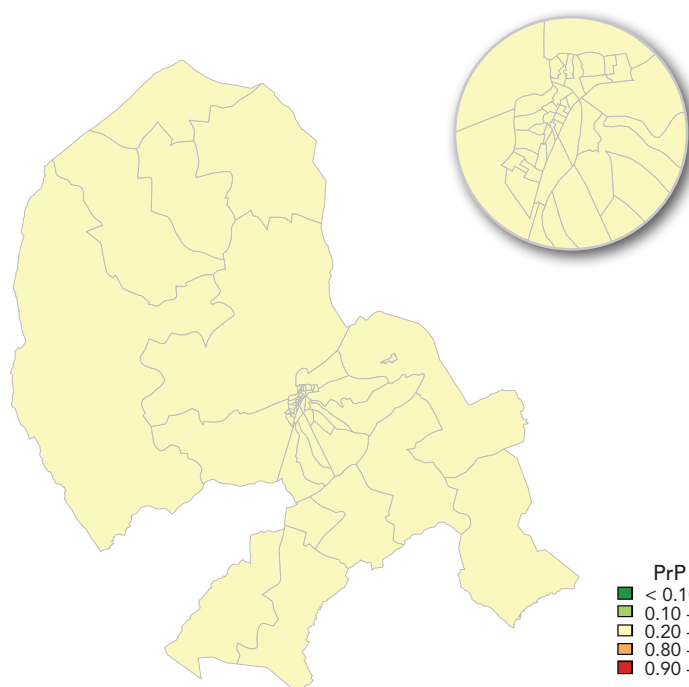
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

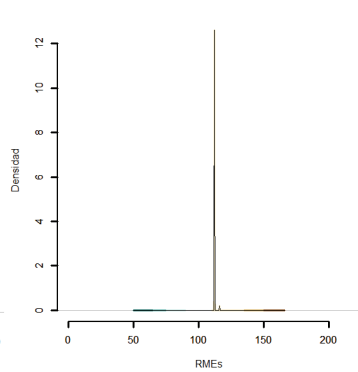
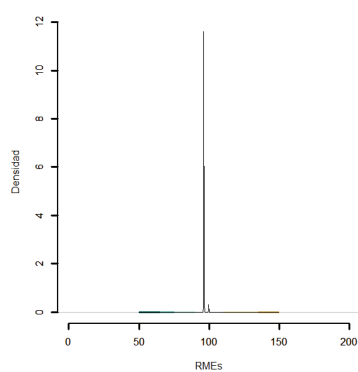
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

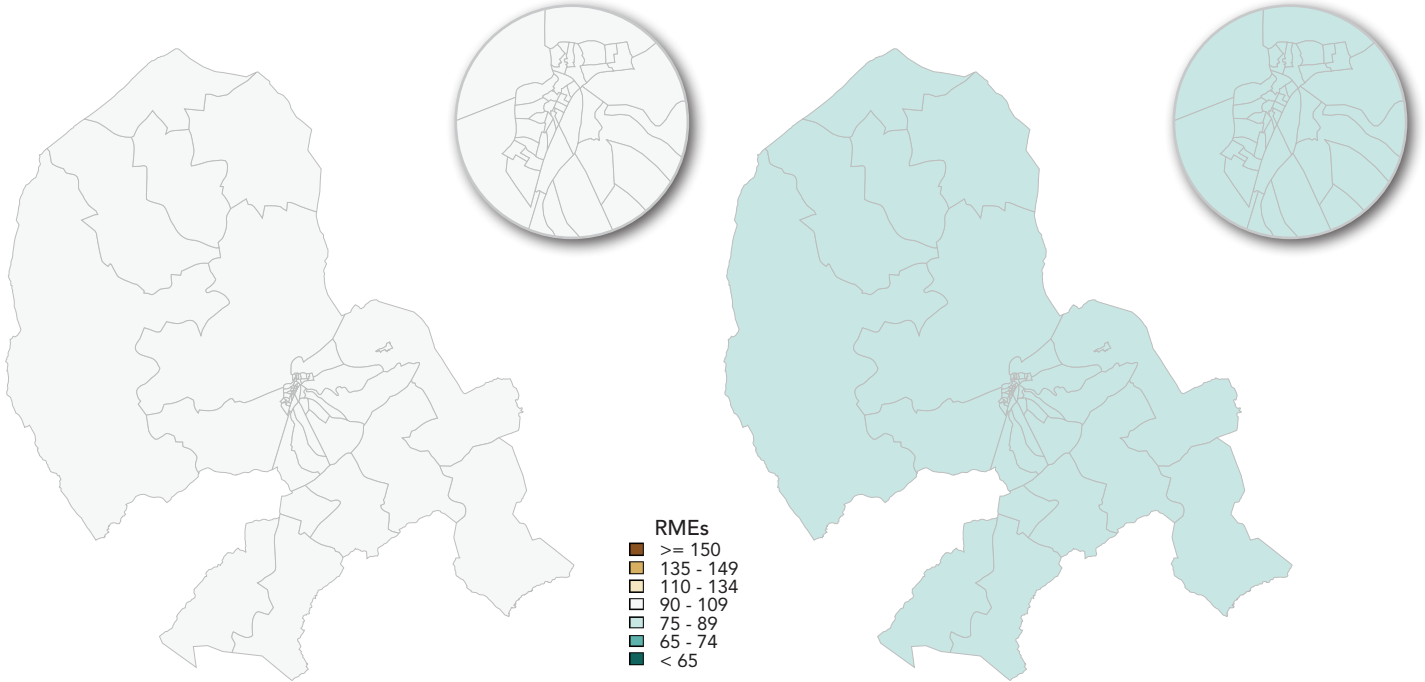
2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

1996-2001

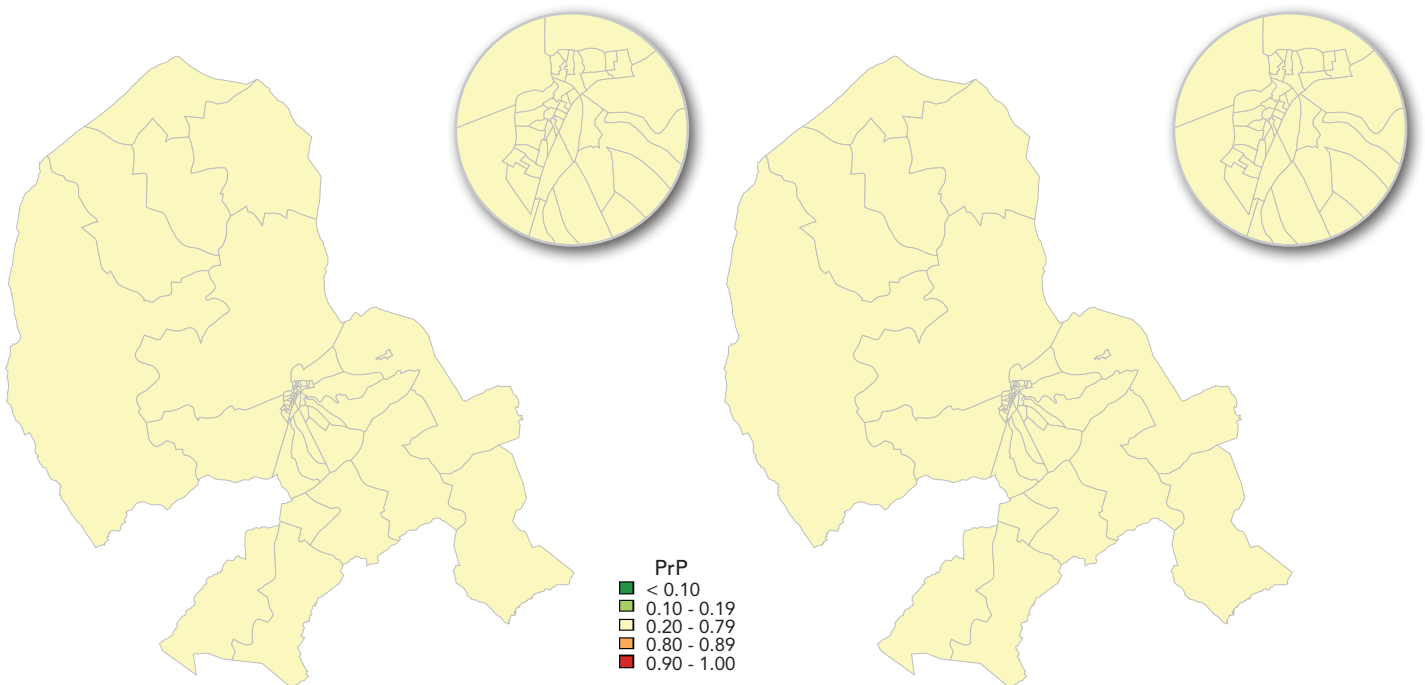
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

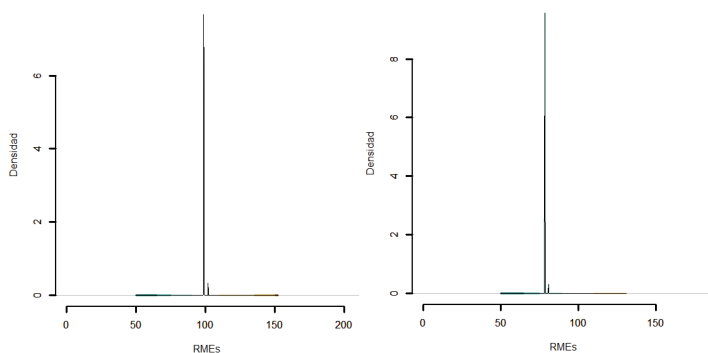


Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

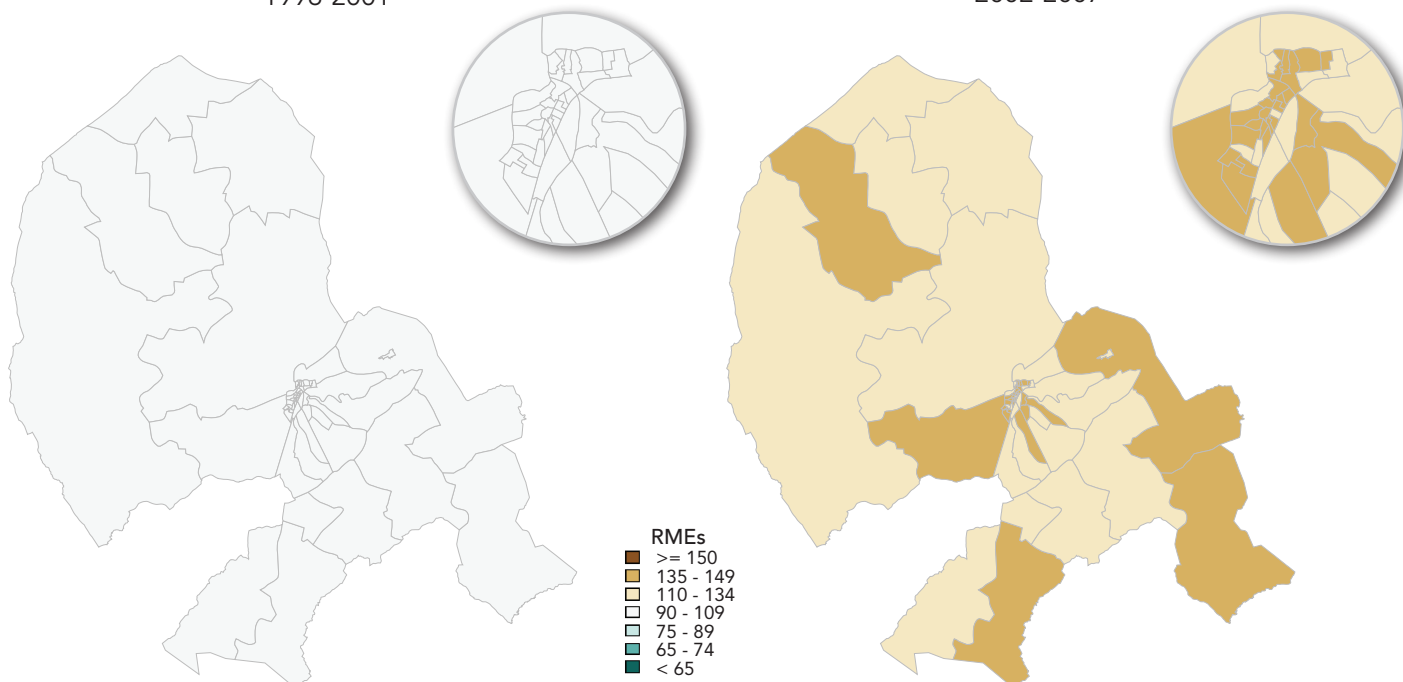


# LORCA. CÁNCER DE PRÓSTATA. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

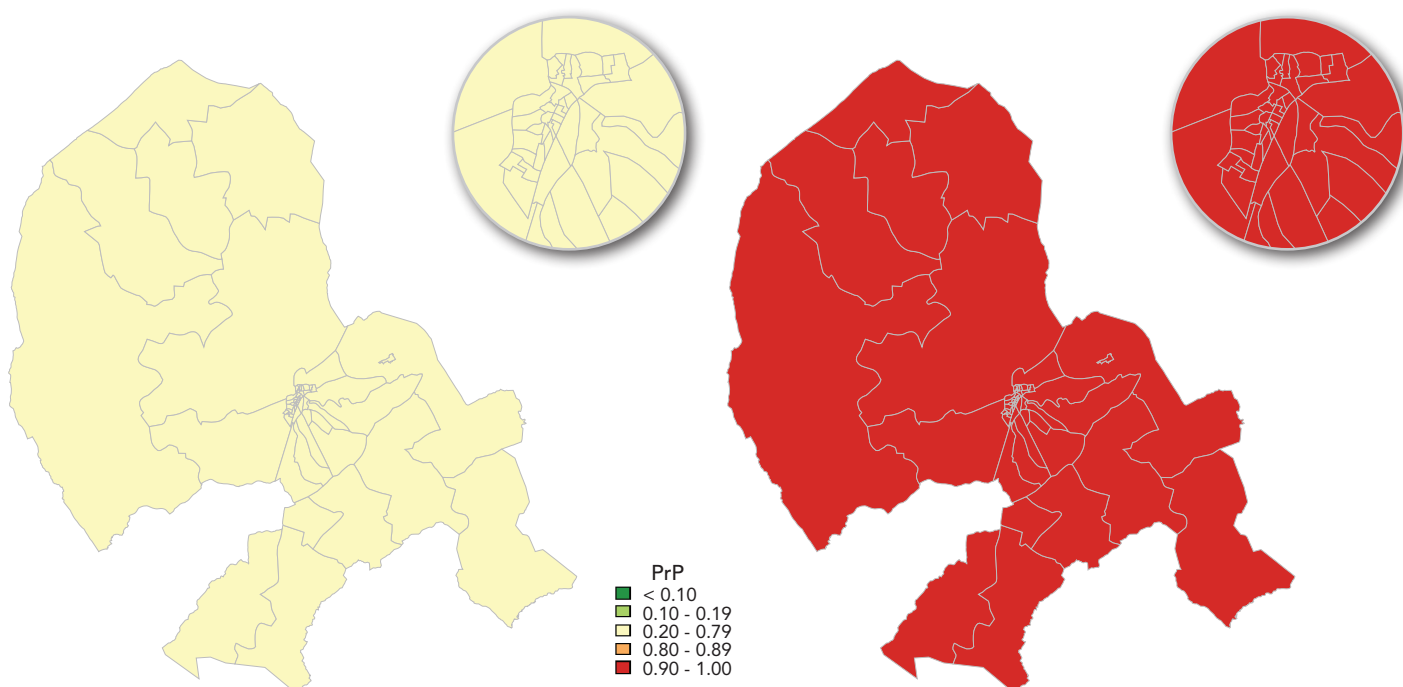
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

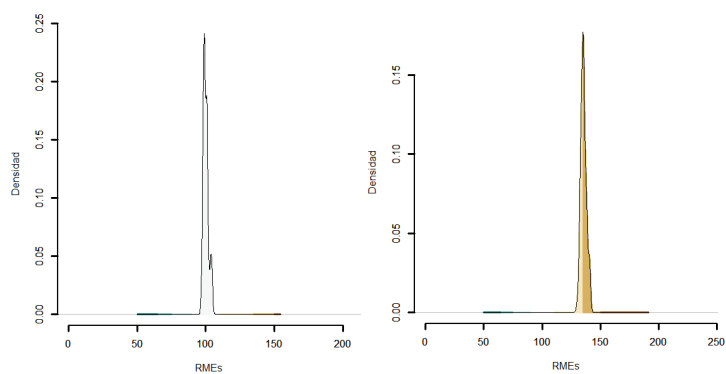
2002-2007



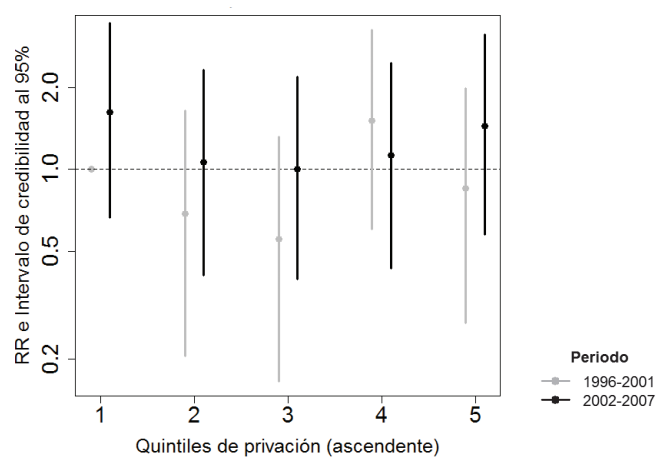
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



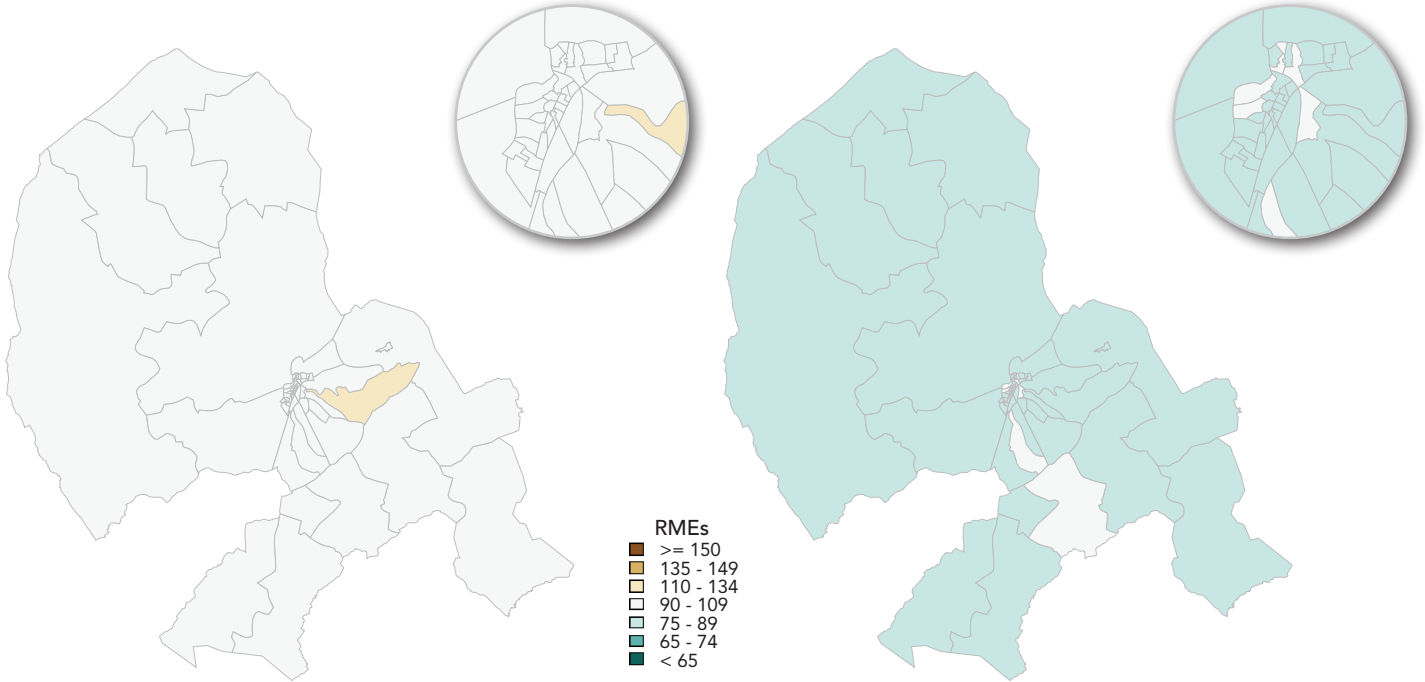
Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007





1996-2001

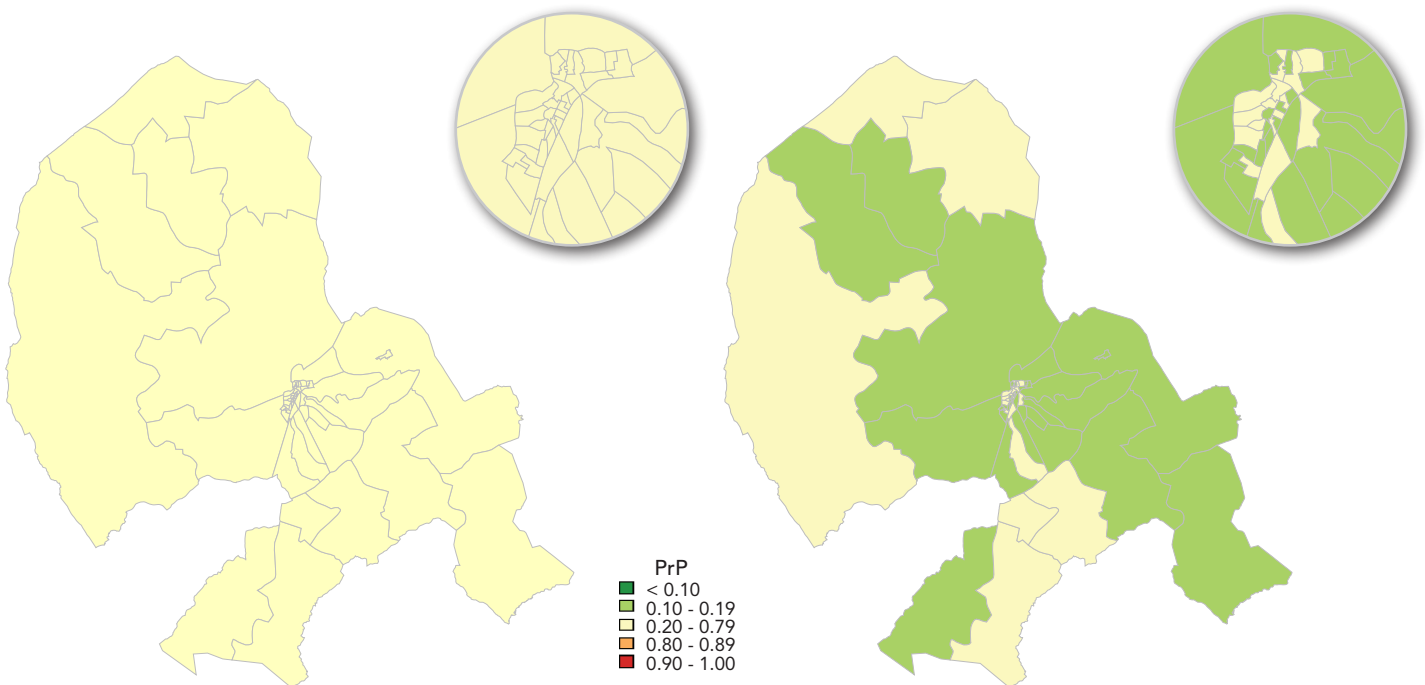
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

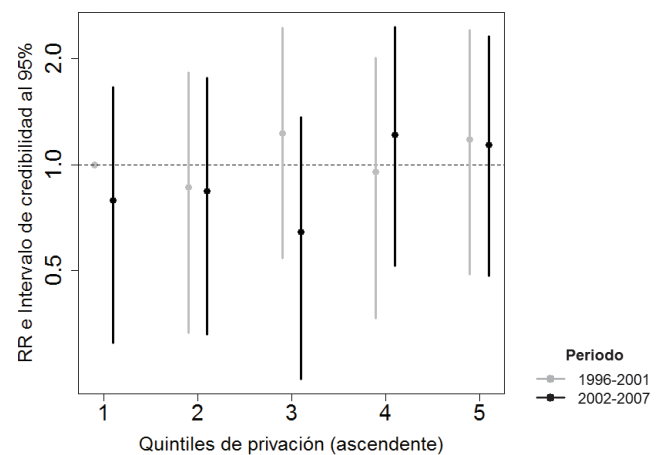
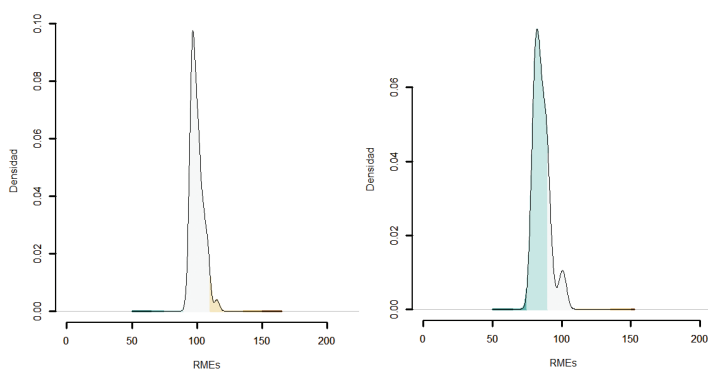


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

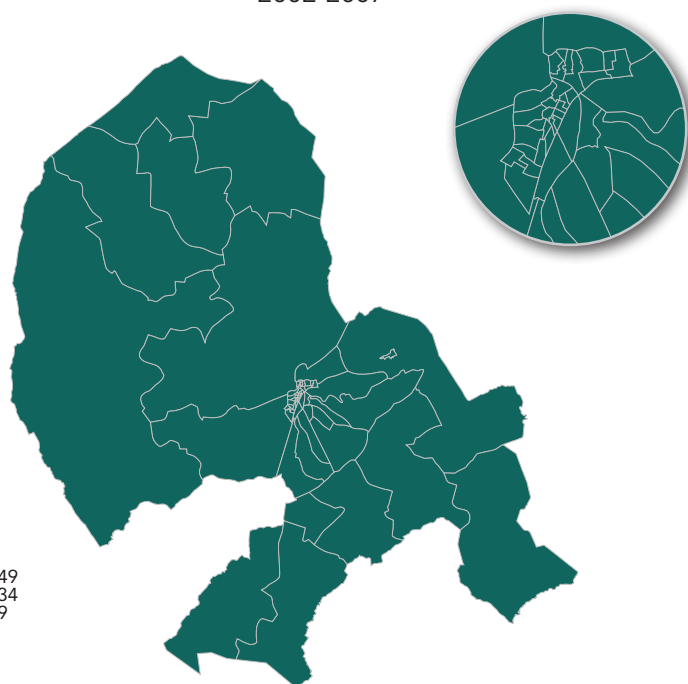
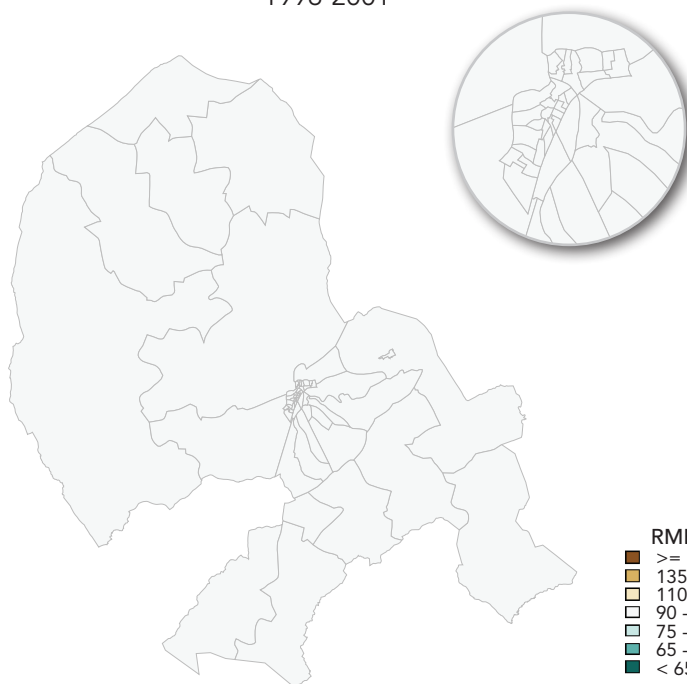
2002-2007



