

ESTADÍSTICAS AGREGADAS DE MORTALIDAD GENERAL

2013-2016

INTRODUCCIÓN

Las Estadísticas Agregadas de Mortalidad General (EAMG) de la Región de Murcia presentan los indicadores que resumen las causas de muerte de los habitantes residentes en la comunidad autónoma fallecidos en España durante el periodo anual de 2013 a 2016.

Este es el quinto volumen de la serie de *Estadísticas Agregadas de Mortalidad General* que se inició con el periodo 1996-1999, y que ahora es una publicación totalmente digital y en Internet.

La publicación se realiza conjuntamente entre el Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM) de la Secretaría General de la Consejería de Hacienda, y el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, de la Consejería de Salud.

Recordemos que desde 2009 está vigente ampliación y modificación de las Áreas de Salud del nuevo Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM)¹ (ver 2.6. División territorial). Y que en 2009, se unificó el Certificado Médico de Defunción con el Boletín Estadístico de Defunción en un solo documento (CMD/BED)² (ver 2.2. Fuentes de datos – defunciones; y el anexo 2), que sigue vigente. Además, y con anterioridad, desde 1999, está en uso en España, la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)³, para codificar las causas de la muerte.

Otro hito relevante durante el periodo 2013-2016, ha sido la puesta en marcha y generalización en toda España^{4,5}, para las defunciones del año 2014, del codificador automático Iris⁶ de Eurostat.

El **territorio** de la Comunidad Autónoma se ha representado en los tres bloques: Región de Murcia, Áreas de Salud y Municipios.

¹ Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. BORM de 7 de mayo de 2009 y su posterior modificación mediante la Orden de 14 de mayo de 2015, de la Consejería de Sanidad y Política Social (BORM nº119 de 26 de mayo de 2015) utilizada desde el año 2016.

² Cirera L, Segura A. Documentos médicos de la defunción actualizados: certificado médico de defunción y boletín estadístico de parto. Aten Primaria. 2010; 42(8): 431-7.

³ Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima revisión. (CIE-10). Washington DC: OPS; 1996.

⁴ Instituto Nacional de Estadística. Iris: Codificador automático internacional de Causas de muerte. Consulta: 04/07/2016. Disponible en: www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INEDocTrabajo_C&cid=1259949358002&p=1254735116586&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout

⁵ Instituto Nacional de Estadística. Informe metodológico estandarizado. Recogida de datos. Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte. Acceso: 24/11/2016. Disponible en: www.ine.es/dynt3/metadatos/es/RespuestaDatos.html?oe=30417

⁶ Iris Institute. About Iris. Acceso: 22/02/2018. Disponible en: <https://www.dimdi.de/static/en/klassi/irisinstitute/about-iris/index.htm>

Se presentan los indicadores para la población general:

- a) **Número de defunciones** para el total de causas, grandes causas, causas seleccionadas según edad, sexo y territorio;
- b) **Tasas** para el total de causas, grandes causas, causas seleccionadas según edad, sexo y territorio;
- c) **Tasas estándar** para el total de causas, grandes causas, causas seleccionadas según las poblaciones estándar europea y mundial de 1976, y europea 2013, sexo y territorio;
- d) **Número, porcentaje, y media de años potenciales de vida perdidos (APVP)** para el total de causas, grandes causas, causas seleccionadas según sexo y territorio;
- e) **Razón estándar de años potenciales de vida perdidos (REAPVP)** y significación estadística para el total de causas, grandes causas, causas seleccionadas según sexo y territorio;
- f) **Razón estándar de mortalidad (REM)** y significación estadística para el total de causas, grandes causas, causas seleccionadas según sexo y territorio;
- g) **Esperanza** o tablas de **vida** por edad según sexo y territorio.

Nuestro objetivo es presentar las tablas de los indicadores de causas de muerte por edad, sexo y territorio de los habitantes residentes en la Región de Murcia en el periodo agrupado de 2013 a 2016.

MATERIAL Y MÉTODOS

1.- Definiciones

Defunción:

Es la desaparición definitiva de todo signo de vida en cualquier momento posterior al nacimiento de un nacido vivo. Con la nueva redacción del artículo 30 del Código Civil (Disposición final tercera de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil) será necesario diligenciar un Certificado Médico de Defunción - Boletín Estadístico de Defunción (CMD/BED), en el caso de que el nacido vivo fallezca antes de las 24 horas de vida.

2.- Fuente de datos

Las variables necesarias para la elaboración de las estadísticas de mortalidad son en la persona fallecida: la patología que causa la muerte, o en las muertes violentas o sospechosas de criminalidad, las causas de la muerte -denominada causa básica de defunción-, además de la edad, el sexo, el municipio o el área sanitaria de residencia en la Comunidad Autónoma.

Defunciones

Los datos de defunciones proceden del Certificado Médico de Defunción (CMD/BED) y del Boletín Estadístico de Defunción Judicial (BEDJ) de los residentes murcianos fallecidos en España en el período.