# **LORCA. CÁNCER DE VEJIGA. HOMBRES** Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

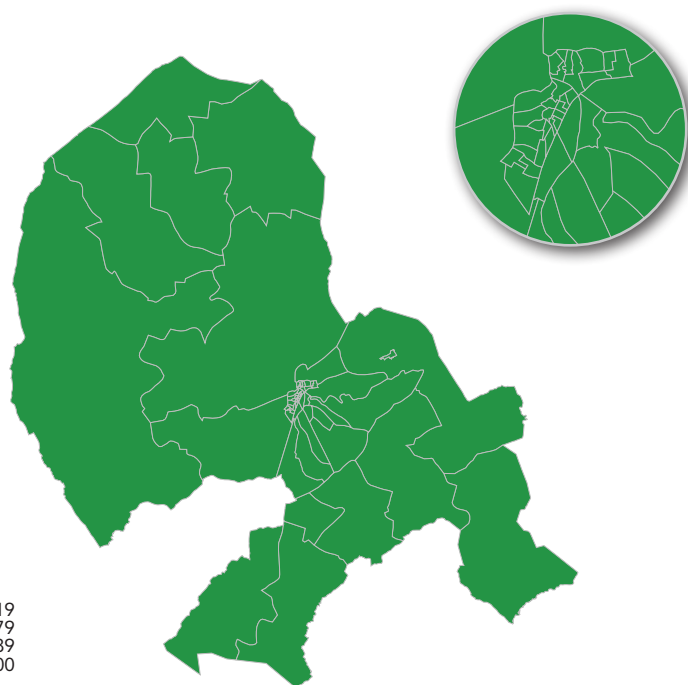
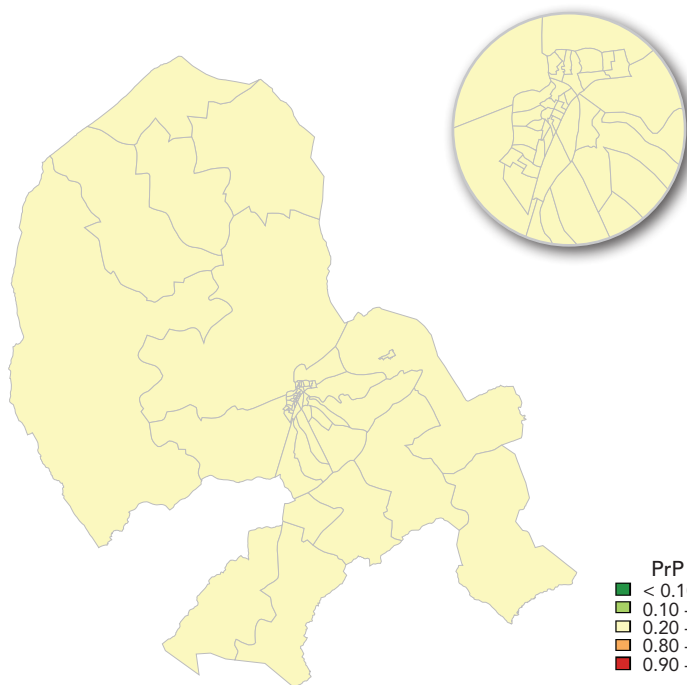
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

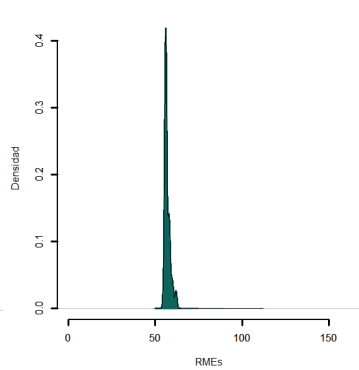
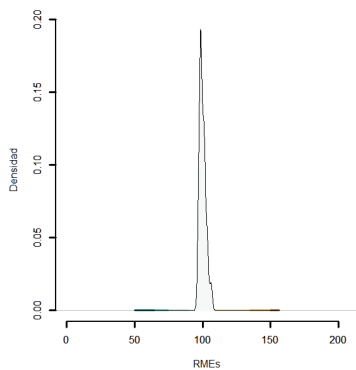
2002-2007



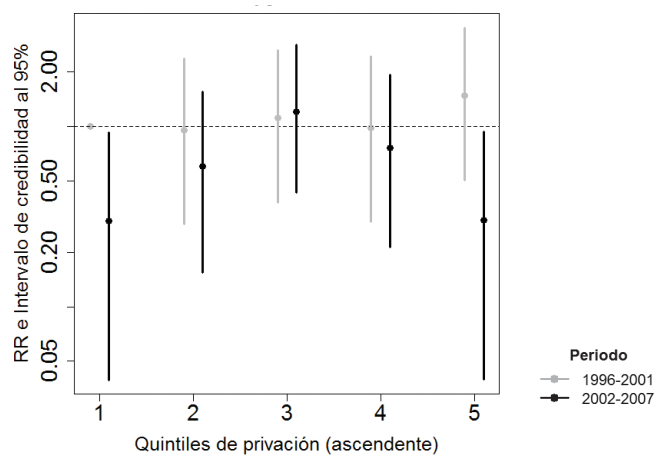
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

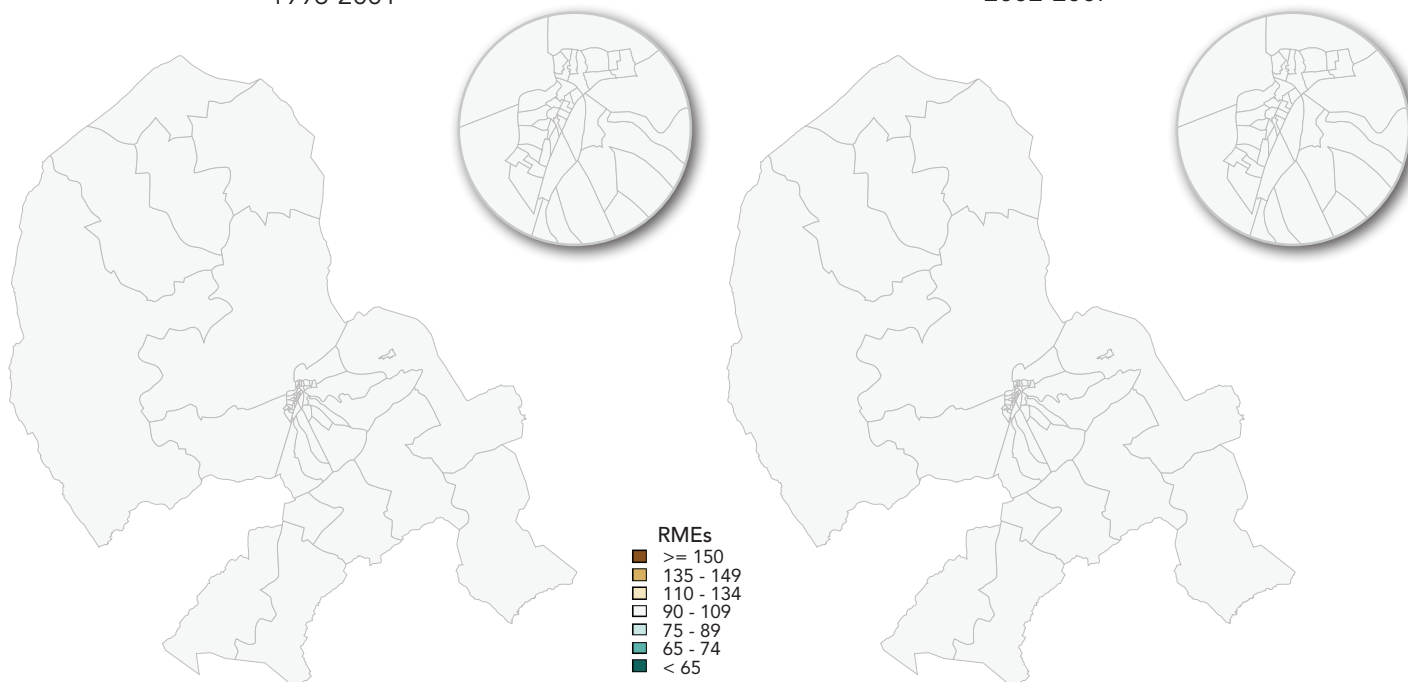


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

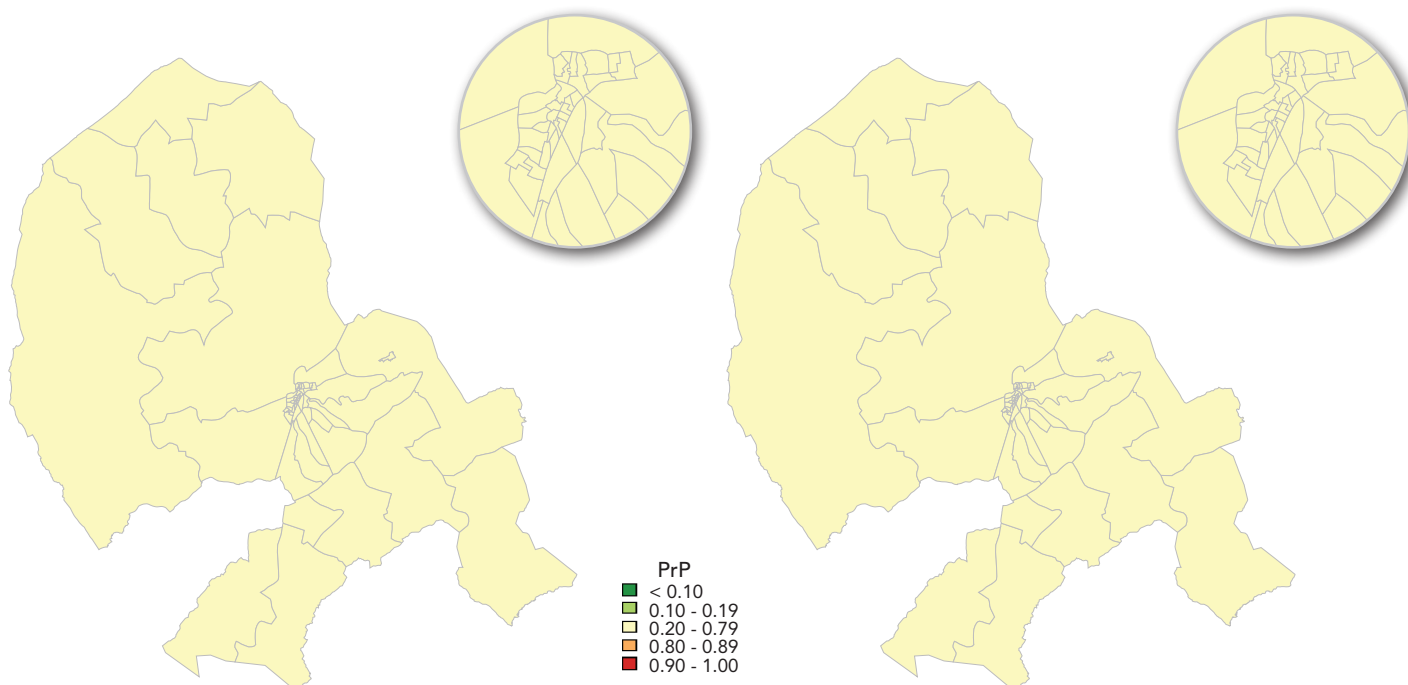
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

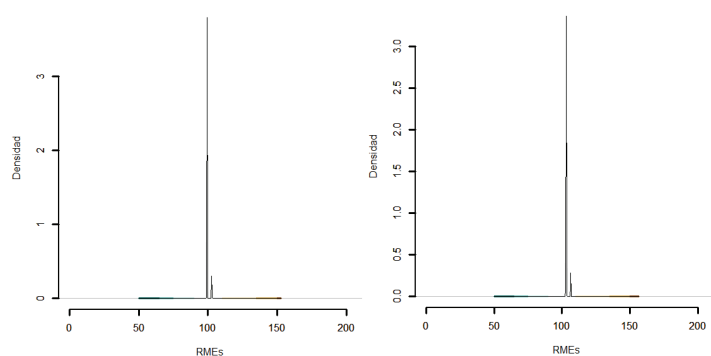
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

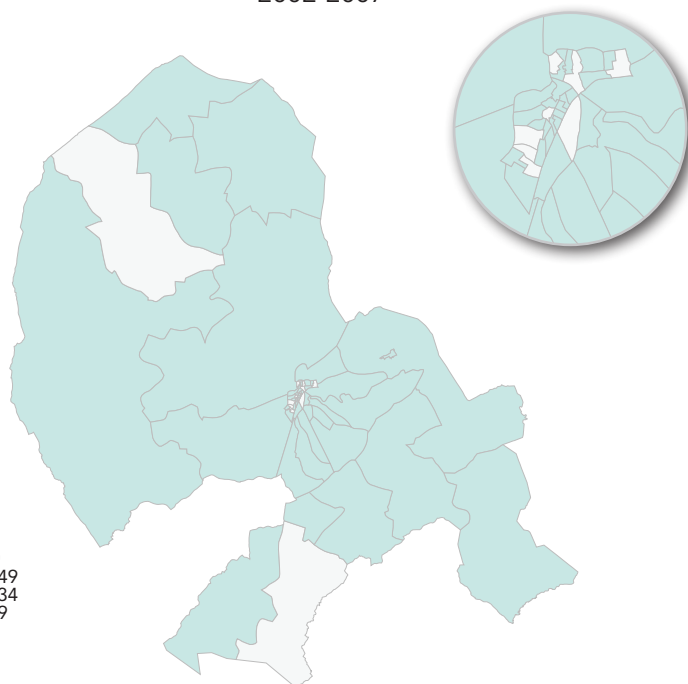
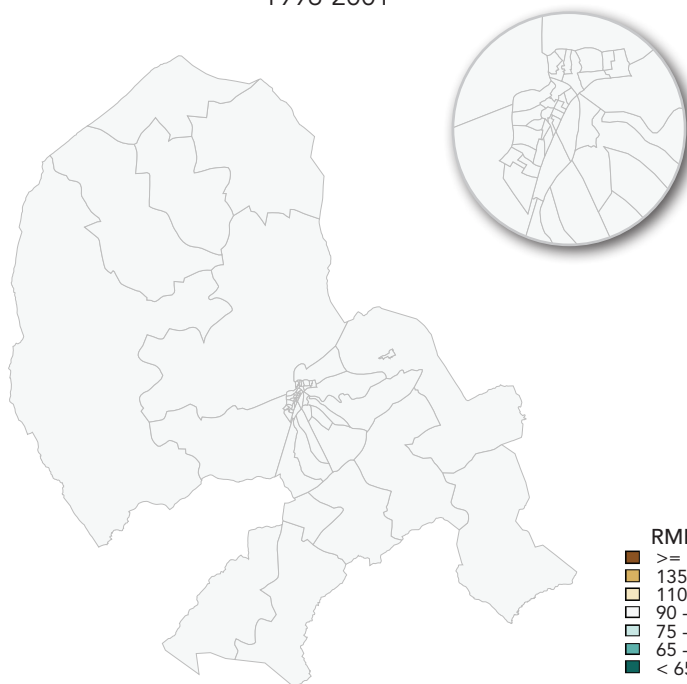


# LORCA. TUMORES HEMATOLÓGICOS. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

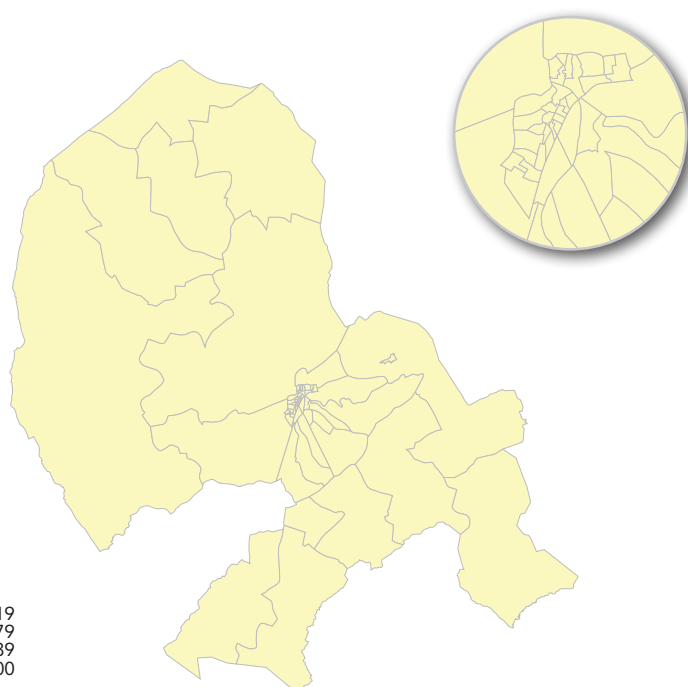
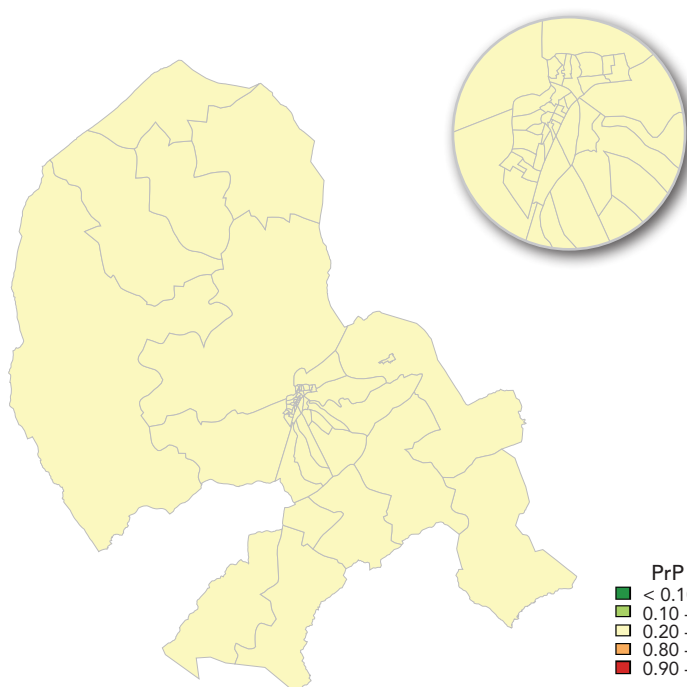
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

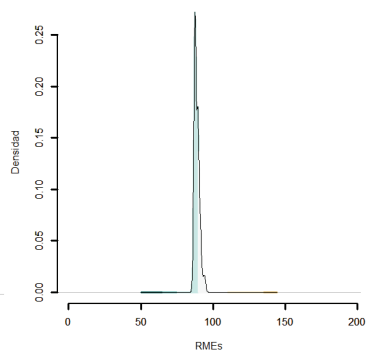
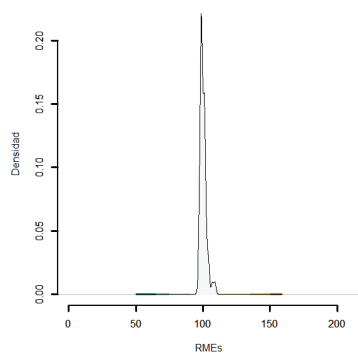
2002-2007



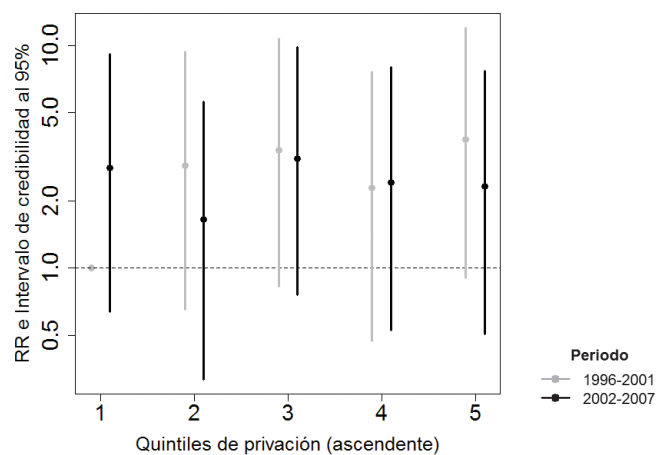
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

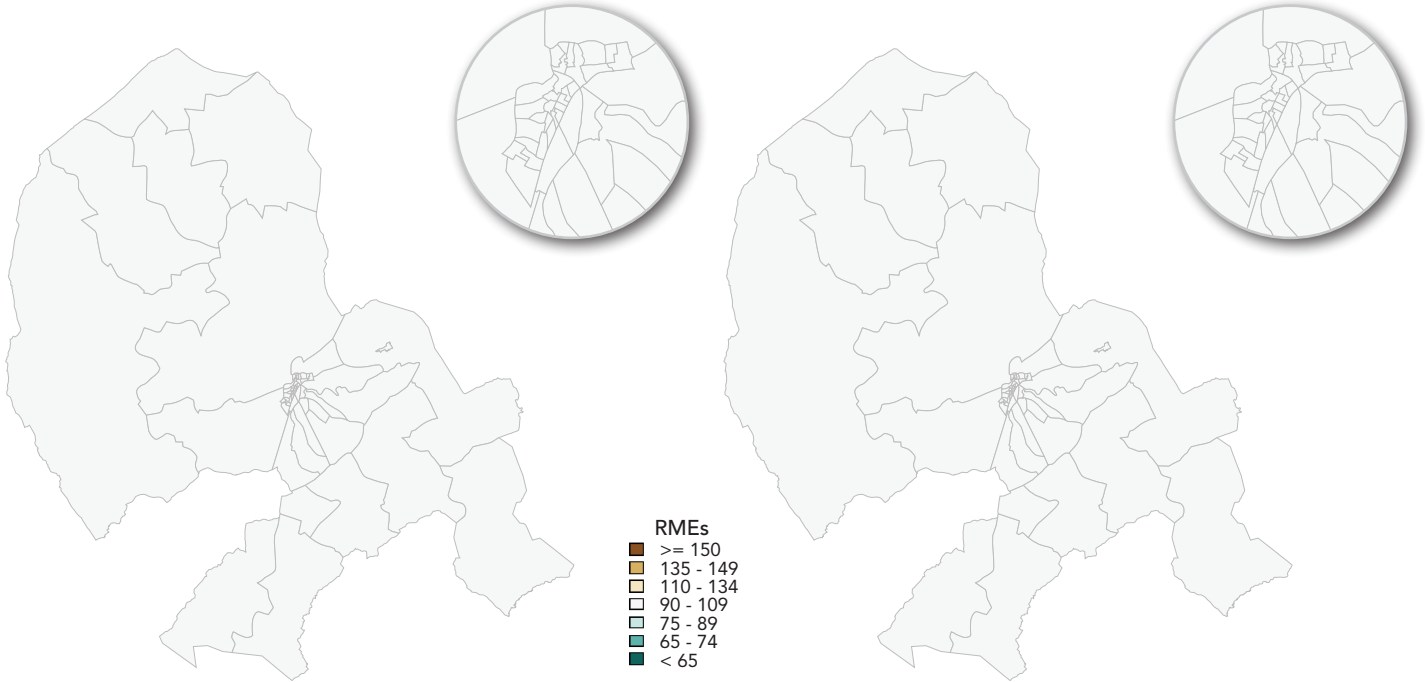


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

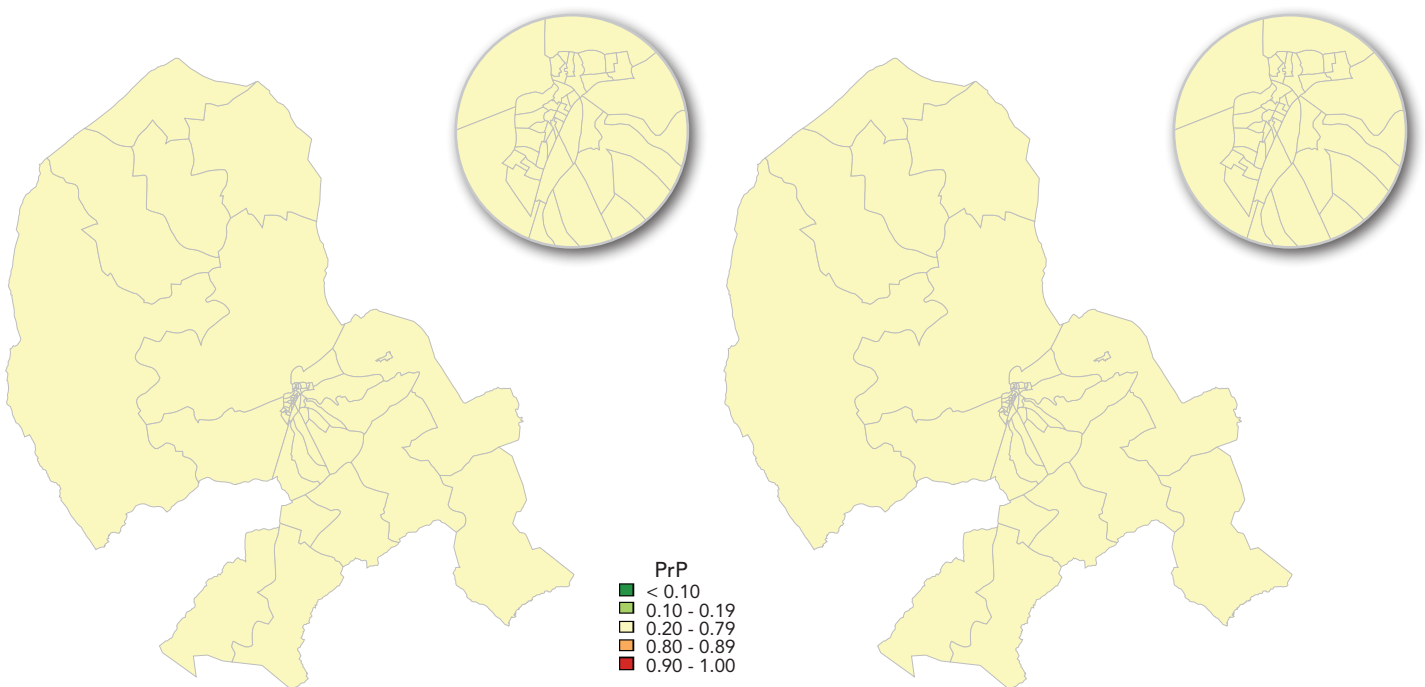
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

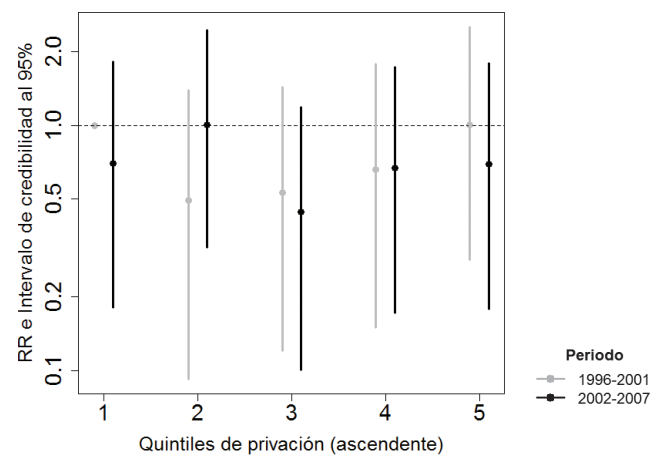
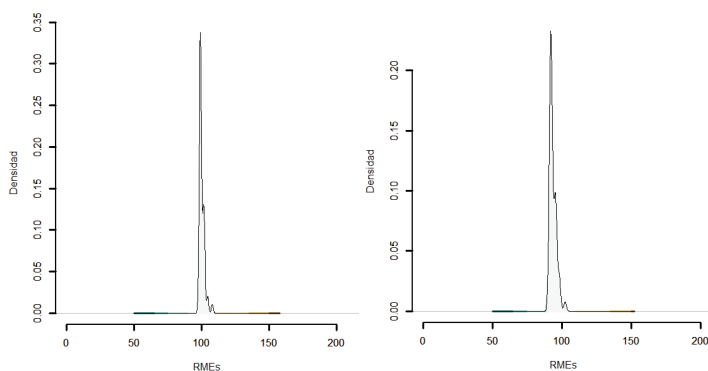


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

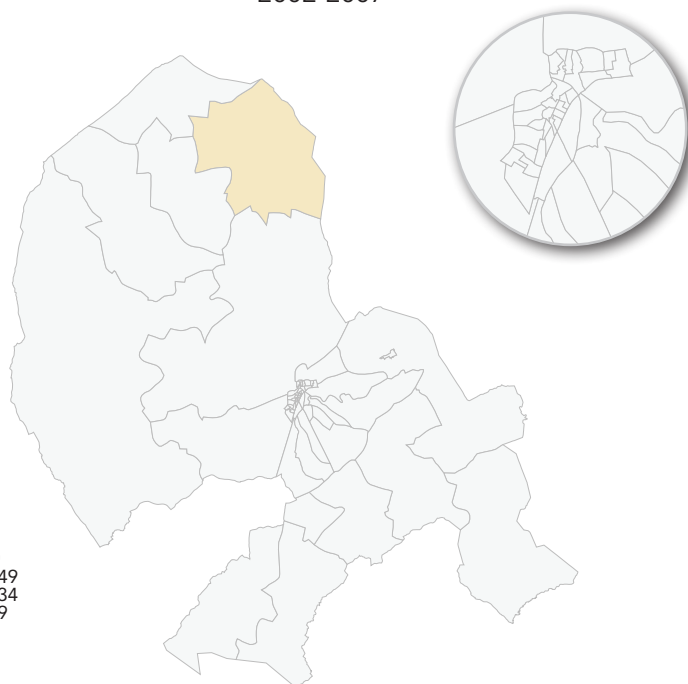
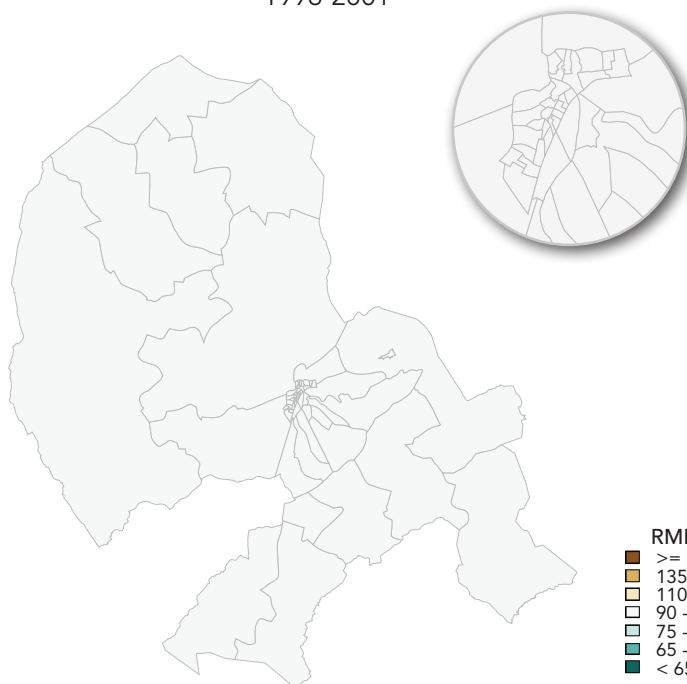


# LORCA. DIABETES. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

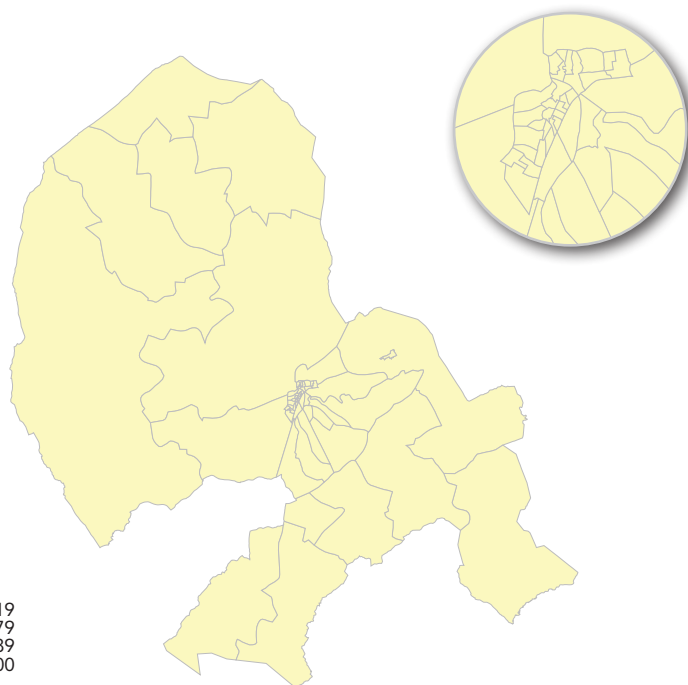
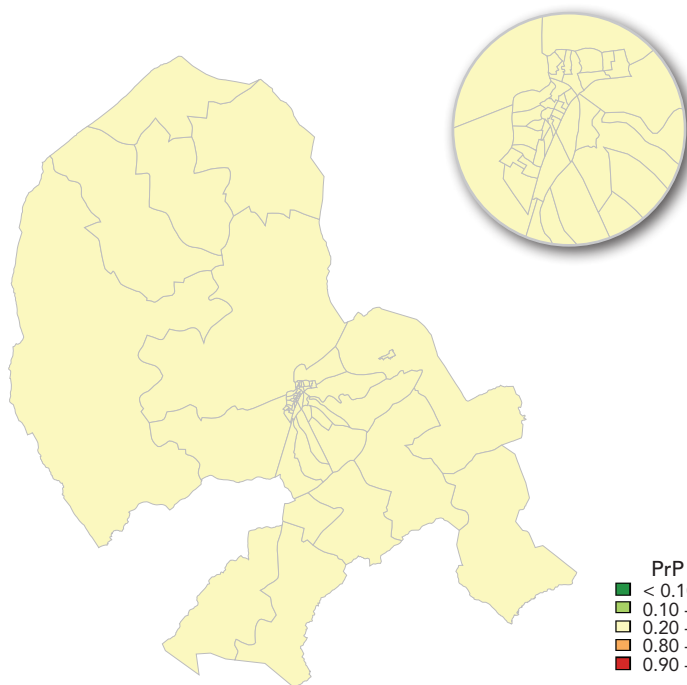
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

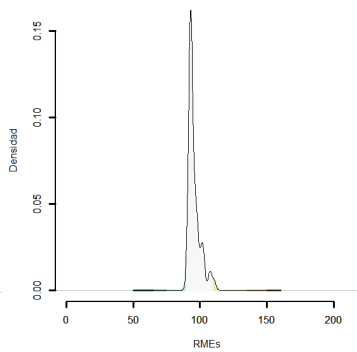
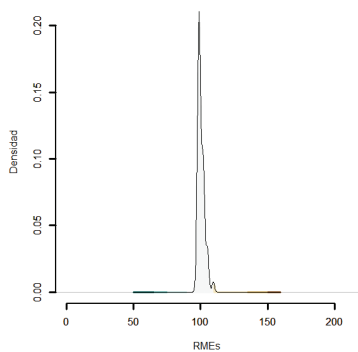
2002-2007



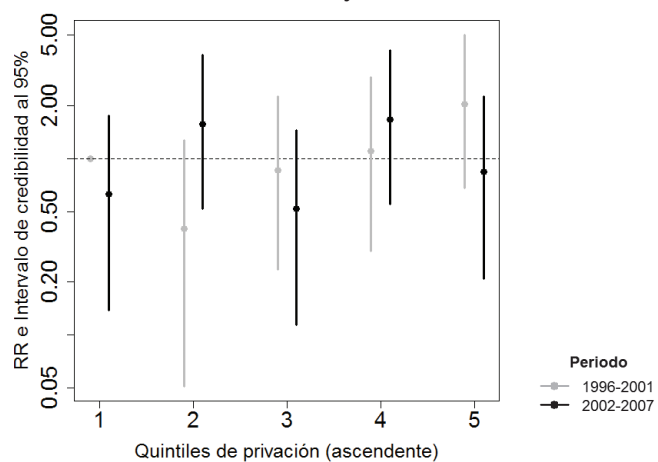
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

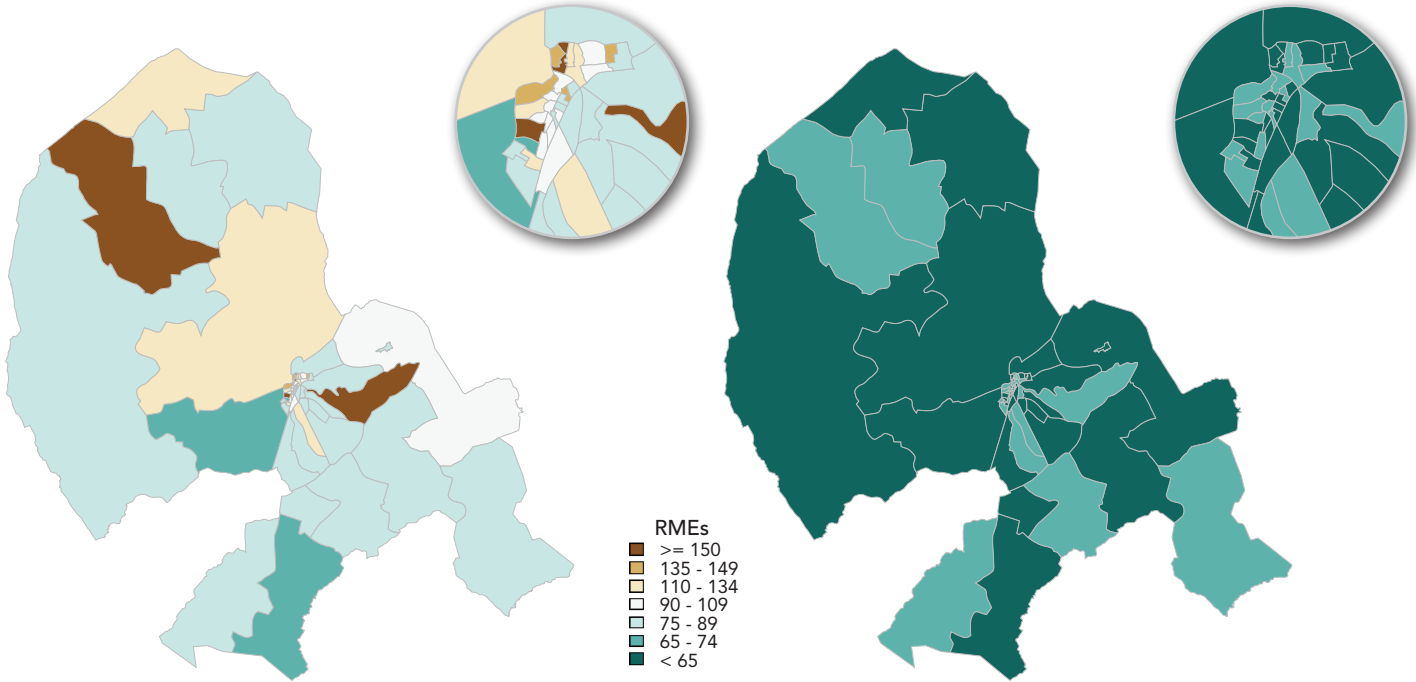


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

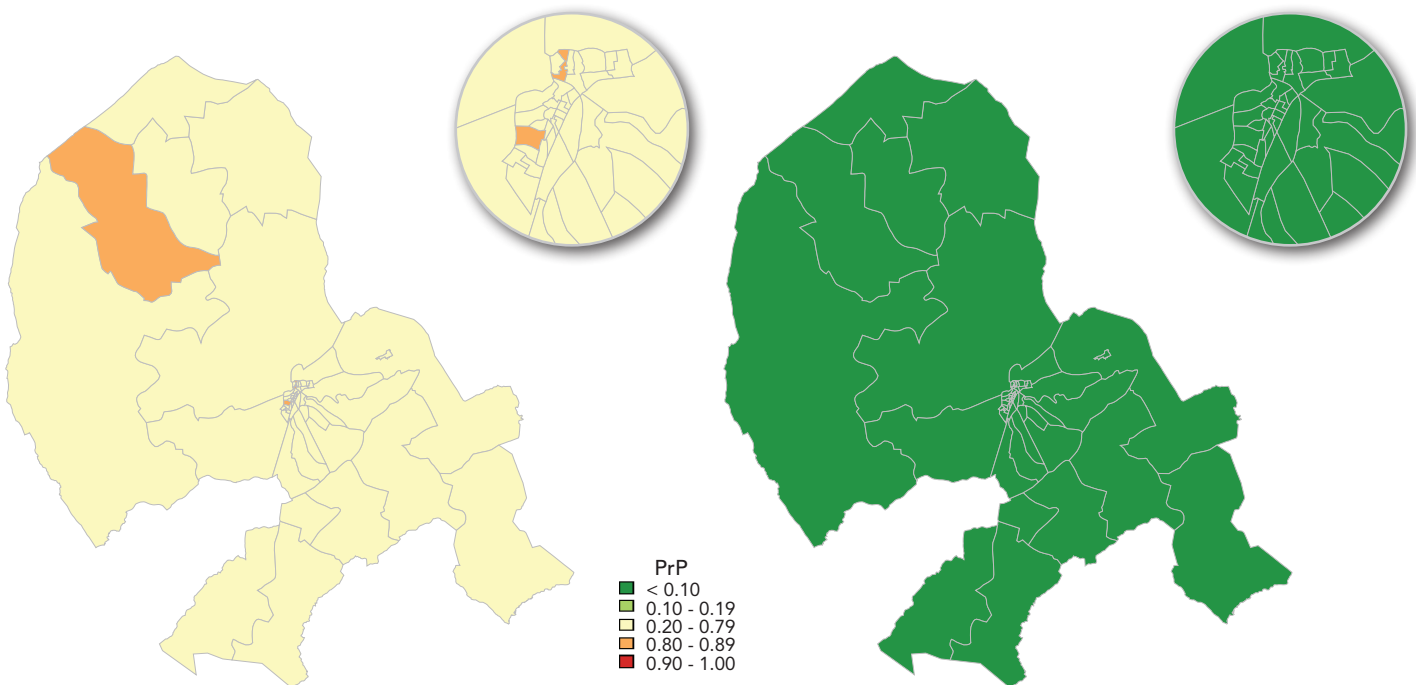
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

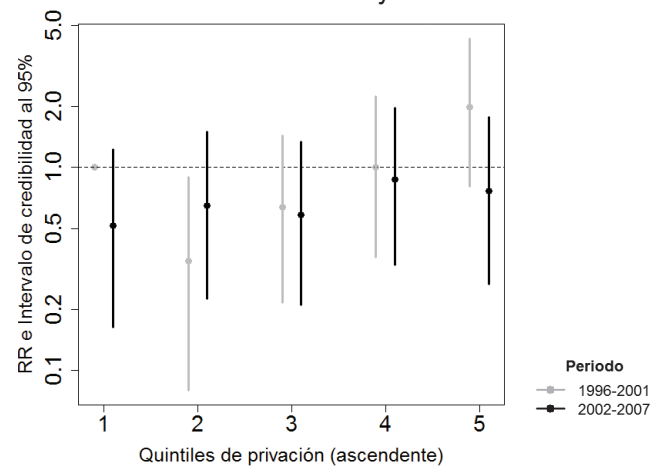
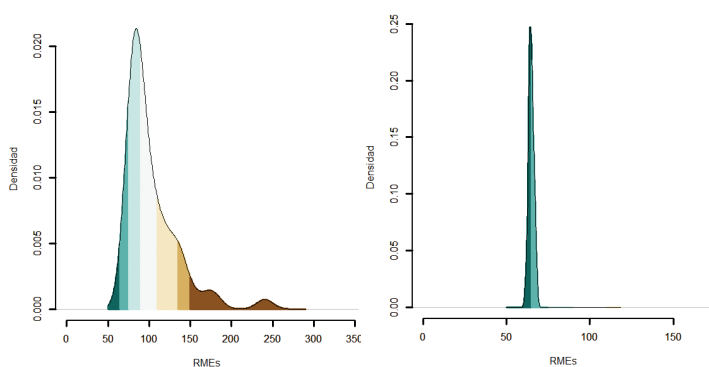


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

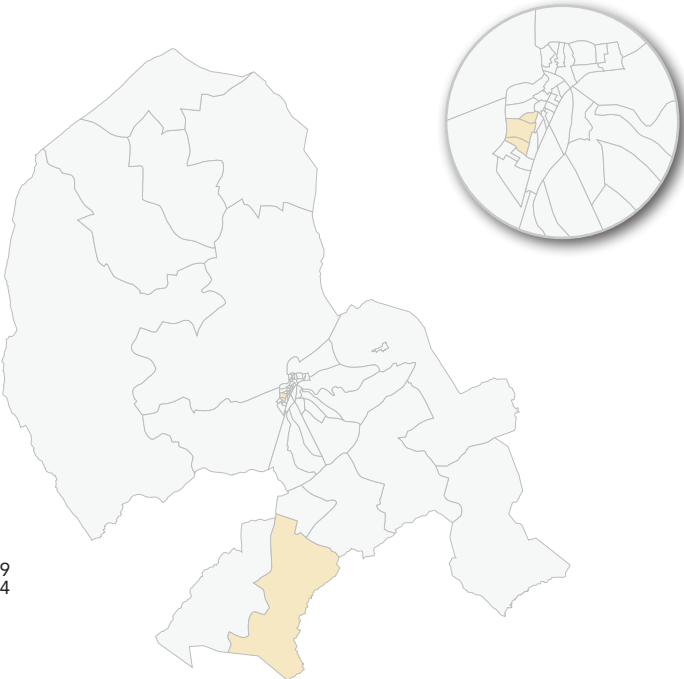
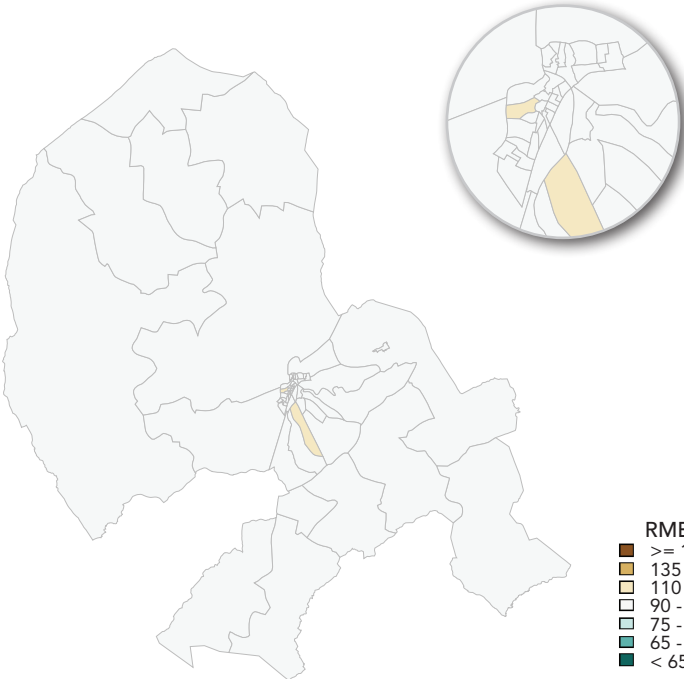




LORCA. TRASTORNO MENTAL PRESENIL Y SENIL. HOMBRES  
Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

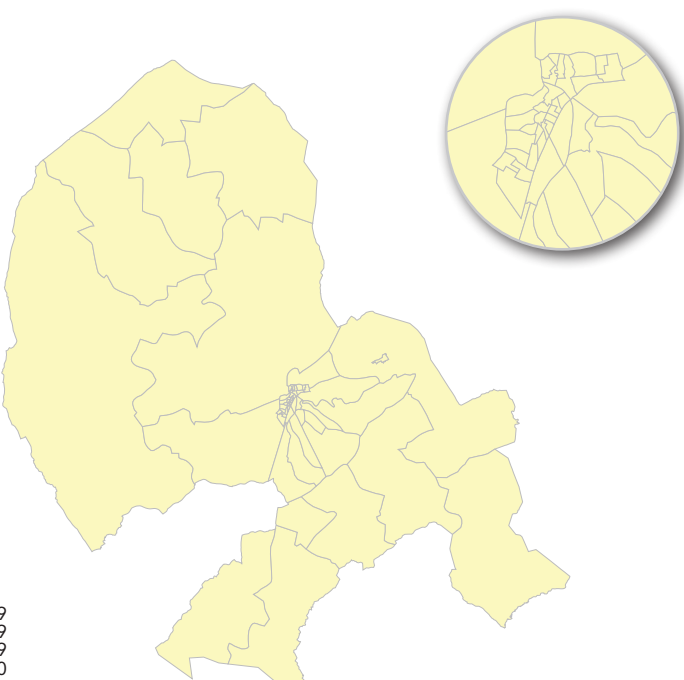
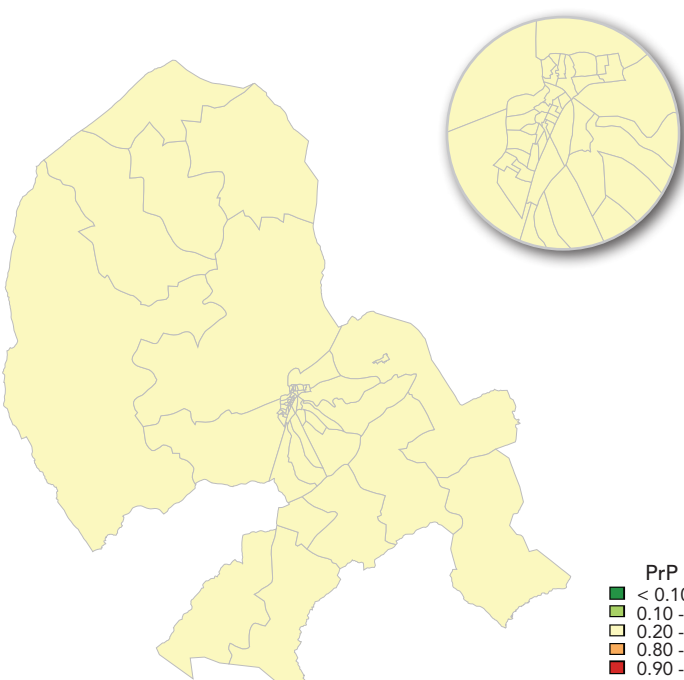
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

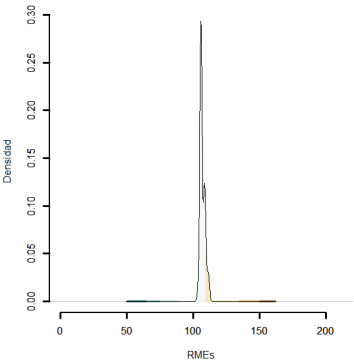
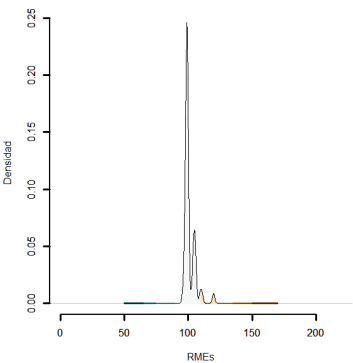
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

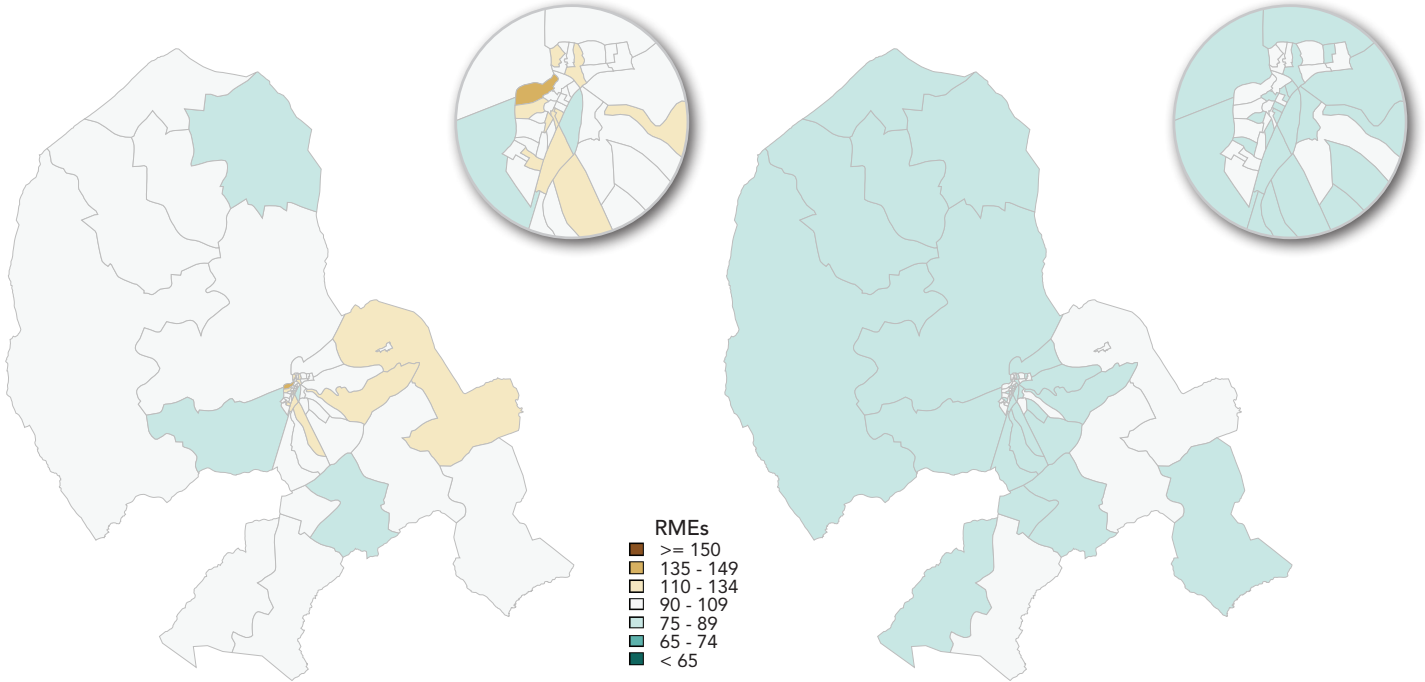
2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

1996-2001

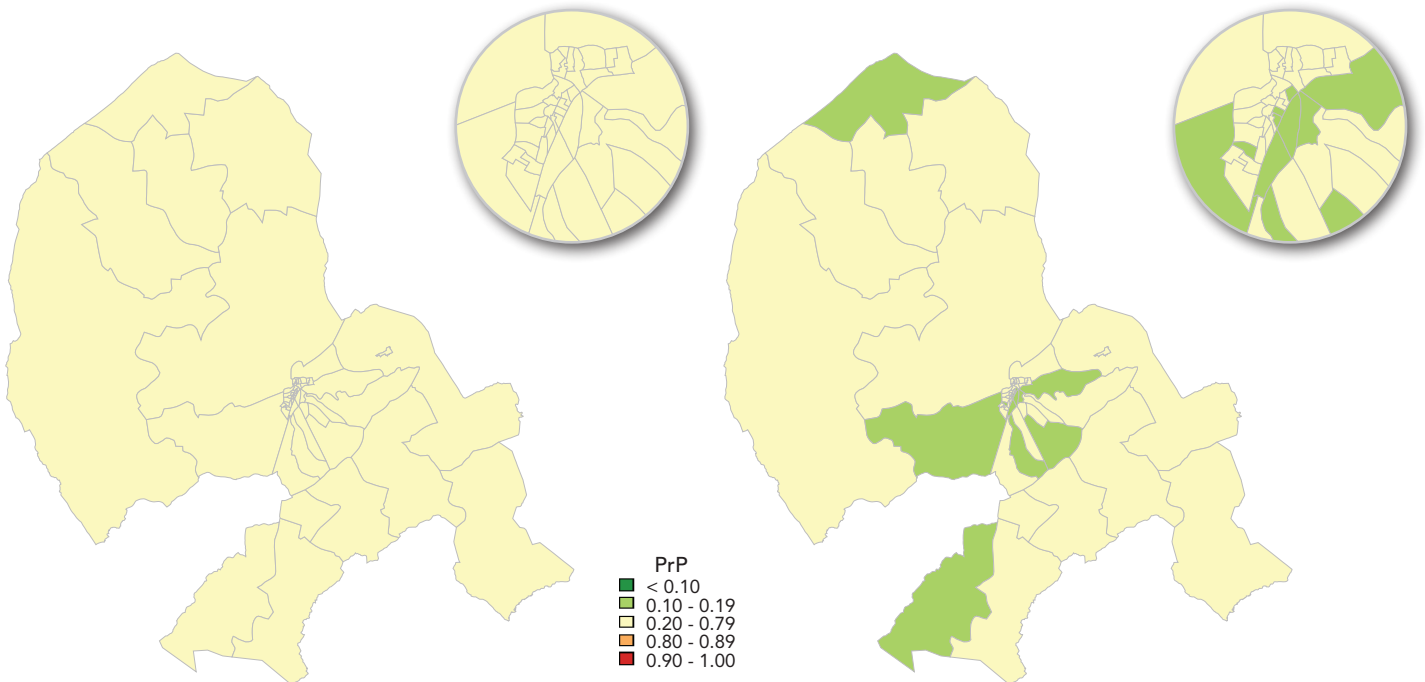
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

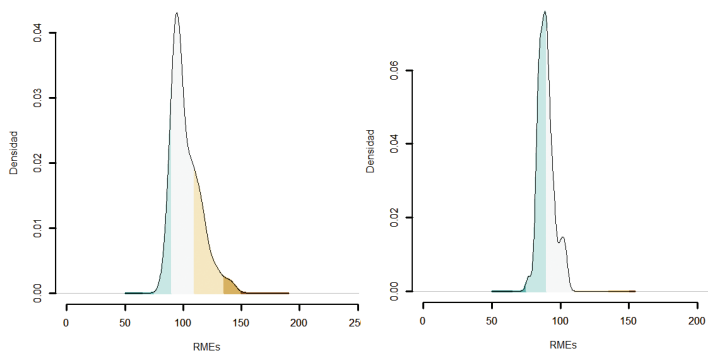
2002-2007



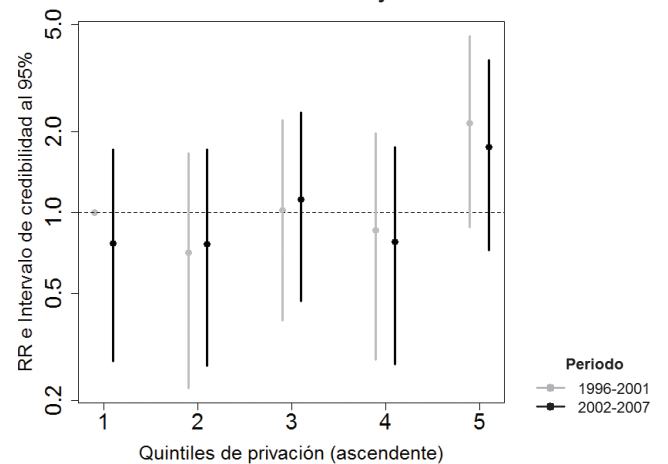
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

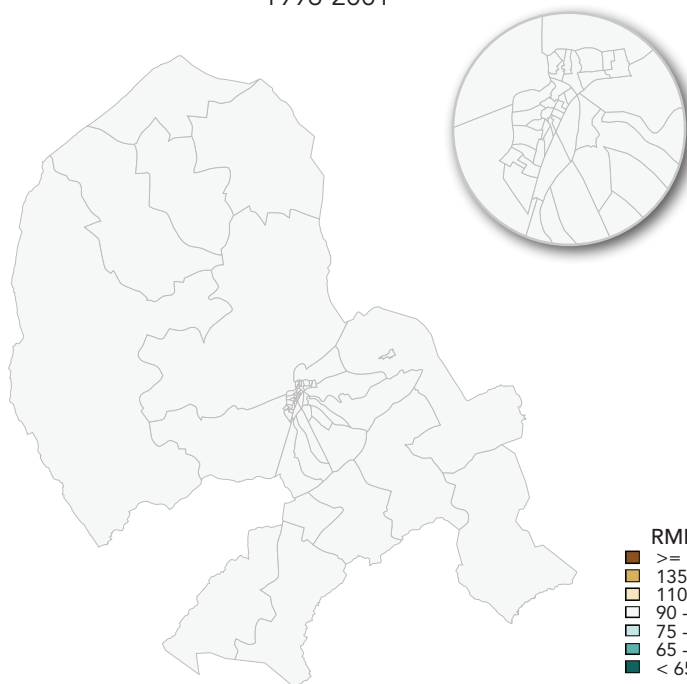


# LORCA. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

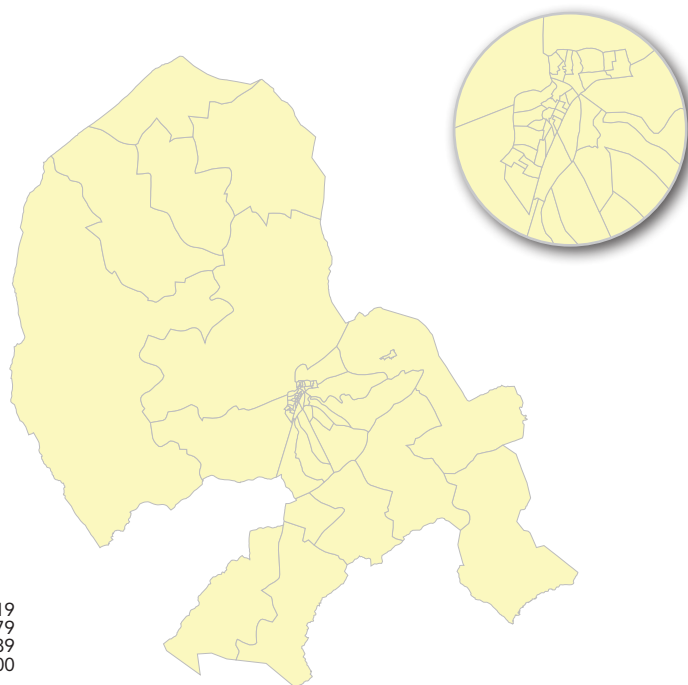
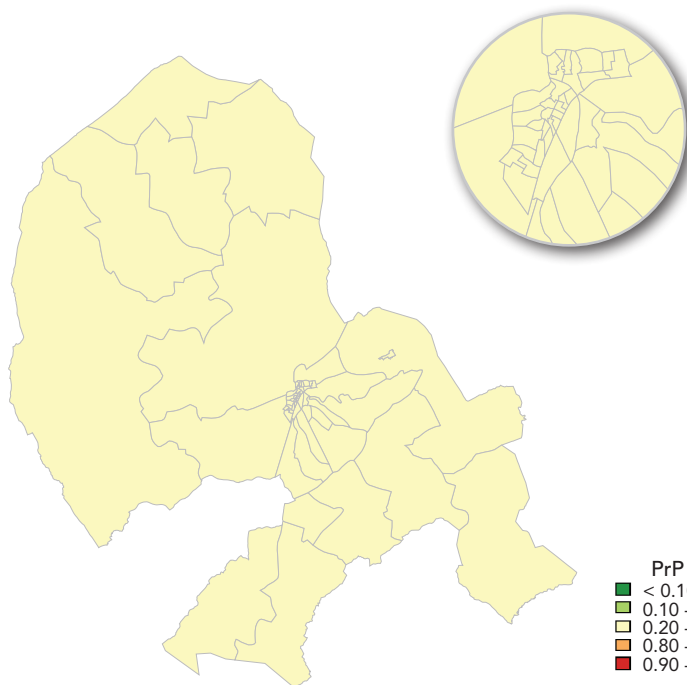
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

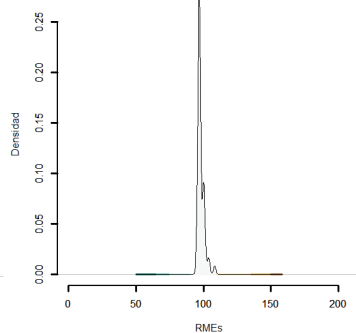
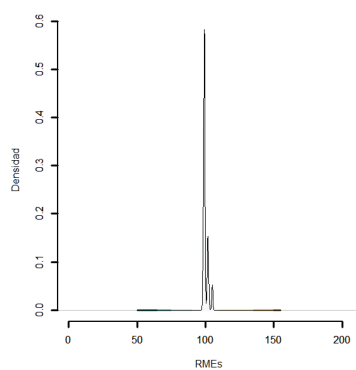
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

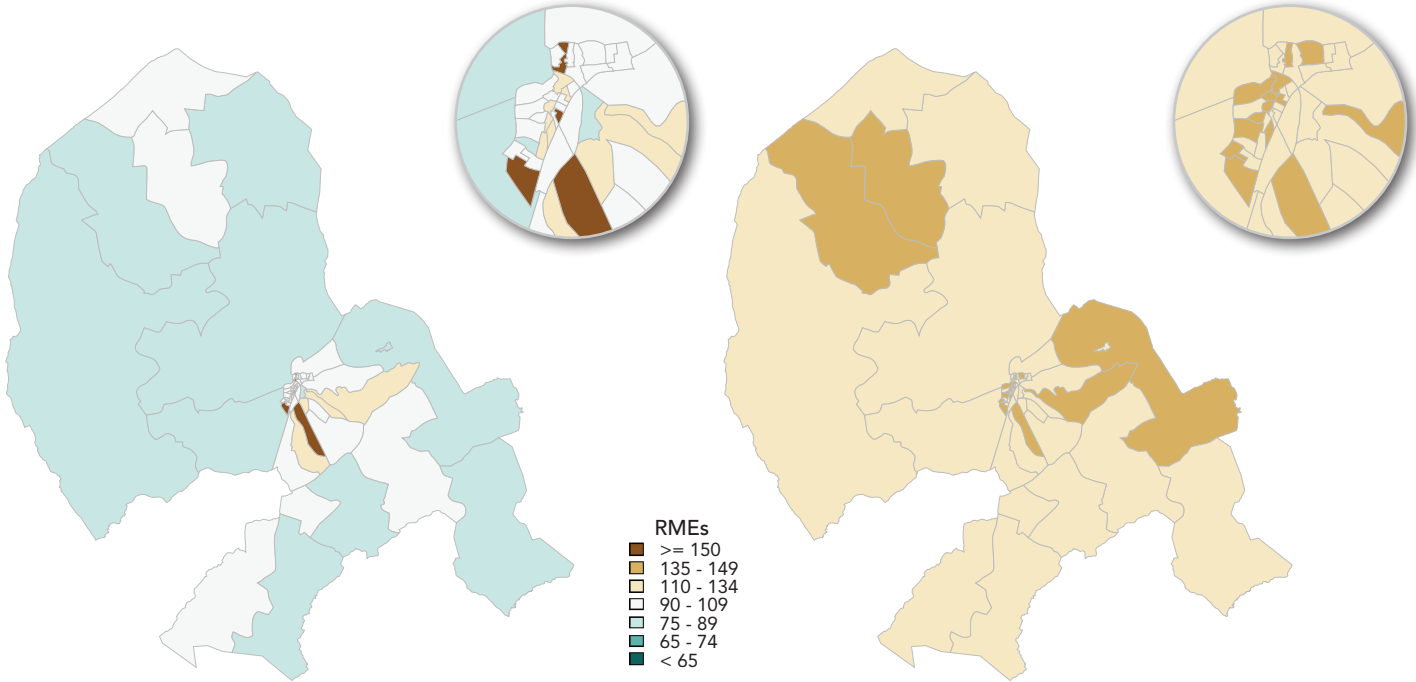
2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

1996-2001

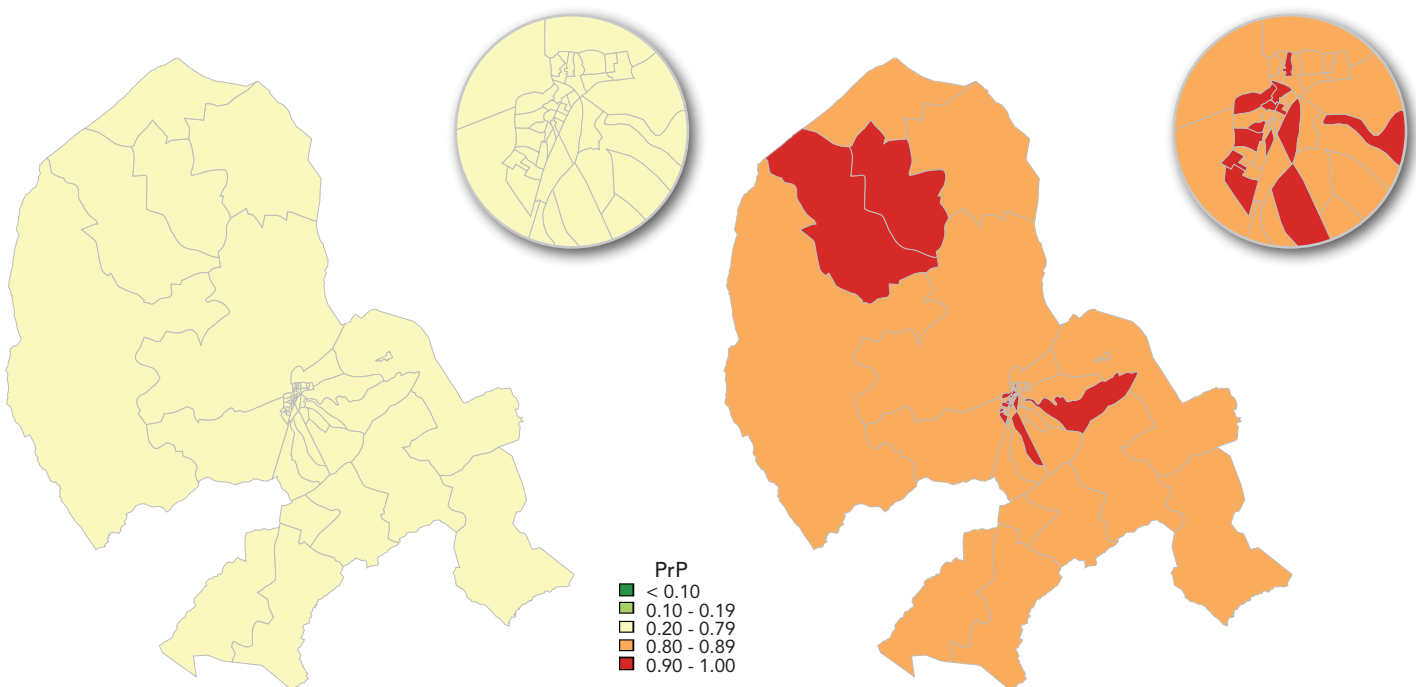
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

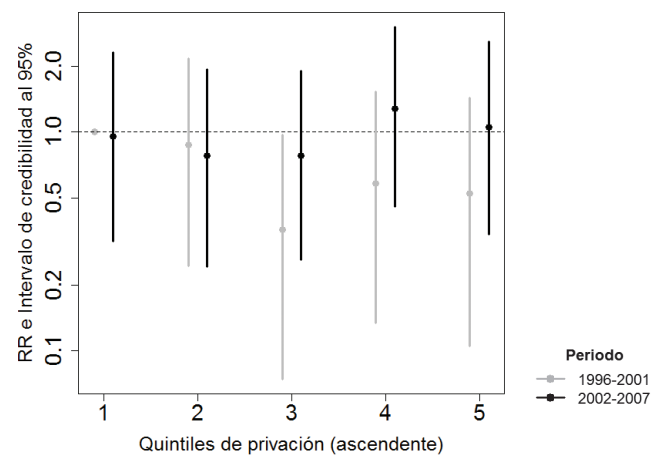
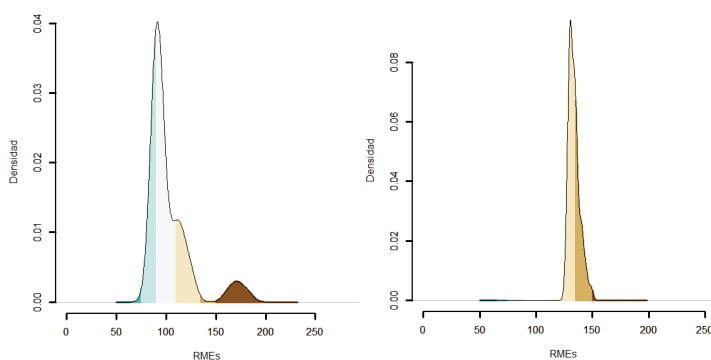


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

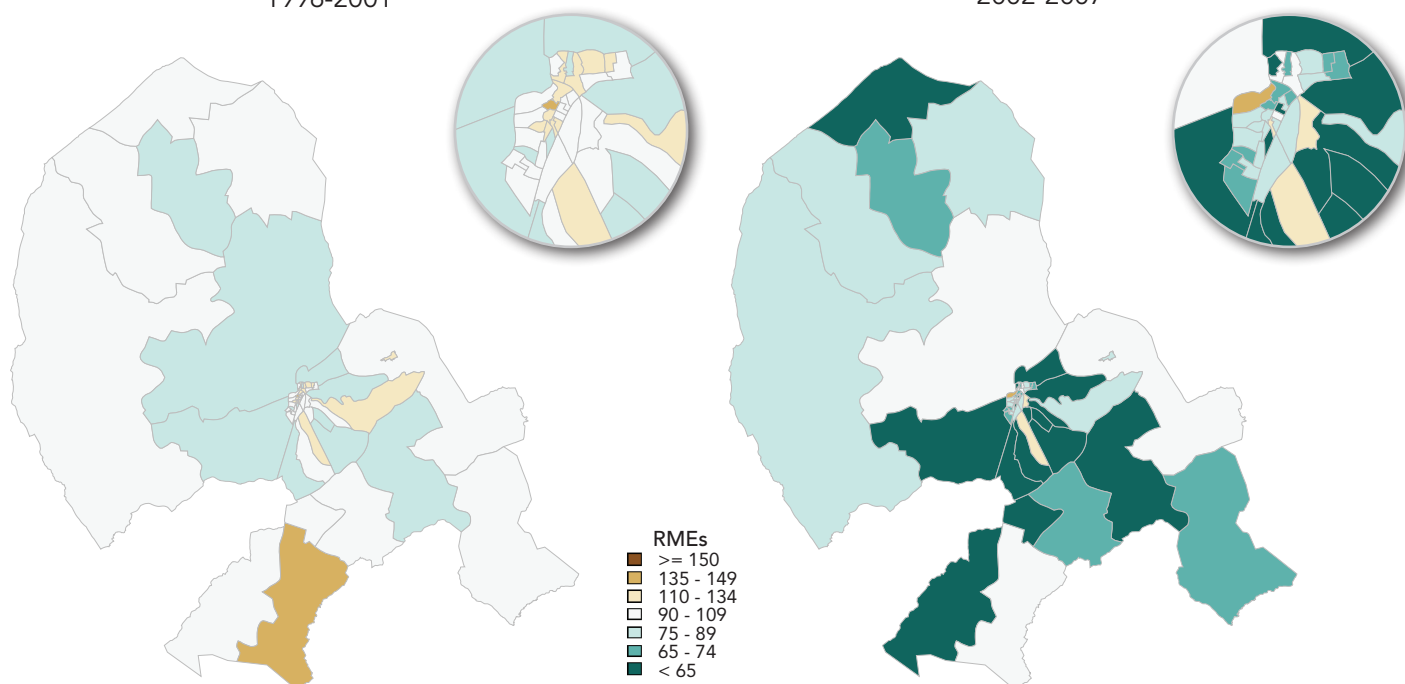
2002-2007



# LORCA. ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN. HOMBRES Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

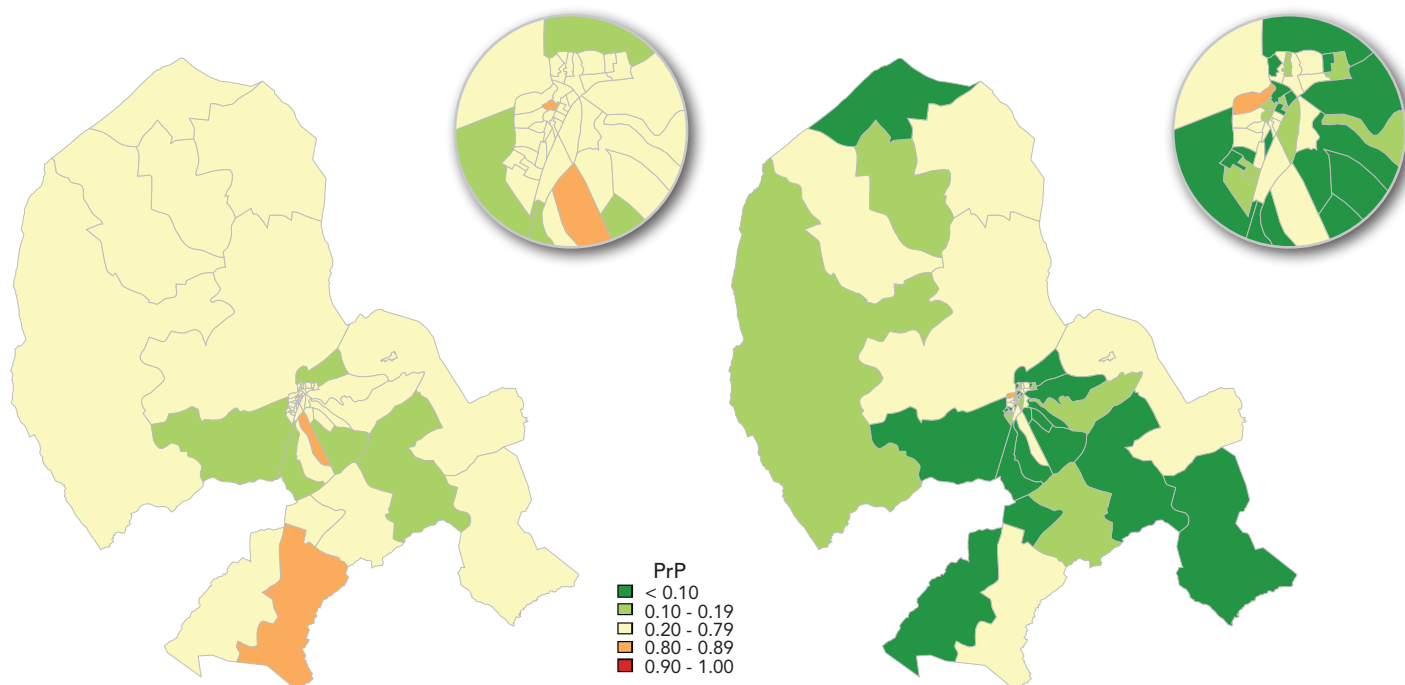
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

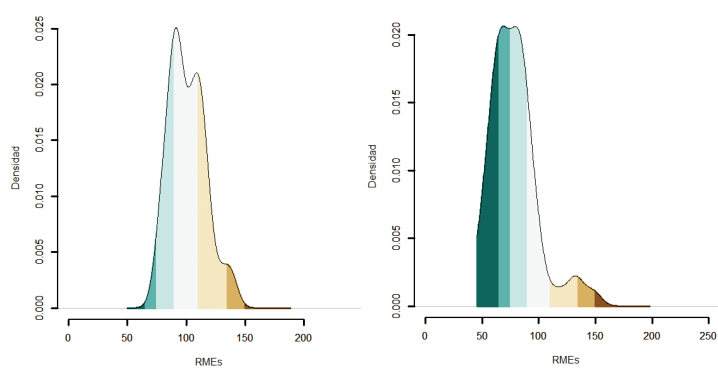
2002-2007



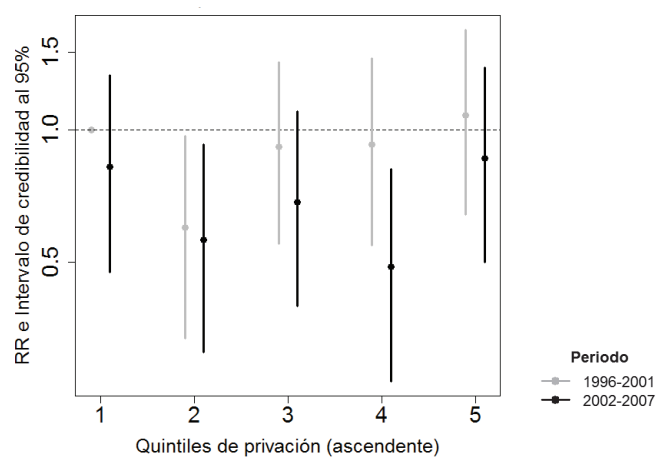
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

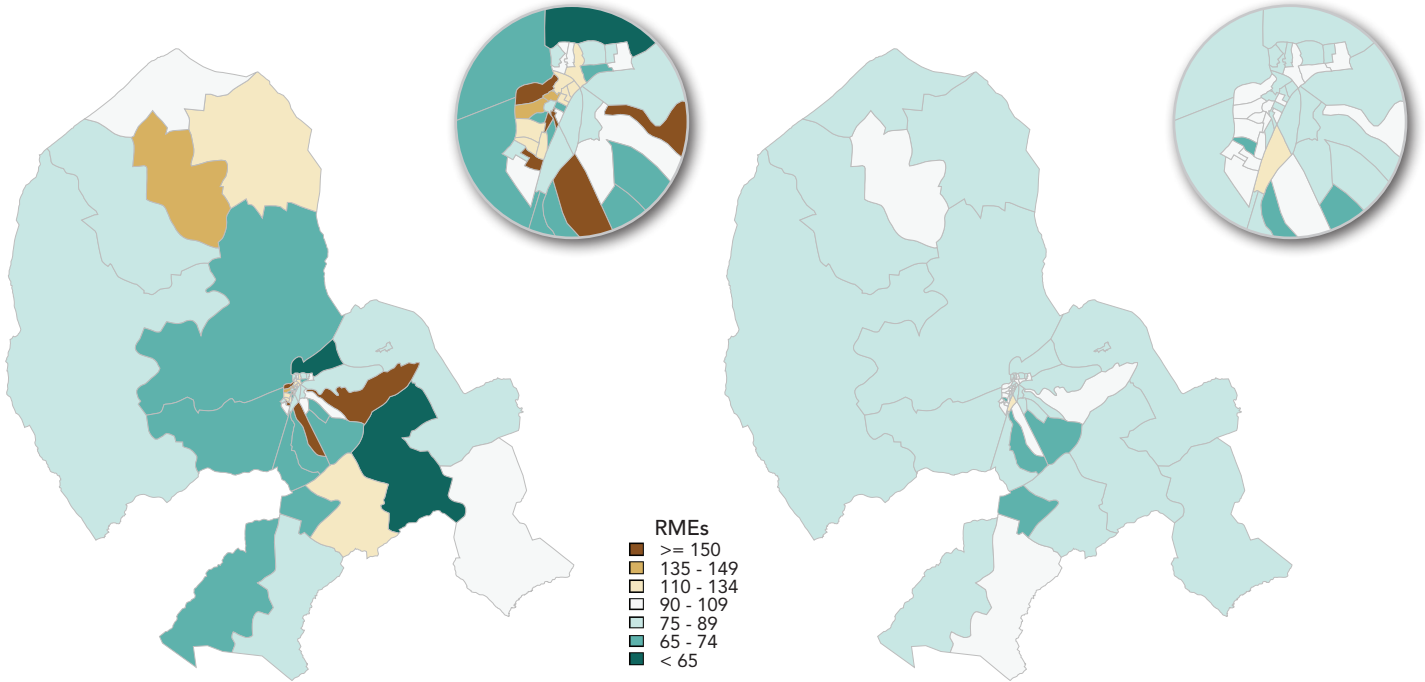


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

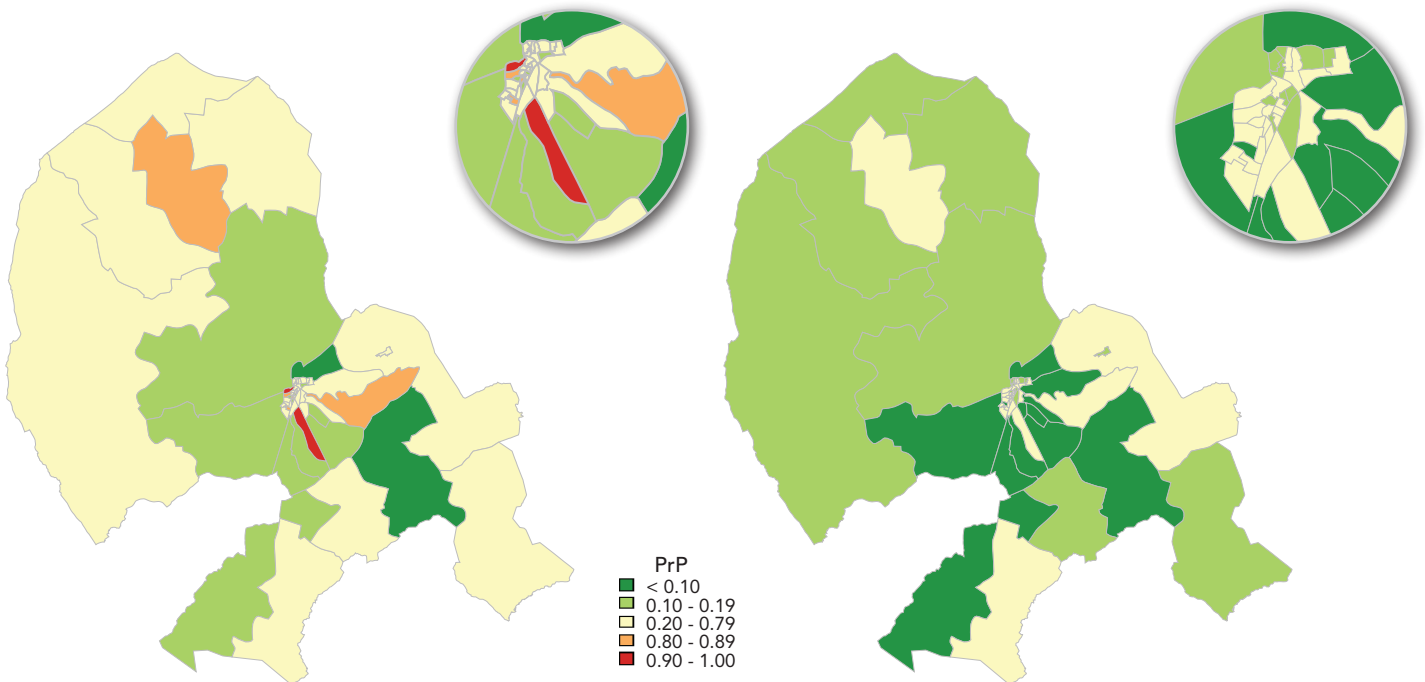
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

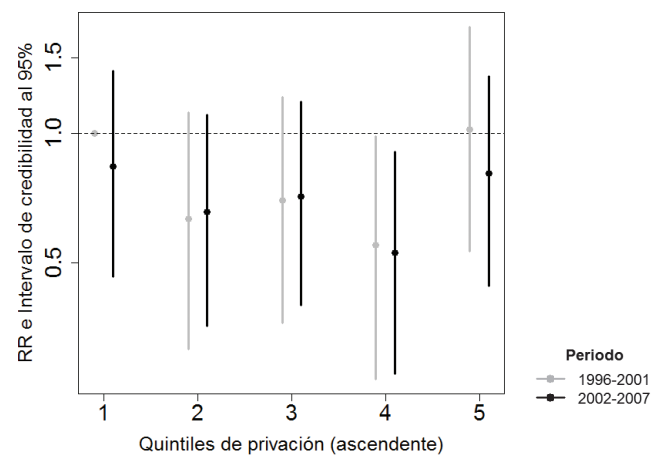
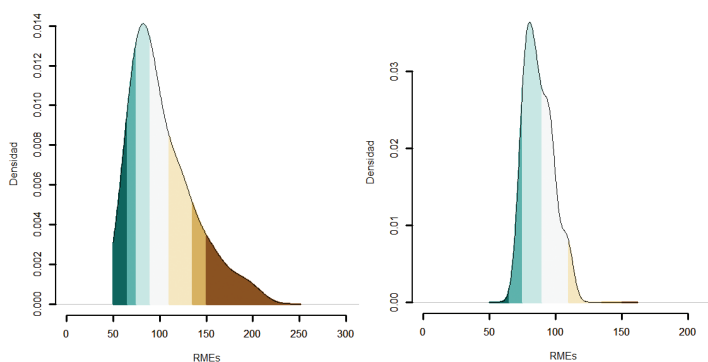


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

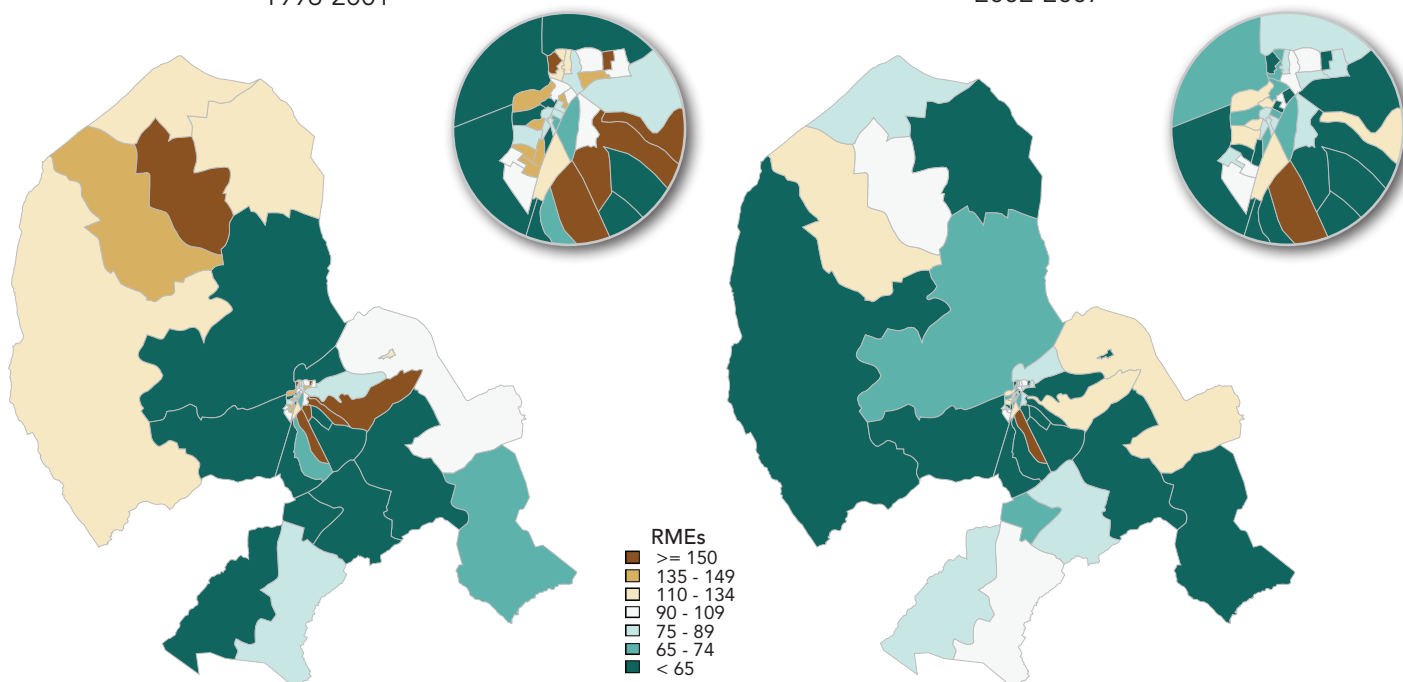


# LORCA. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

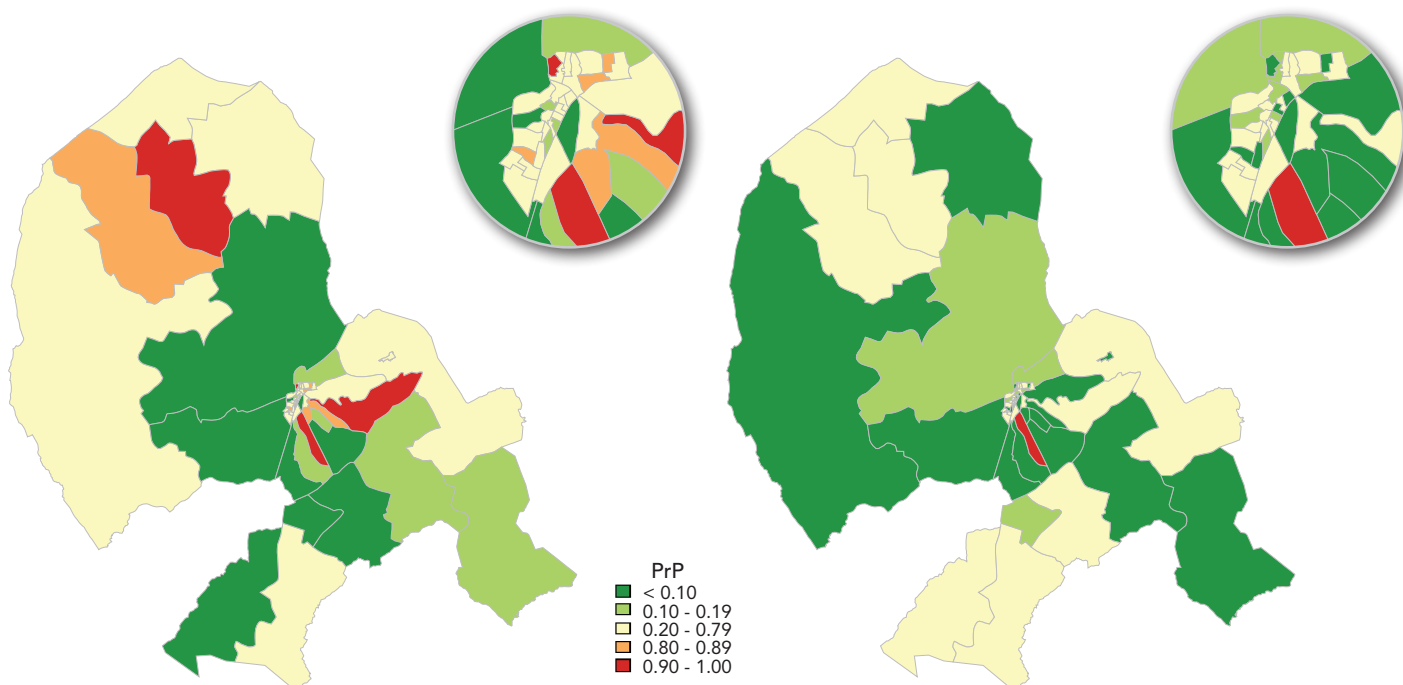
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

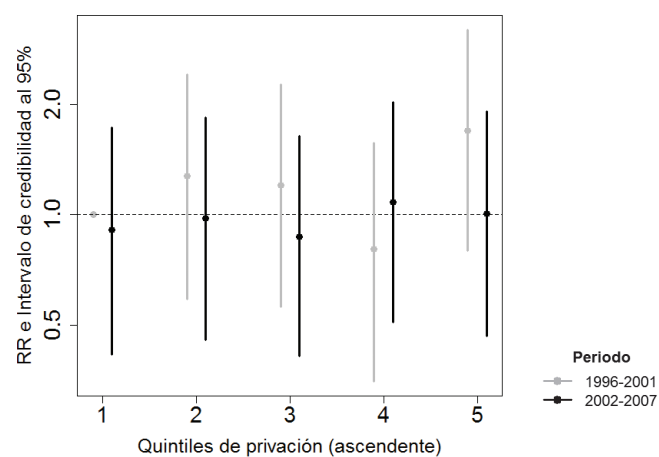
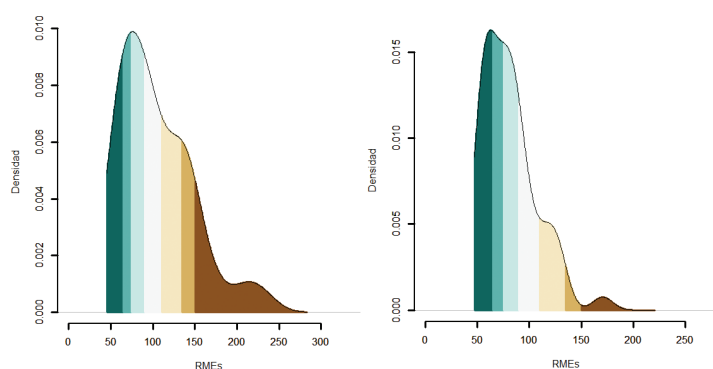


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

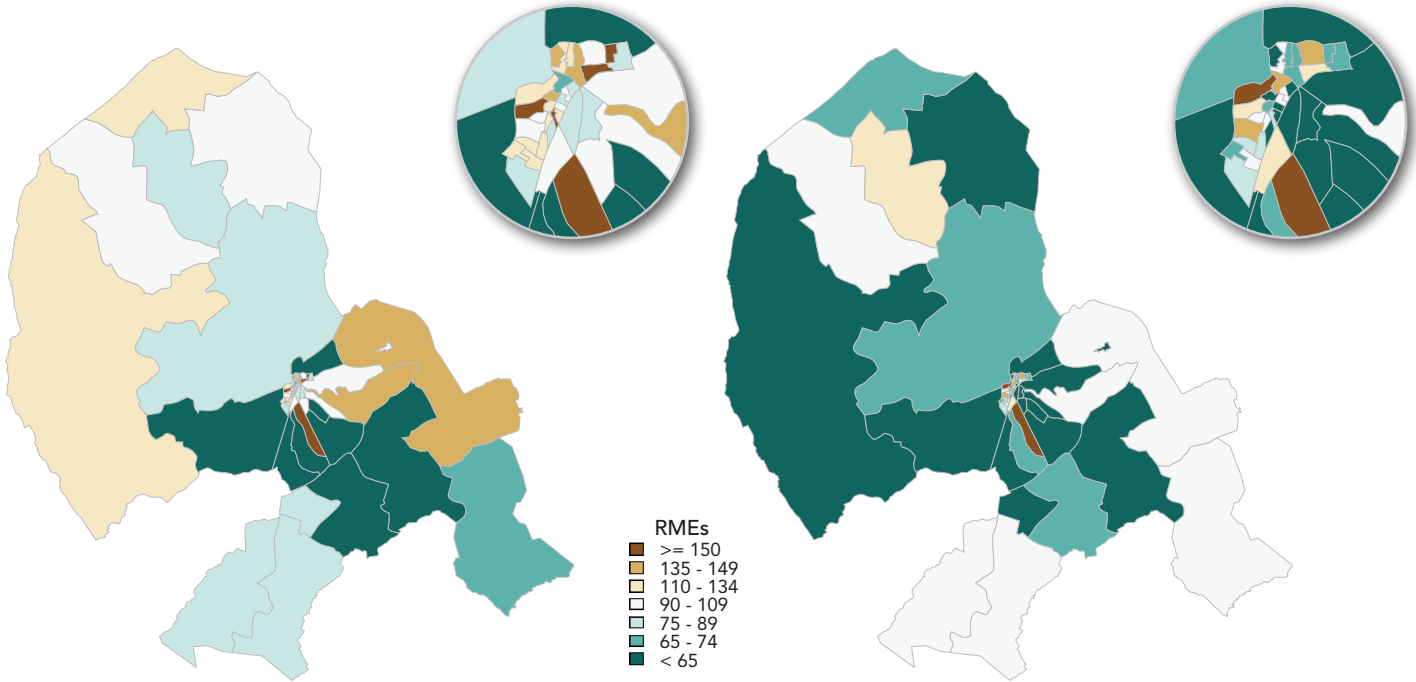
2002-2007





1996-2001

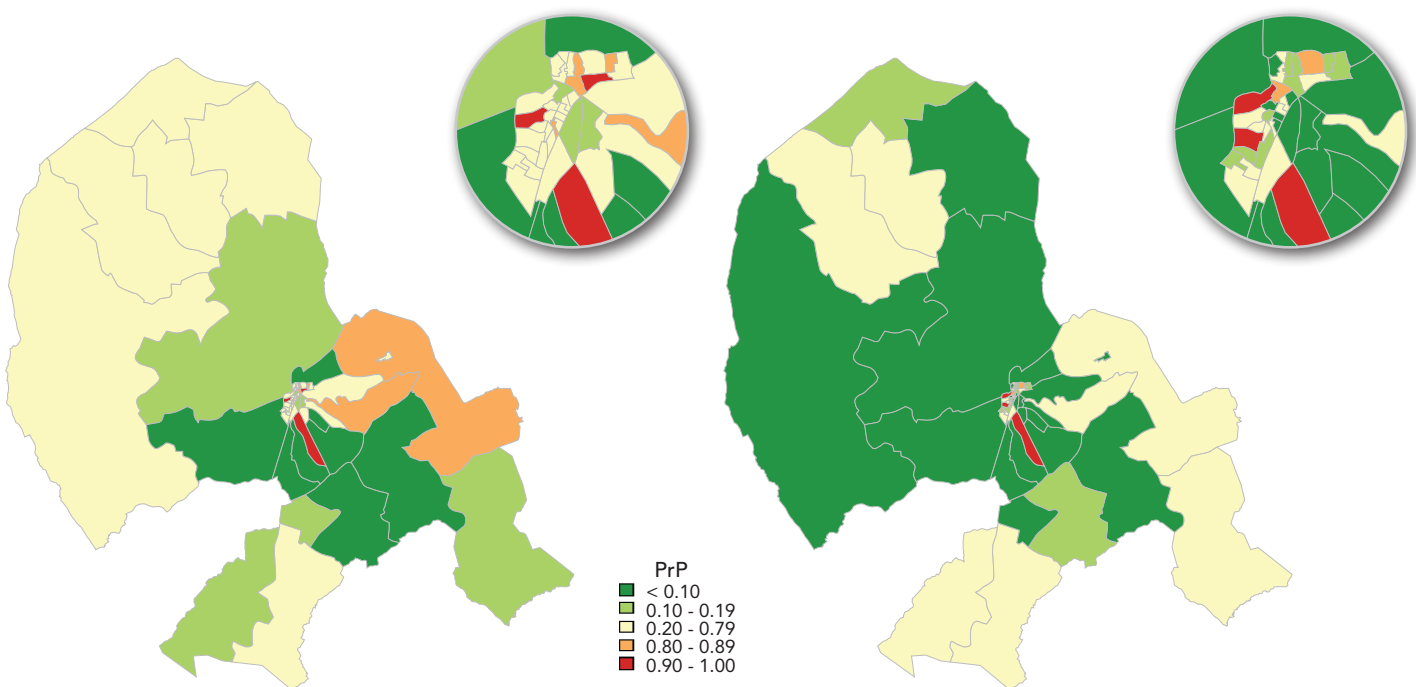
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

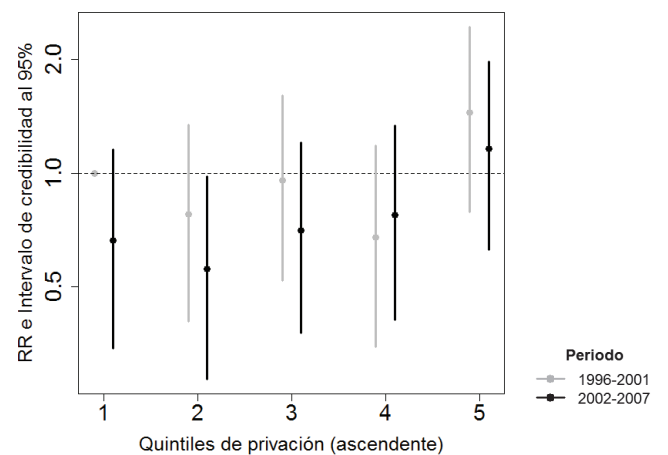
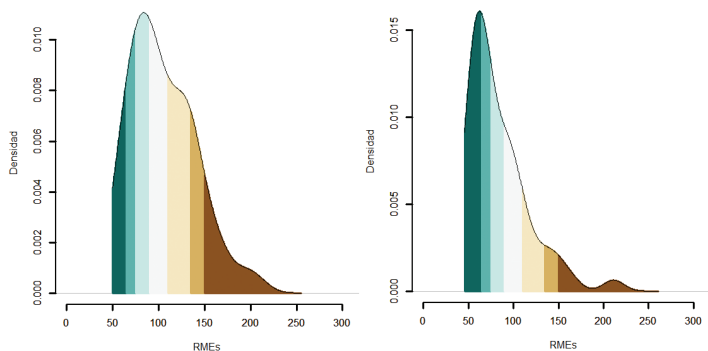


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

2002-2007

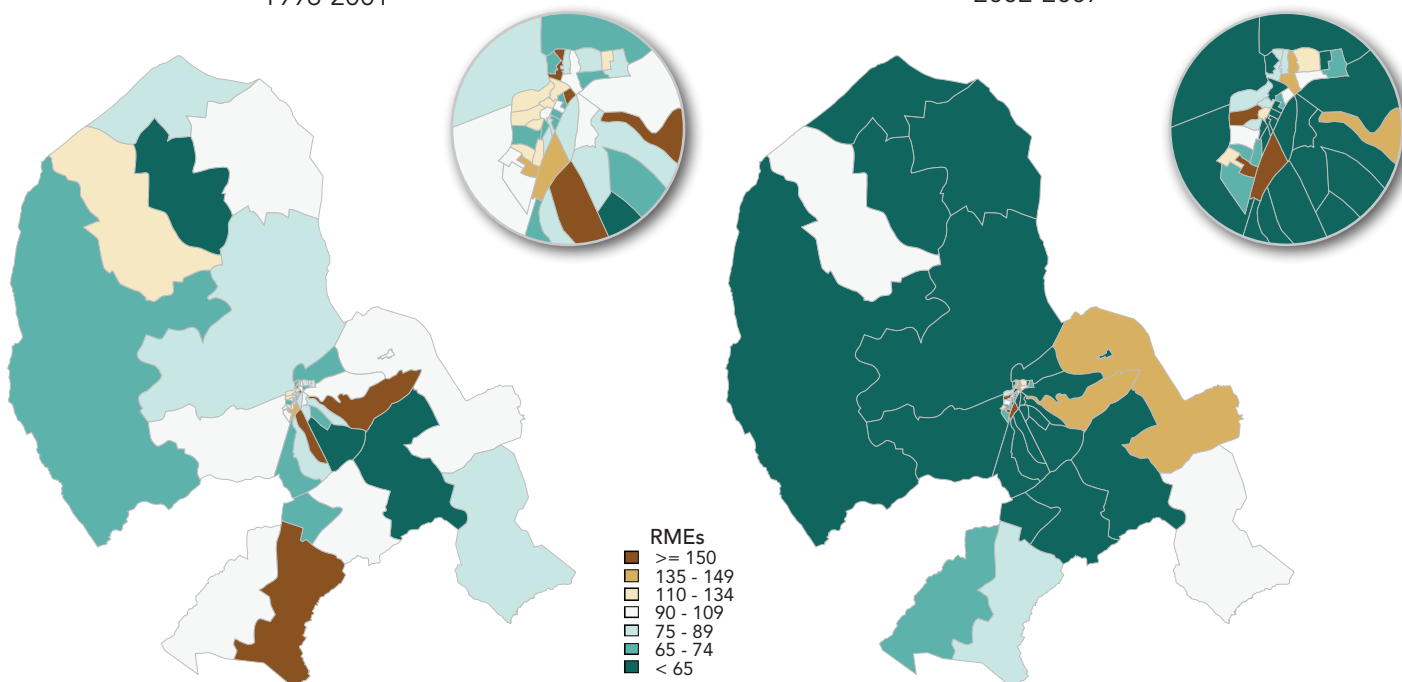


# LORCA. EPOC. HOMBRES

## Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

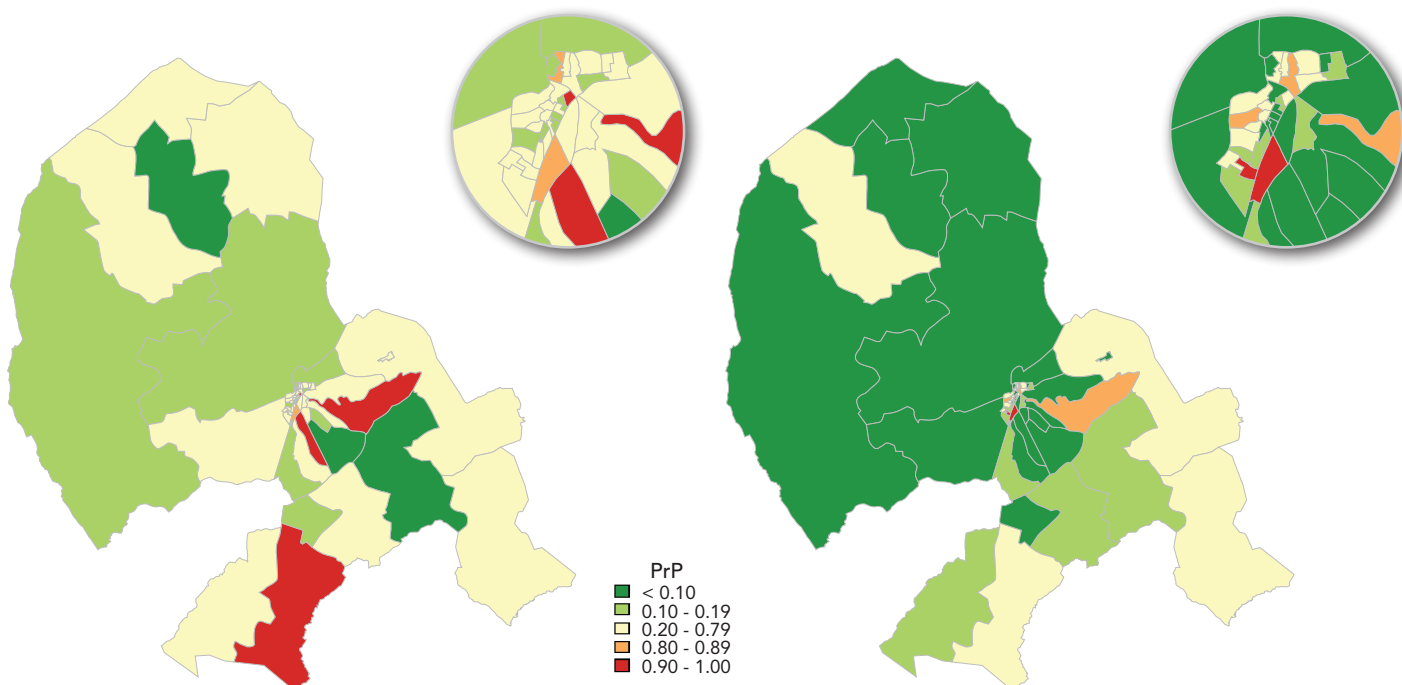
2002-2007



### Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

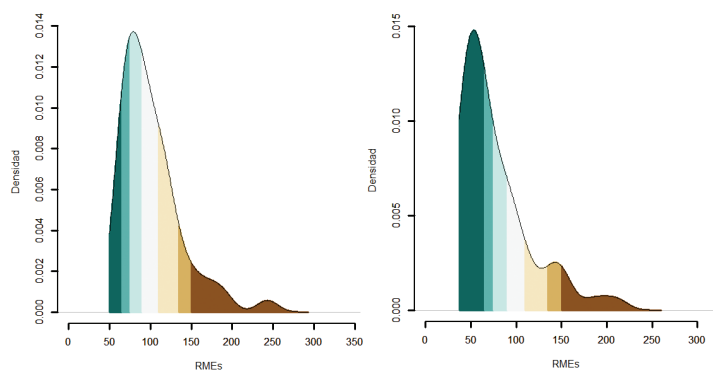
2002-2007



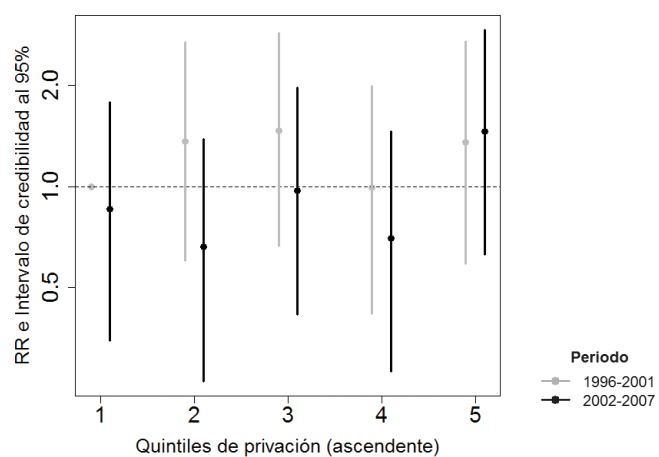
### Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

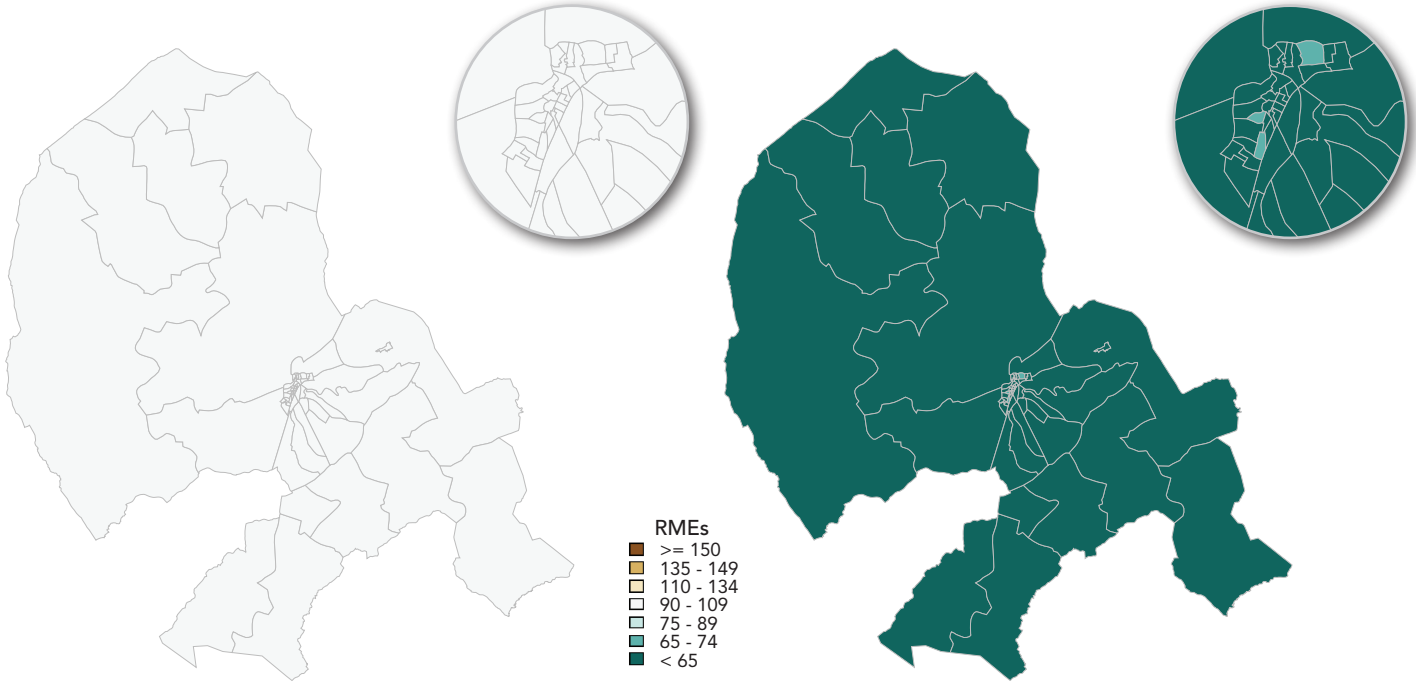


### Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

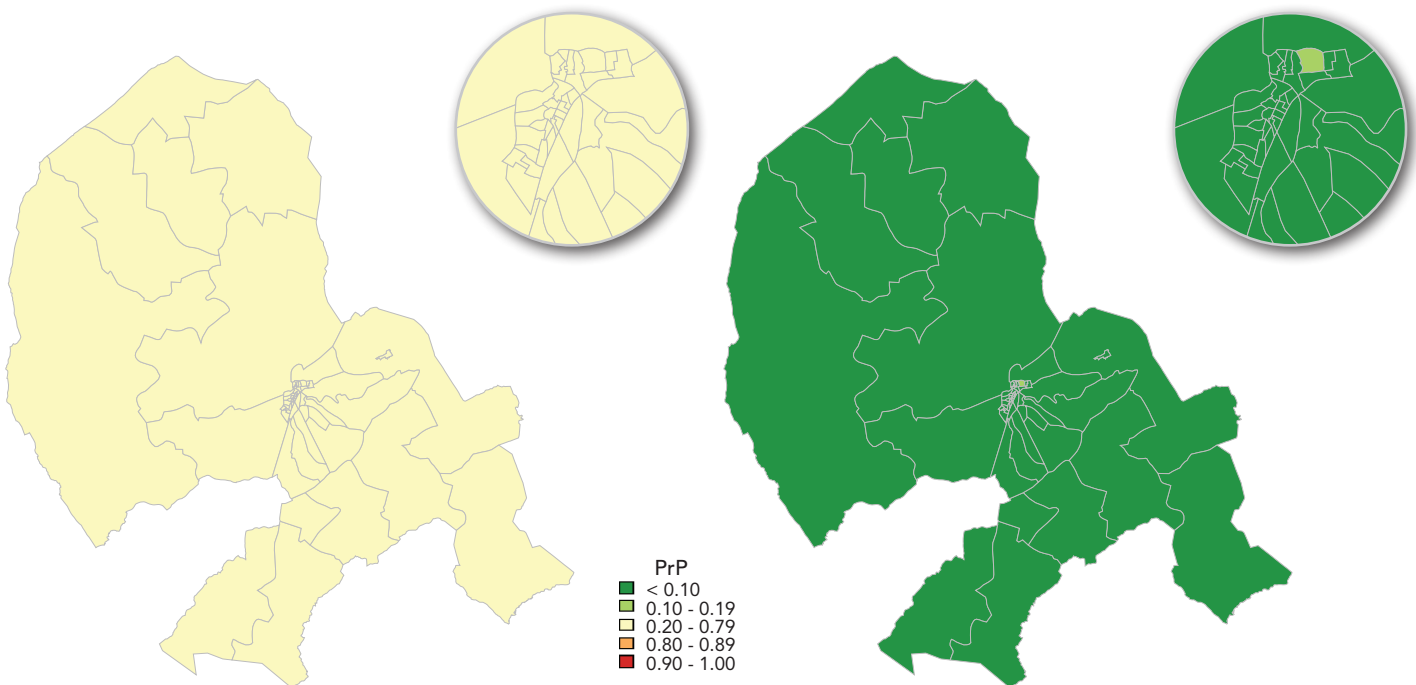
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

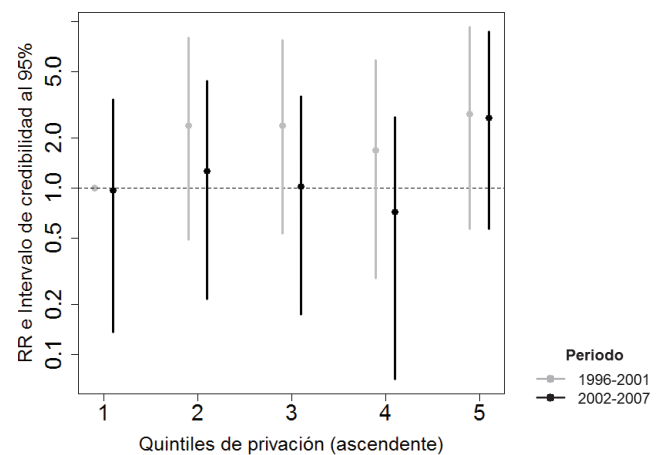
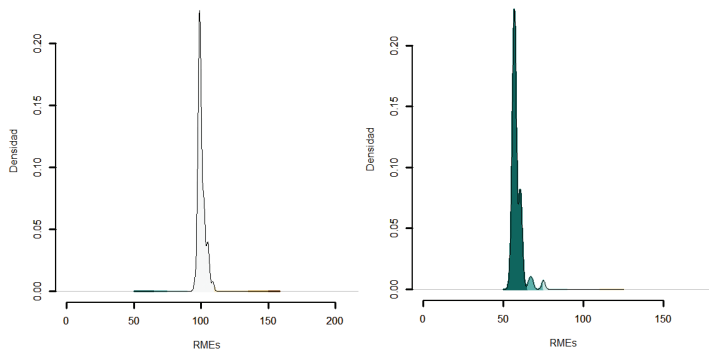


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

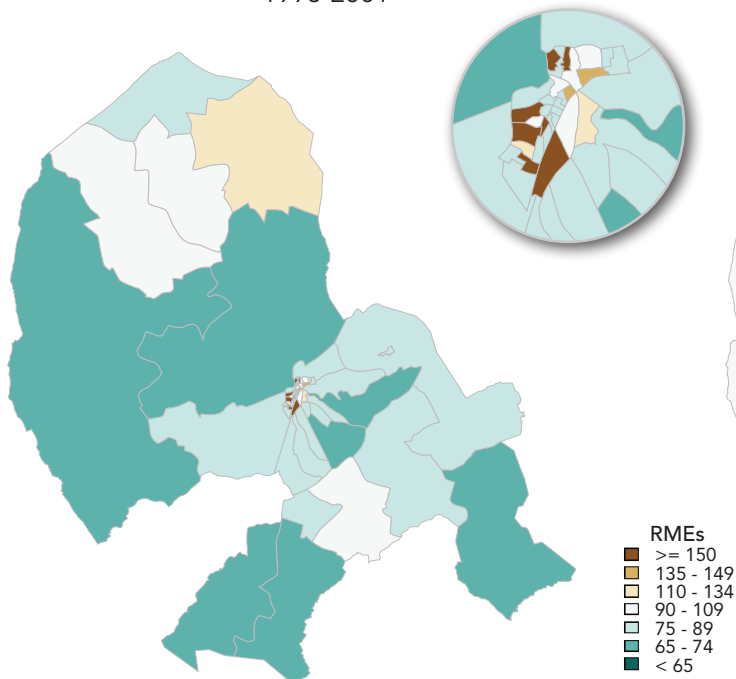
2002-2007



# **LORCA. CIRROSIS HEPÁTICA. HOMBRES** Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

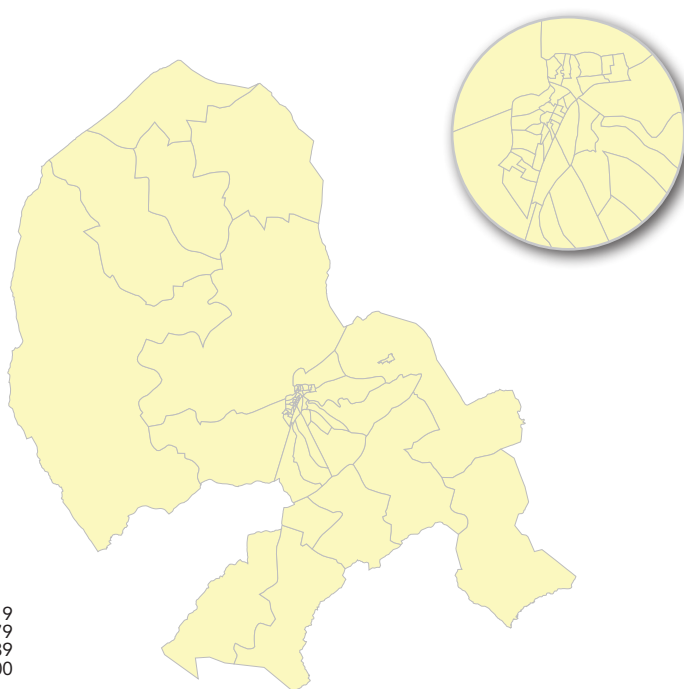
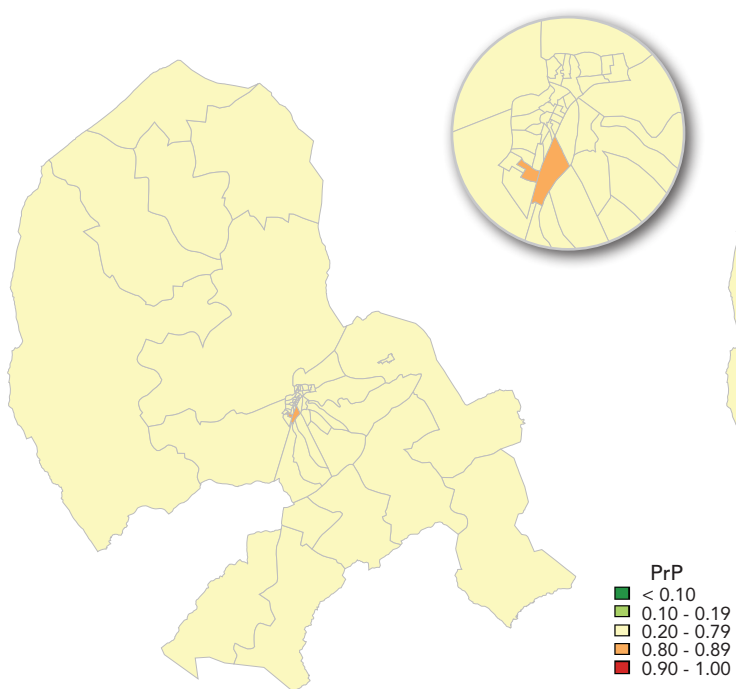
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

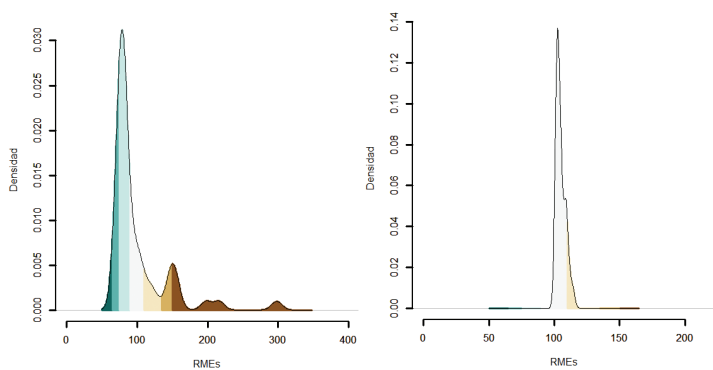
2002-2007



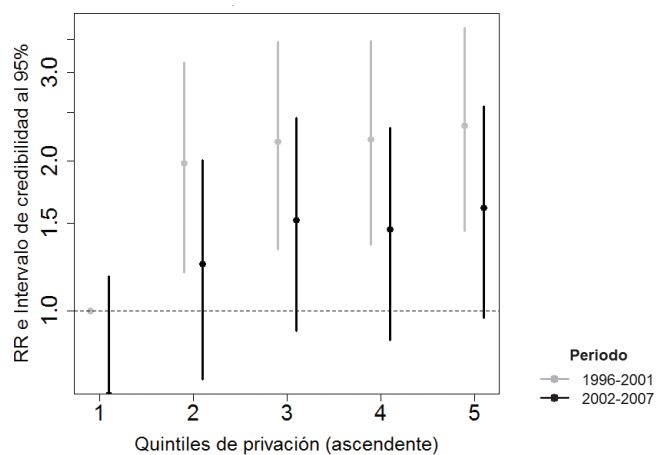
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

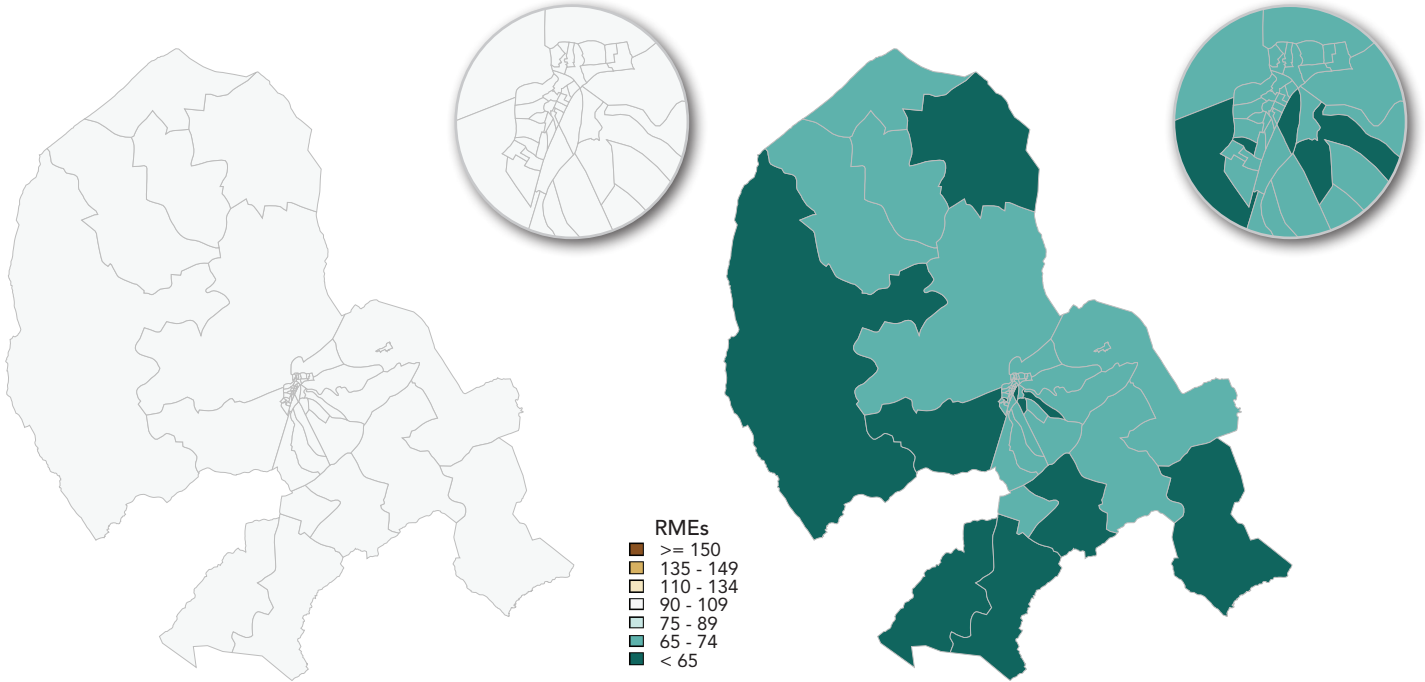


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

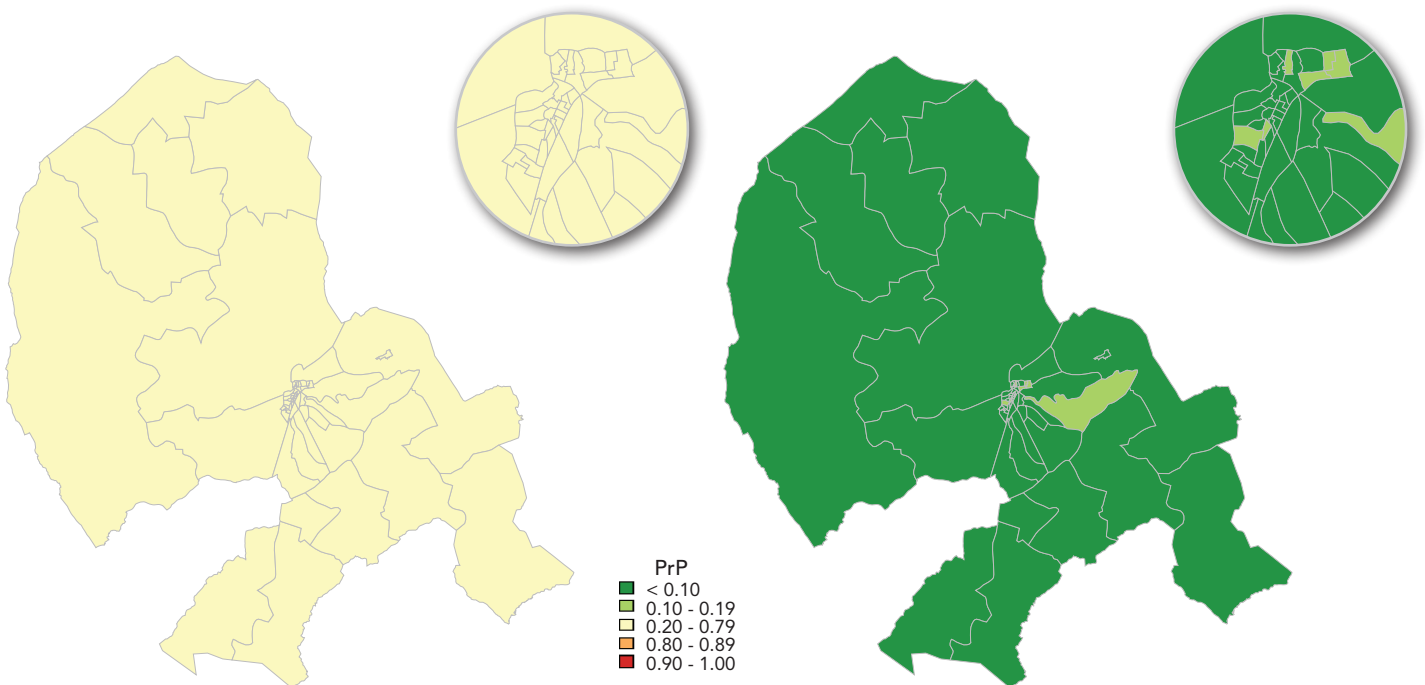
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

2002-2007

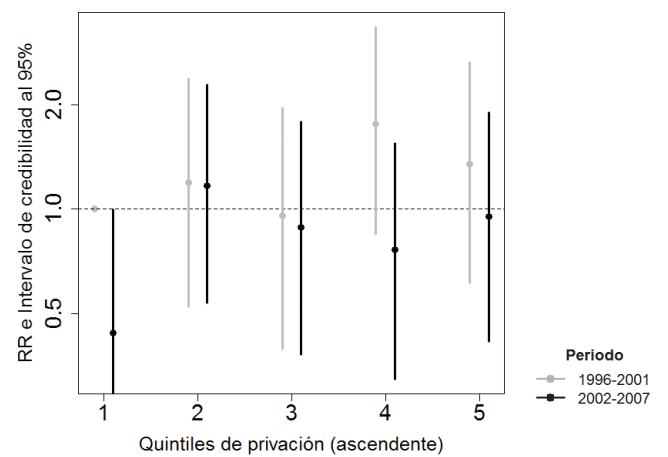
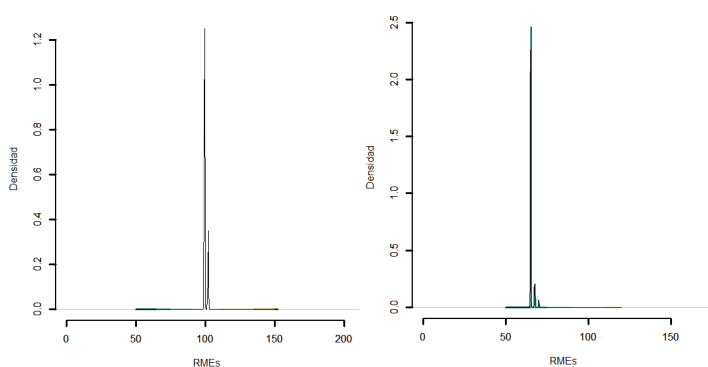


Función de densidad de la RMEs

Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007

1996-2001

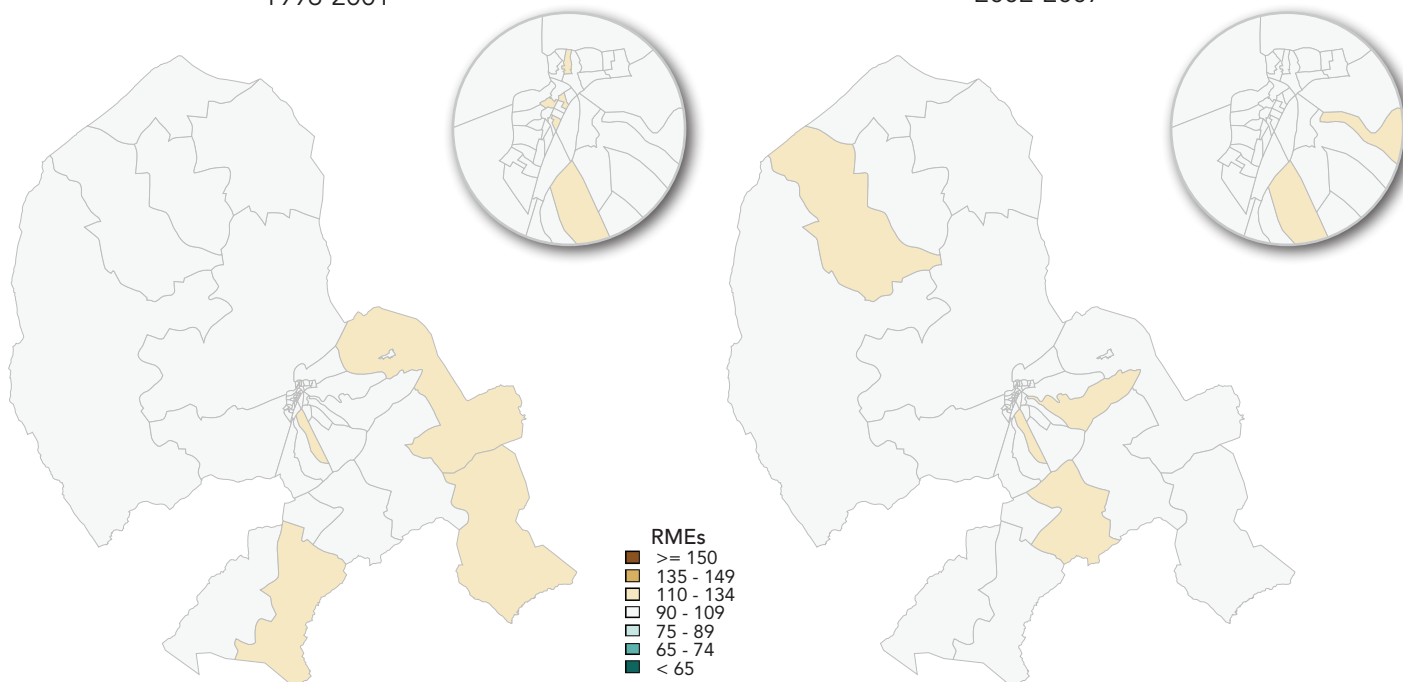
2002-2007



# LORCA. SUICIDIO. HOMBRES Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

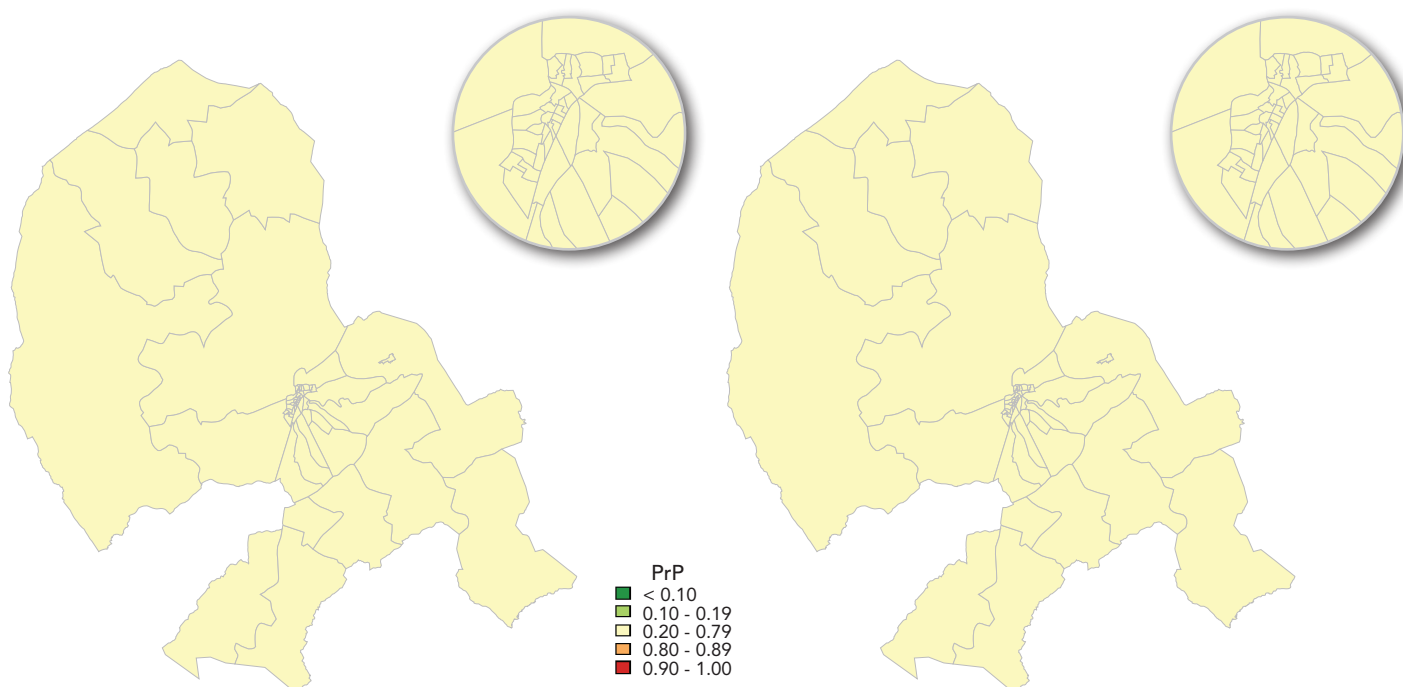
2002-2007



## Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

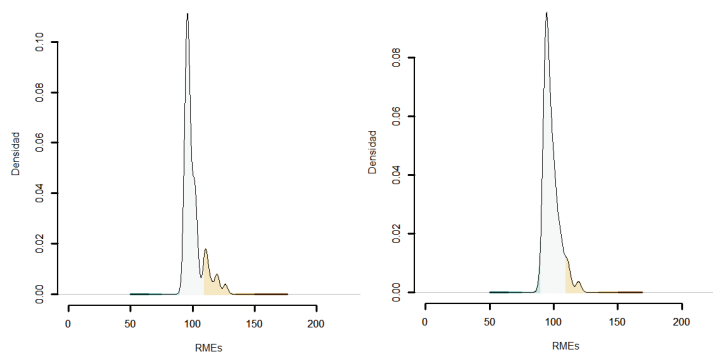
2002-2007



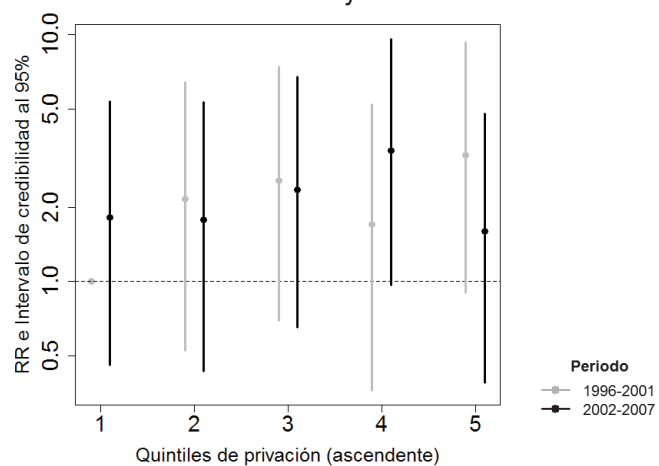
## Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

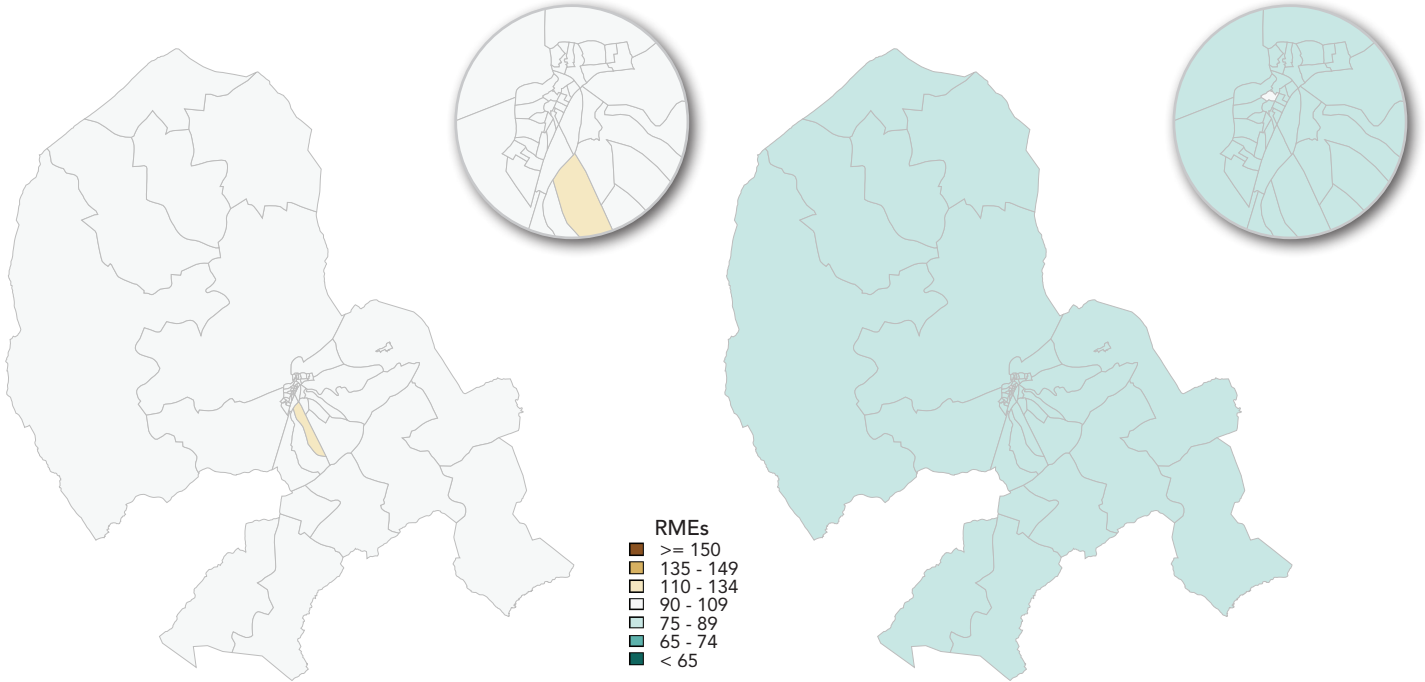


## Riesgos Relativos según quintiles de privación. Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

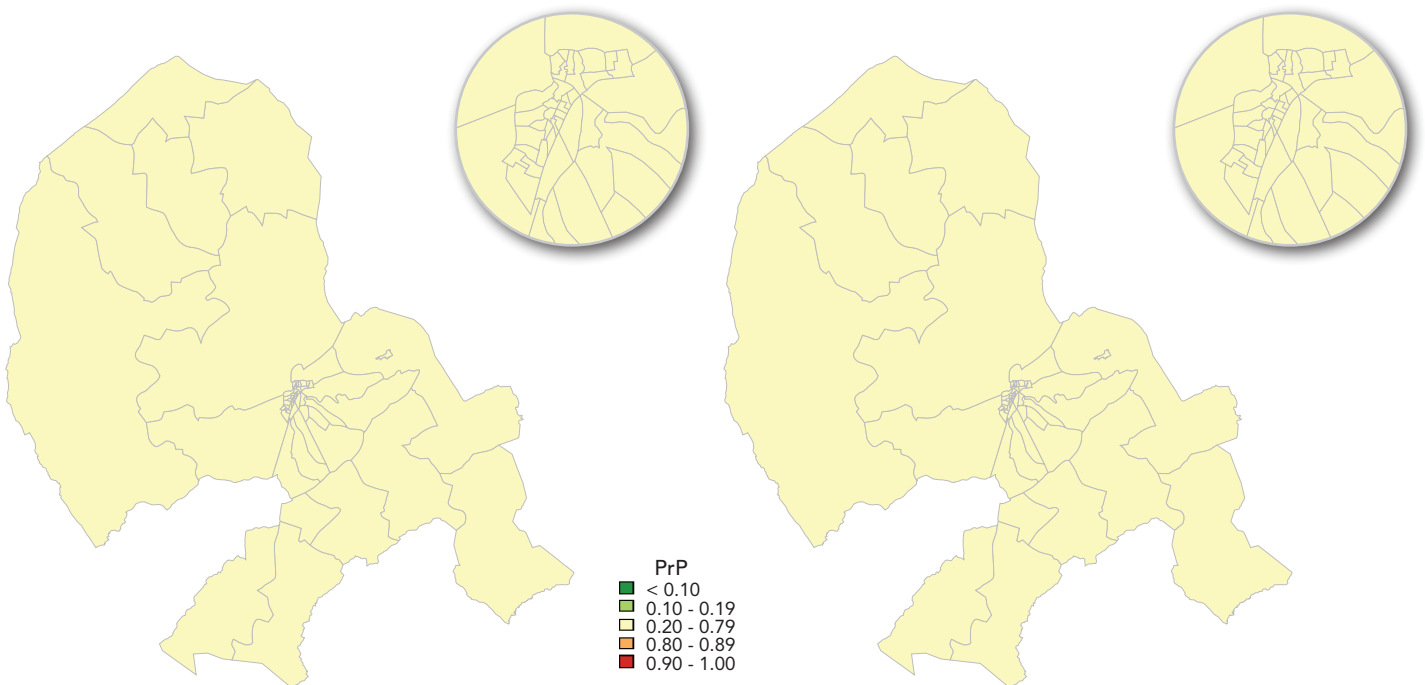
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

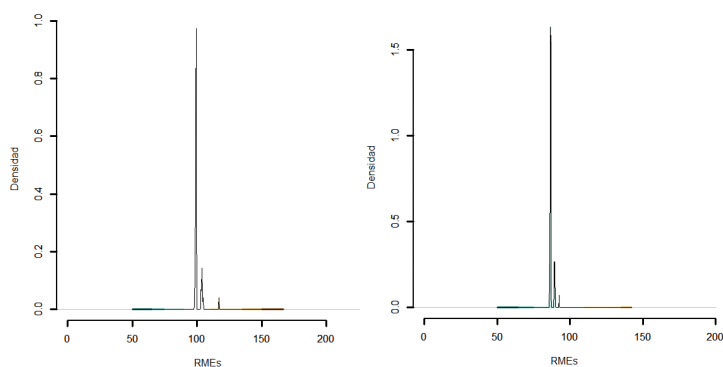
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio

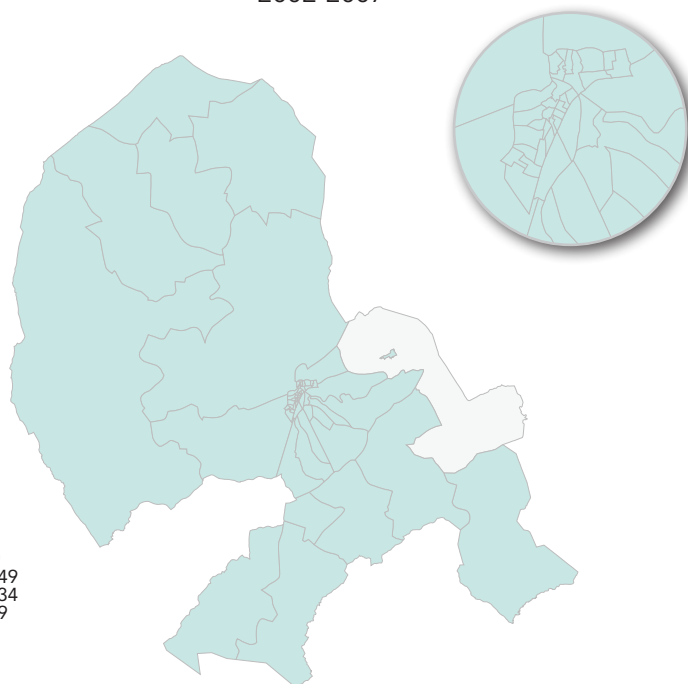
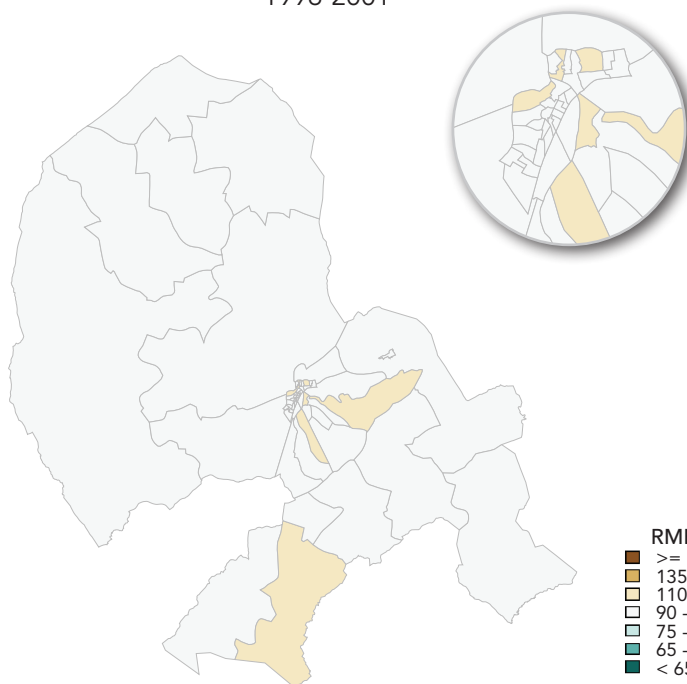


# LORCA. ACCIDENTE DE TRÁFICO. HOMBRES

Razón de Mortalidad Estándar Suavizada (RMEs)

1996-2001

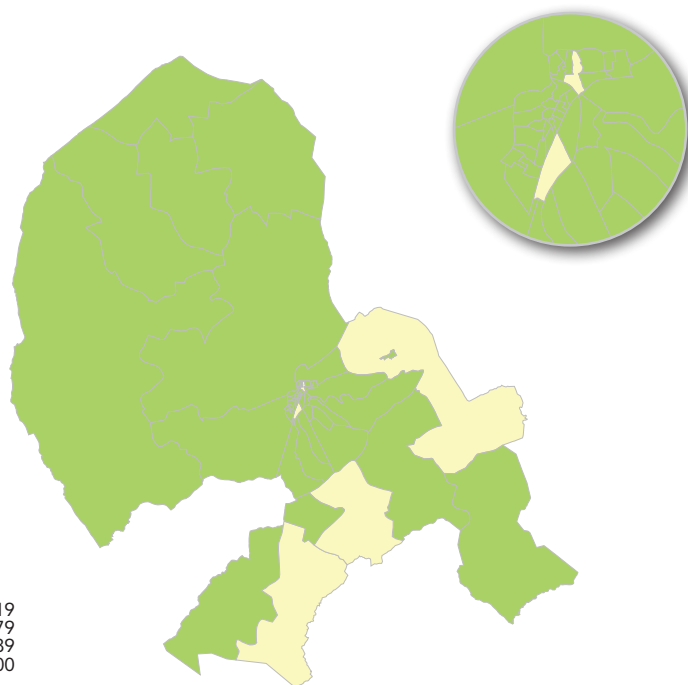
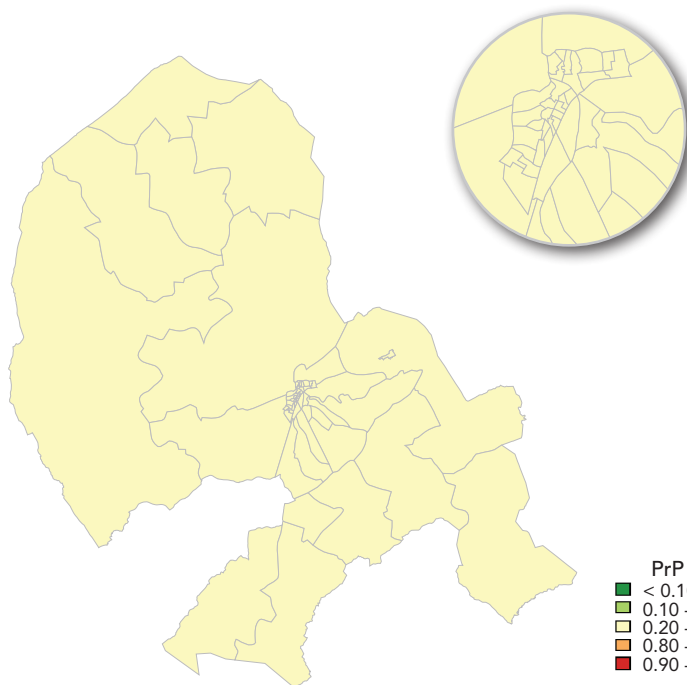
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

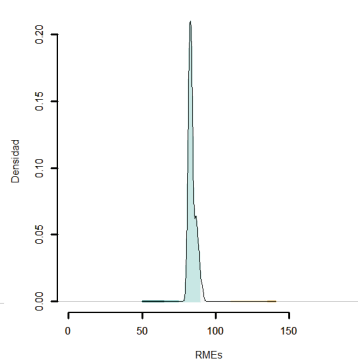
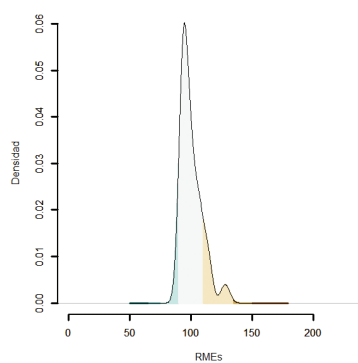
2002-2007



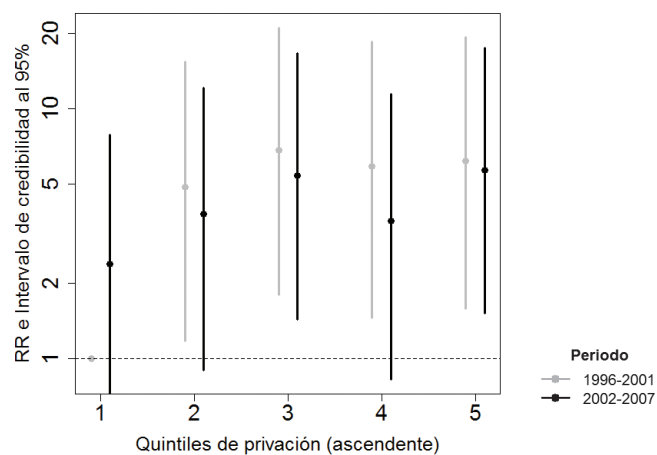
Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007

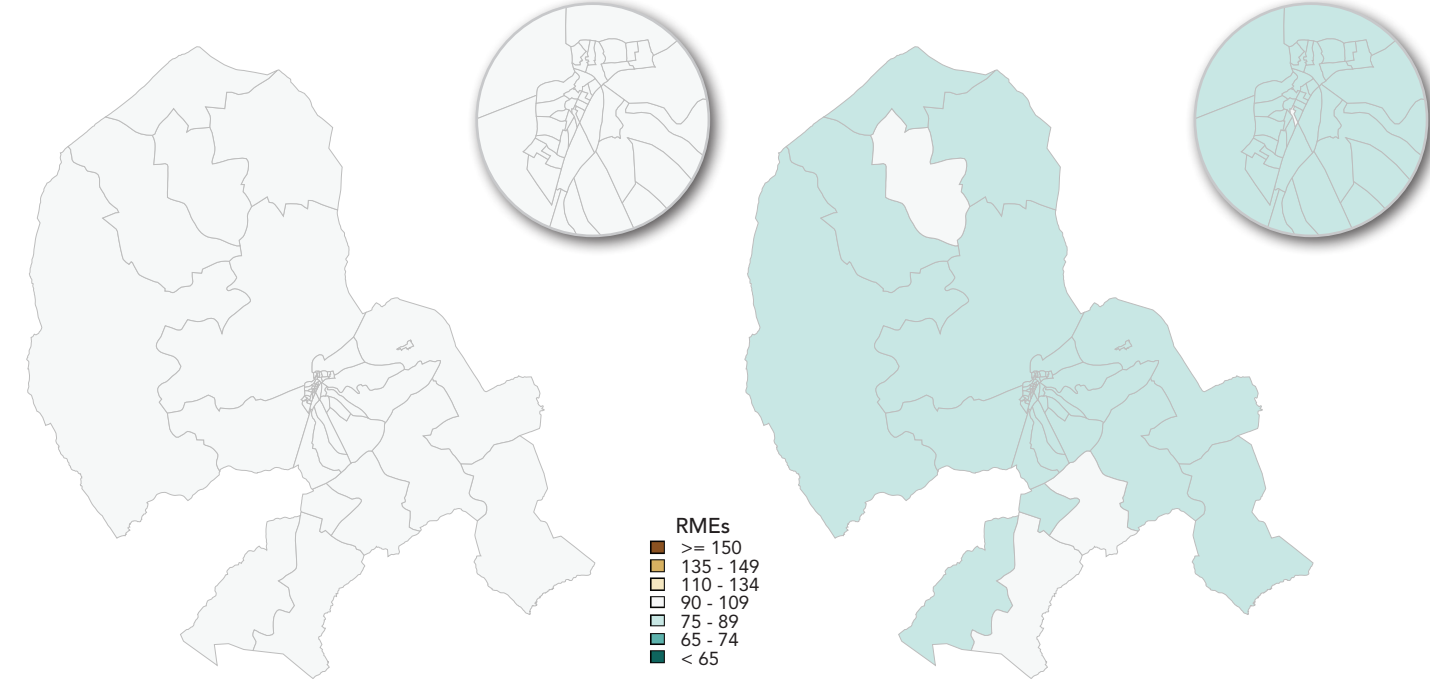


Riesgos Relativos según quintiles de privación.  
Periodos 1996-2001 y 2002-2007



1996-2001

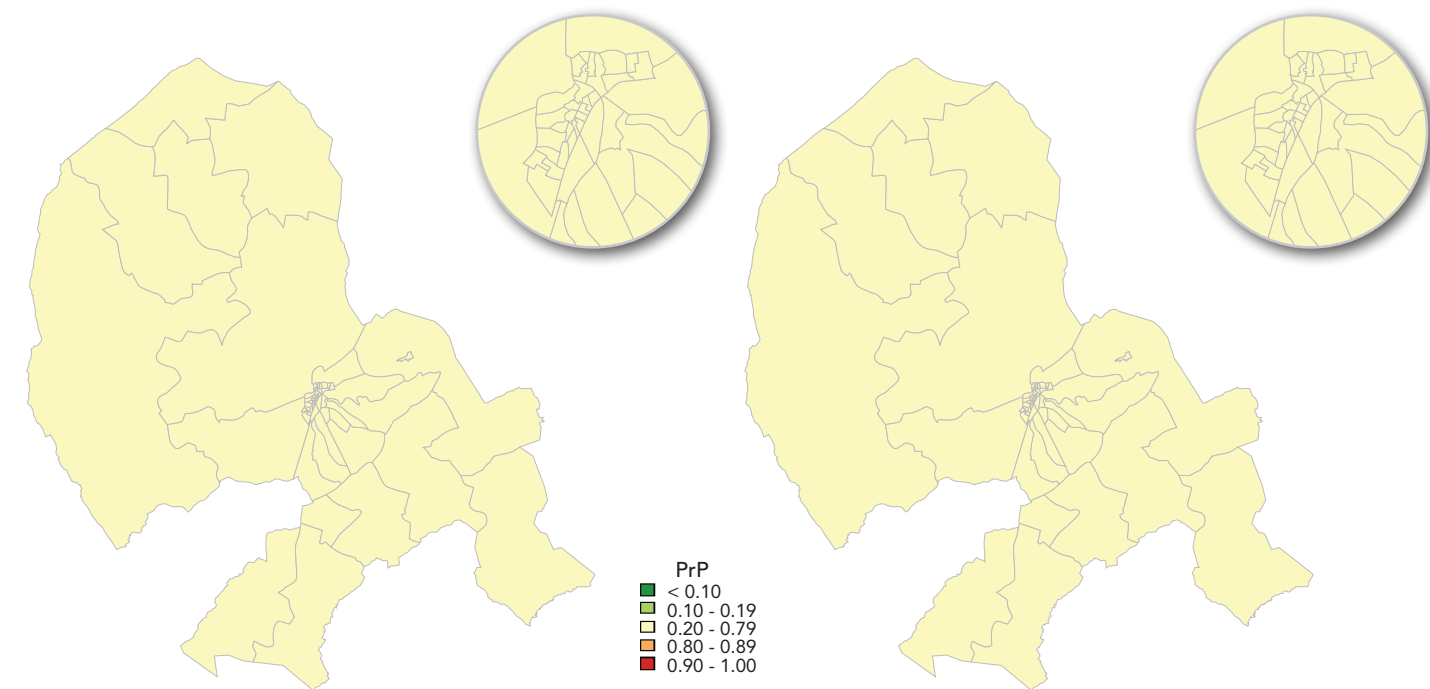
2002-2007



Probabilidad a posteriori (PrP)

1996-2001

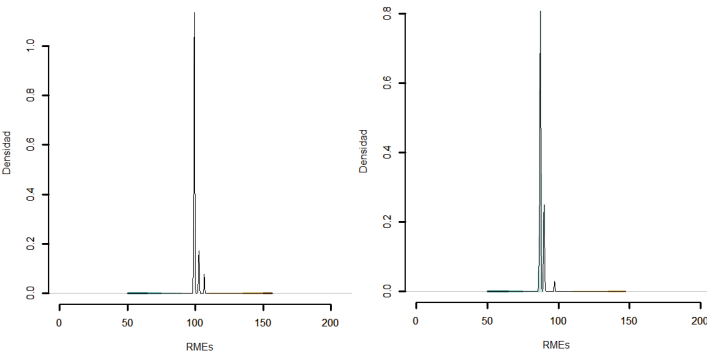
2002-2007



Función de densidad de la RMEs

1996-2001

2002-2007



Riesgos Relativos sin representar  
por insuficiente número de casos observados  
en esta causa en el municipio



## Bibliografía

1. [https://www.inecologia.es/](#)





## BIBLIOGRAFÍA

---

- Anónimo. MEDEA - Desigualdades socioeconómicas y medioambientales en la mortalidad en ciudades de España. Protocolo para la elaboración de las bases de datos de mortalidad y población. Barcelona; 2009.
- Backhans MC, Lundberg M, Mansdotter A. Does increased gender equality lead to a convergence of health outcomes for men and women? A study of Swedish municipalities. *Soc Sci Med* 2007;64(9): 1892-1903.
- Barceló MA, Saez M, Cano-Serral G, Martínez-Beneito MA, Martínez JM, Borrell C, Ocaña-Riola R, Montoya I, Calvo M, López-Abente G, Rodríguez-Sanz M, Toro S, Alcalá JT, Saurina C, Sánchez-Villegas P, Figueiras A. Métodos para la suavización de indicadores de mortalidad: aplicación al análisis de desigualdades en mortalidad en ciudades del Estado español (Proyecto MEDEA). *Gac Sanit*. 2008;22: 596-608.
- Benach J, (dir), Martínez JM, Borrell C, Pasarín MI, Yasui Y, Vergara M, Buxó M, Muntaner C, Ocaña R, Benach N. Estudio geográfico de la mortalidad en España. Análisis de tendencias temporales en municipios o agregados de municipios. Fundación BBVA. Ciencias Sociales; 2007.
- Besag J, York J, Mollie A. Bayesian image restoration, with two applications in spatial statistics. *Annals of the Institute of Statistical Mathematics* 1991; 43: 1-59.
- Best NG, Richardson S, Thomson A. A comparison of Bayesian spatial models for disease mapping. *Stat Methods Med Res* 2005; 14: 35-59.
- Borrell C, Cano-Serral G, Martínez-Beneito MA, Marí-Dell'Olmo M, Maica Rodríguez-Sanz, y el grupo MEDEA. Atlas de mortalidad en ciudades de España (1996-2003). Barcelona: Dit I Fet, 2009. Enlace: [www.aspb.es/quefem/docs/libro\\_atlas\\_alta\\_2009\\_inter.pdf](http://www.aspb.es/quefem/docs/libro_atlas_alta_2009_inter.pdf)
- Borrell C, Marí-Dell'Olmo M, Serral G, Martínez-Beneito M, Gotsens M, other MEDEA members. Inequalities in mortality in small areas of eleven Spanish cities (the multicenter MEDEA project). *Health Place*. 2010;16: 703-11.
- Borrell C, Pasarín MI. Desigualdad en salud y territorio urbano. *Gac Sanit* 2004; 18(1): 1-4.
- Borrell C, Serral G, Martínez-Beneito MA, Marí-Dell'Olmo M, Rodríguez-Sanz M, grupo MEDEA. Atlas de mortalidad en ciudades de España (1996-2003). Barcelona: Grupo MEDEA; 2009. Visitado: abril 2010. Disponible en: [www.aspb.cat/quefem/docs/libro\\_atlas\\_alta\\_2009\\_inter.pdf](http://www.aspb.cat/quefem/docs/libro_atlas_alta_2009_inter.pdf)
- Cano-Serral G, Azlor E, Rodríguez-Sanz M, Pasarín MI, Martínez JM, Puigpinós R, Borrell C. Socioeconomic inequalities in mortality in Barcelona: a study based on census tracts (MEDEA project). *Health Place*. 2009;15: 186-92. PMID: 18511328.
- Chen JT, Rehkopf DH, Waterman PD, Subramanian SV, Coull BA, Cohen B, et al. Mapping and measuring social disparities in premature mortality: the impact of census tract poverty within and across Boston neighborhoods, 1999-2001. *J Urban Health* 2006; 83(6): 1063-1084.

- 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; 2003. Visitado: abril 2010. Disponible en: [http://www.carm.es/econet/sicrem/PU\\_mortalidadGeneral/Indice1.html](http://www.carm.es/econet/sicrem/PU_mortalidadGeneral/Indice1.html)
- Cirera L, Rodríguez M, Cruz O, Navarro C. Estadísticas agregadas de mortalidad evitable de la Región de Murcia, 1996-1999. Murcia: Consejería de Sanidad; 2003b. Visitado: abril 2010. Disponible en: <http://www.carm.es/econet/sicrem/PU285/>
- Cirera L, Salmerón D, Cruz O. Estadísticas agregadas de mortalidad general de la Región de Murcia en 2000-2003. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo, y Consejería de Economía y Hacienda; 2010a. Visitado: abril 2010. Disponible en: [http://www.carm.es/econet/sicrem/PU\\_mortalidadGeneral/Indice2.html](http://www.carm.es/econet/sicrem/PU_mortalidadGeneral/Indice2.html)
- Cirera L, Salmerón D, Cruz O. Estadísticas agregadas de mortalidad general de la Región de Murcia en 2004-2007. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo, y Consejería de Economía y Hacienda; 2010b. Visitado: abril 2010. Disponible en: <http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=1036>
- Cirera L. Evaluación del plan operativo de intervención industrial sobre las emisiones atmosféricas de las fábricas urbanas y sus efectos en la morbi-mortalidad de Cartagena. [Tesis doctoral]. Universidad de Murcia; 2007.
- Diez Roux AV. Neighborhoods and health: where are we and where do we go from here? *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2007;55(1): 13-21.
- Domínguez-Berjón F, Borrell C, Cano-Serral G, Esnaola S, Nolasco A, Pasarín MI et al. Construcción de un índice de privación a partir de datos censales (proyecto MEDEA). *Gac Sanit* 2008;22: 179-87.
- Domínguez-Berjón MF, Borrell C, Cano-Serral G, Esnaola S, Nolasco A, Pasarín MI, Ramis R, Saurina C, Escolar-Pujolar A. Construcción de un índice de privación a partir de datos censales en grandes ciudades españolas (Proyecto MEDEA). *Gac Sanit*. 2008;22: 179-87.
- Domínguez-Berjón MF, Gandarillas A, Segura Del Pozo J, Zorrilla B, Soto MJ, López L, Duque I, Marta MI, Abad MI. Census tract socioeconomic and physical environment and cardiovascular mortality in the Region of Madrid (Spain). *J Epidemiol Community Health*; 2009
- Esnaola S, Montoya I, Calvo M, Aldasoro E, Audicana C, Ruiz R, Ibáñez B. Atlas de mortalidad en áreas pequeñas de la CAPV 1996-2003. Vitoria: Departamento de Sanidad y Consumo; 2010.
- Esnaola S, Montoya I, Calvo M, Ibáñez M, Audicana C, Ruiz R, Aldasoro E, Martín U. Desigualdades socioeconómicas en la mortalidad en el País Vasco y sus capitales: un análisis de áreas geográficas pequeñas (Proyecto MEDEA). *Estud Geogr*. 2009;267: 443-62.
- Gandarillas A, Domínguez-Berjón MF, Zorrilla B, Galán I, Duque I, Segura del Pozo J. Deaths in collective dwellings and inequalities in small-area mortality: an ecological study in the Madrid region (Spain). *J Epidemiol Community Health*. 2010; 65(4): 310-4.
- López-Abente G, Pollán M, Escolar A, Errezola M, Abaira V. Atlas de mortalidad por cáncer y otras causas en España, 1978-1992. Instituto de Salud Carlos III. Madrid; 2001.
- Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Palència L. MEDEA - Desigualdades socioeconómicas y medioambientales en la mortalidad en ciudades de España. Estudio de tendencias manual para el análisis de los datos. Barcelona; 2009.
- Navarro C. Patrón Geográfico del cáncer en la Región de Murcia. Nuevos enfoques metodológico. [Tesis doctoral]. Universidad de Murcia; 2000.



- Ocaña R, Sánchez-Cantalejo C, Toro SM, Mayoral JM. Atlas Interactivo de Mortalidad en Andalucía (AIMA) 1981 - 2006. Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010.
- Ocaña R, Saurina C, Fdez-Ajuria A, Lertxundi A, Schez-Cantalejo C, Saez M, et al. Area deprivation and mortality in the provincial capital cities in Andalusia and Catalonia (Spain). *J Epidemiol Comm Health* 2008;62(2): 147-52.
- Pasarín MI, Borrell C, Brugal MT, Díaz-Quijano E. Weighing social and economic determinants related to inequalities in mortality. *J Urban Health*. 2004;81(3): 349-62.
- Proyecto MEDEA. Desigualdades socioeconómicas, medioambientales en mortalidad en áreas pequeñas de ciudades de España. Visitado Abril / 2010. Disponible en: <http://www.proyctomedea.org>
- R Development Core Team. version 2.14.1. R: A Language and Environment for Statistical Computing; 2008.
- Rodríguez-Sanz M, Borrell C, Puigpinós R, Villegas R, Grupo Medea. En: Navarro V director. La situación social en España. III edición. Madrid: Fundación F. Largo Caballero. Biblioteca nueva; 2009. p. 334-52.
- Rushton G. Public health, GIS, and spatial analytic tools. *Annu Rev Public Hlth*. 2003;24: 43-56.



# Agradecimientos





## AGRADECIMIENTOS

---

A Juan Bautista Martínez Guevara por su ayuda en los temas de cartografía y sistemas de información geográfica. A Juana María Cayuela Fuentes del Servicio de Planificación de la Consejería de Sanidad por el asesoramiento sobre el programa MAPINFO. En este mismo aspecto también agradecer a Bernardino Párraga Sánchez del centro de Área de Salud Pública de Lorca, y al Área de Estadística del Ayuntamiento de Lorca su colaboración, en un contexto de precariedad tras el terremoto. A Daniel Fenoll de los Servicios Municipales de Salud del Ayuntamiento de Murcia, por su ayuda a la adaptación del seccionado de este municipio. Y al Centro Regional de Estadística por la entrega de los datos poblacionales específicos para los grupos de edad manejados en esta monografía. A Marc Marí Dell'Olmo del CIBER Epidemiología y Salud Pública – CIBERESP por su asesoramiento en metodología bayesiana. Por último a la Agencia de Salud Pública de Barcelona como Centro Coordinador del MEDEA por la inclusión de la ciudad de Murcia dentro del proyecto. Gracias a todos ellos ha sido posible alcanzar una gran calidad en los datos manejados en esta publicación.



# Anexos







## ANEXO 1

### Grandes grupos de causas de defunción seleccionados de la Lista MEDEA

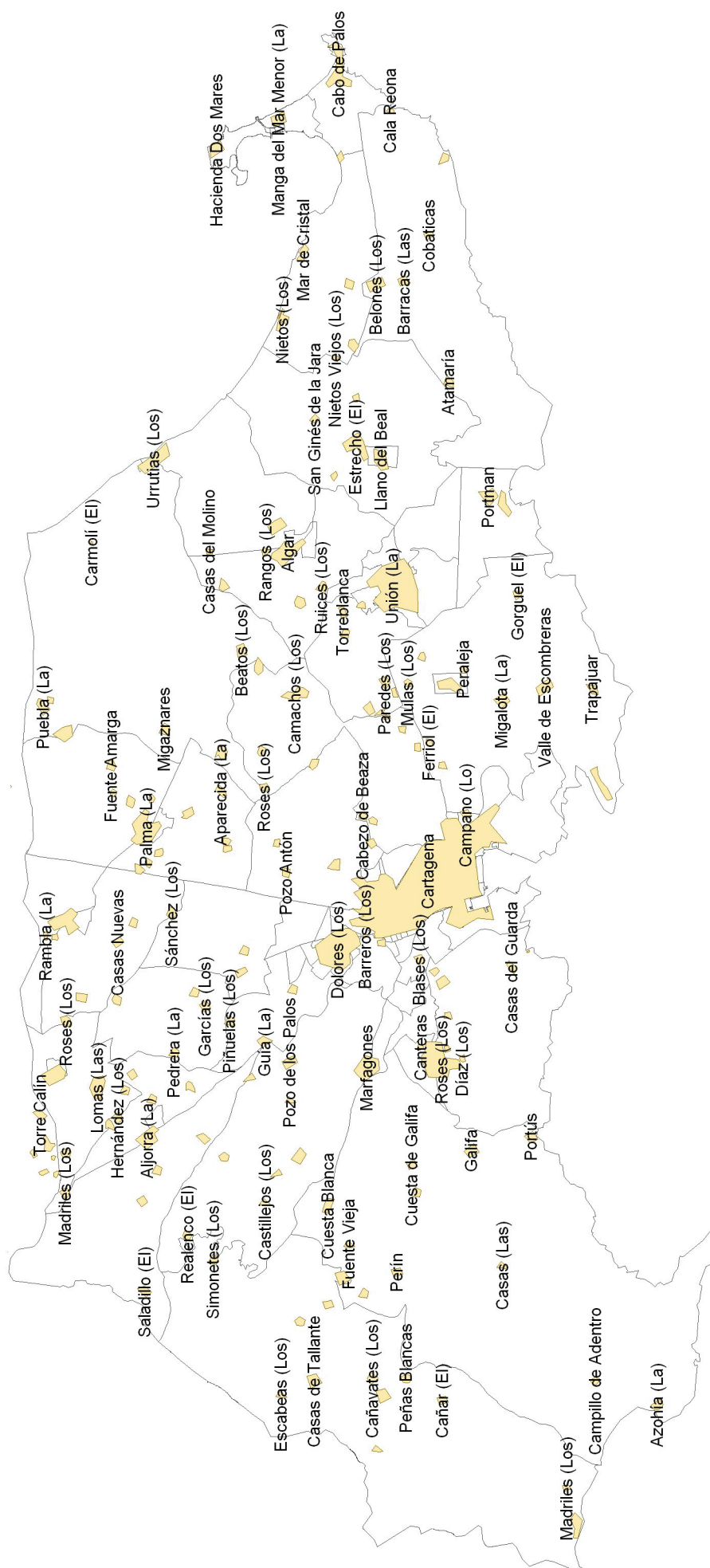
Grupo	Grandes grupos de causas (Literal completo)	Grandes grupos de causas (Literal abreviado)	Código CIE-10	Código CIE-9
1.	Enfermedades infecciosas y parasitarias	Enfermedades infecciosas	A00-B99, R75	001-139, 279(.1.5.6.8), 795.8
2.	Neoplasias	Neoplasias	C00-D48	140-239, 273(.1.3), 289.8
3.	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Enfermedades endocrinas y metabólicas	E00-E90	240-278, 330(.0.1) excepto 273(.0.1.2.3), 274
4.	Trastornos mentales y del comportamiento	Trastornos mentales	F00-F99 excepto F11-F12, F14-F16, F19	290-319 excepto 304(.0.2.3.4.5.6.7.8.9), 305(.2.3.5.6.7.9)
5.	Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	Enfermedades del sistema nervioso	G00-H95	320-389, 435 excepto 330(.0.1)
6.	Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99	390-459 excepto 427.5, 435, 446, 459.0
7.	Enfermedades del sistema respiratorio	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99	460-519, 786.0
8.	Enfermedades del sistema digestivo	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93	520-579
9.	Enfermedades del sistema genitourinario	Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99	580-629
10.	Causas externas	Causas externas	V01-Y89, F11-F12, F14-F16, F19	E800-E999, 304(.0.2.3.4.5.6.7.8.9), 305(.2.3.5.6.7.9)

## Causas específicas de defunción seleccionadas de la Lista MEDEA

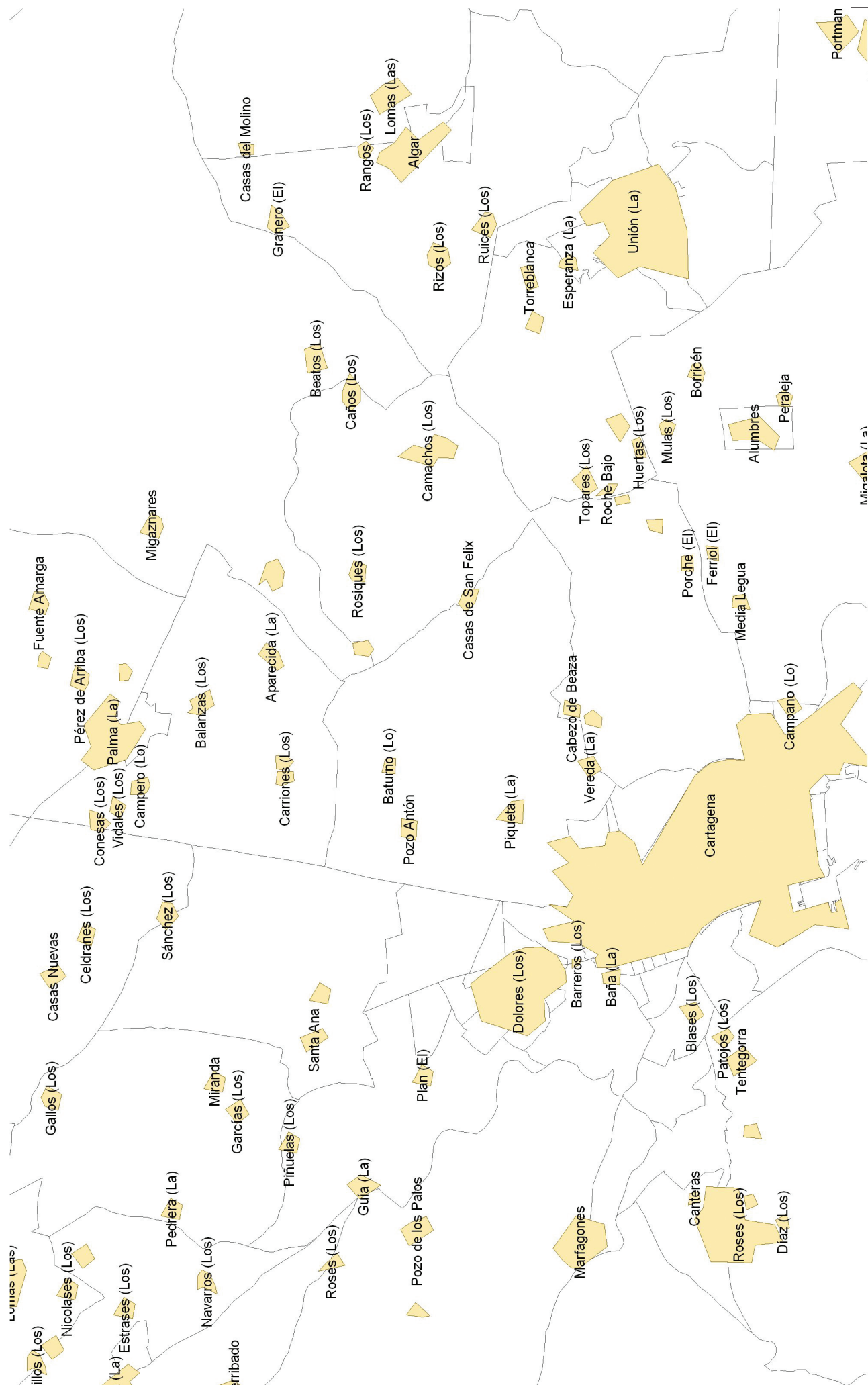
Grupo	Causas específicas (Literal completo)	Causas específicas (Literal abreviado)	Código CIE-10	Código CIE-9
1.	Sida y VIH	SIDA	B20-B24, R75	279(.1.5.6.8), 042, 795.8
2.	Tumor maligno del estómago	Cáncer de estómago	C16	151
3.	Tumor maligno del colon	Cáncer de colon	C18	153
4.	Tumor maligno del colon, recto, de la porción rectosigmoide y del ano	Cáncer colorrectal	C18 , C19-C21	
5.	Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	Cáncer de pulmón	C33-C34	162
6.	Mesotelioma de pleura y de peritoneo	Mesotelioma	C45.1, C48, C38.4, C45.0	
7.	Tumor maligno de la mama femenina	Cáncer de mama	C50	174
8.	Tumor maligno de la próstata	Cáncer de próstata	C61	185
9.	Tumor maligno de la vejiga	Cáncer de vejiga	C67	188
10.	Tumor hematológico malignos	Tumores hematológicos	C81-C96	200-208, 273.3
11.	Diabetes mellitus	Diabetes	E10-E14	250
12.	Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	Trastornos mentales senil y presenil	F00-F09	290
13.	Enfermedad de Alzheimer	Enfermedad de Alzheimer	G30	331.0
14.	Enfermedad isquémica del corazón	Enfermedad isquémica del corazón	I20-I25	410-414
15.	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	I60-I69	430-434, 436-438
16.	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (sin asma)	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	J40-J44, J47	490-492, 494, 496
17.	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Cirrosis hepática	K70, K72.1, K73, K74, K76(.1.9)	571, 573.0
18.	Suicidio y lesiones autoinfligidas	Suicidio	X60-X84	E950-E959
19.	Lesiones por accidente de tráfico de vehículos de motor	Accidentes de tráfico	V02-V04(.1.9), V09(.2.3), V12-V14(.3.4.5.9), V19(.4.5.6.9), V20-V28(.3.4.5.9), V29-V79(.4.5.6.7.8.9), V80(.3.4.5), V81-V82(.1), V83-V86(.0.1.2.3), V87(.0.1.2.3.4.5.6.7.8), V89(.2.9)	E810-E819

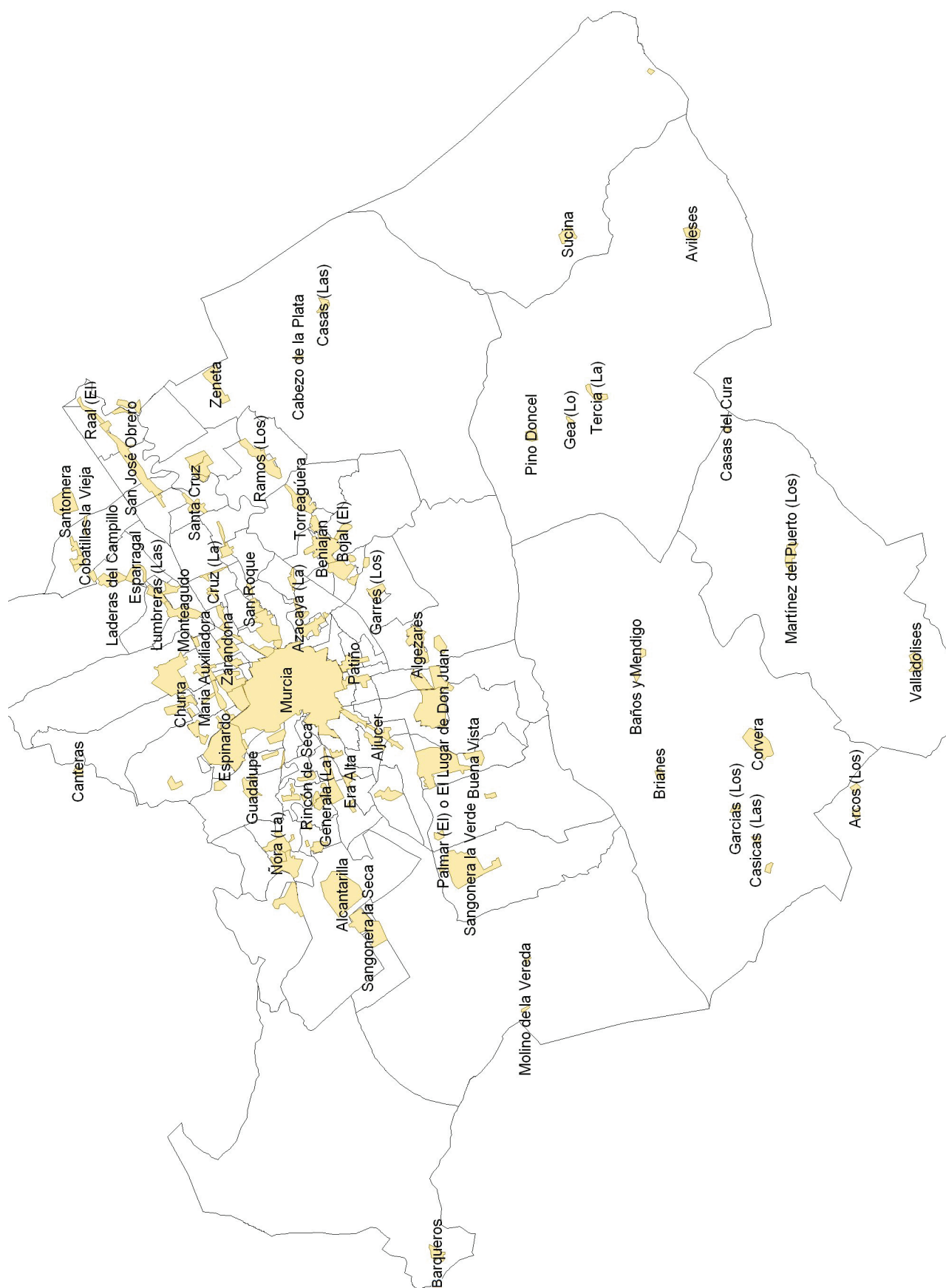
# Principales núcleos poblacionales y seccionado 2001 de los municipios de Murcia, Cartagena-La Unión y Lorca





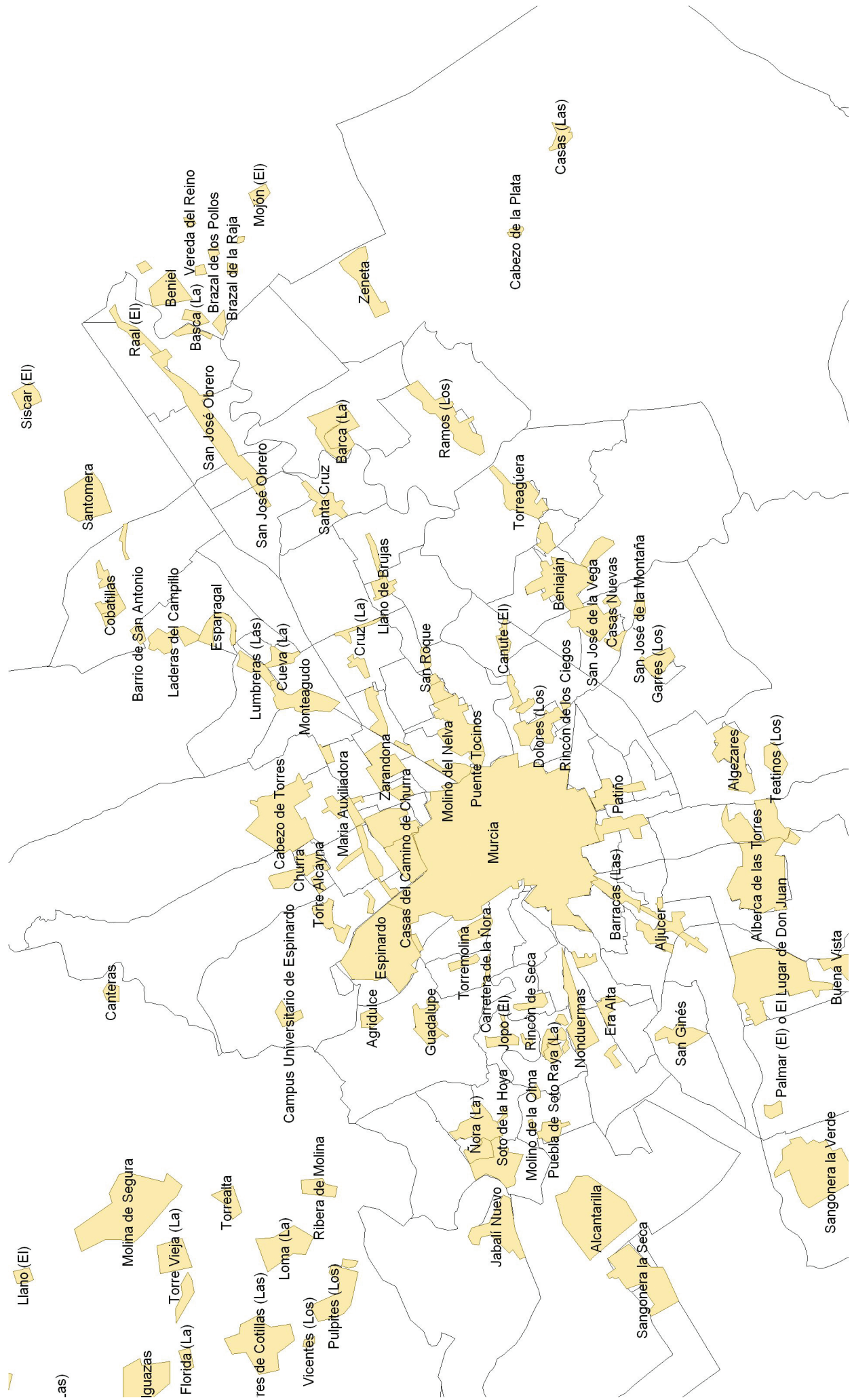
## Principales núcleos poblacionales y seccionado 2001 de Cartagena ciudad y cercanías.







## Principales núcleos poblacionales y seccionado 2001 de Murcia ciudad y cercanías.



Principales núcleos poblacionales y seccionado 2001 del municipio de Lorca.



## Principales núcleos poblacionales y seccionado 2001 de Lorca ciudad y cercanías.

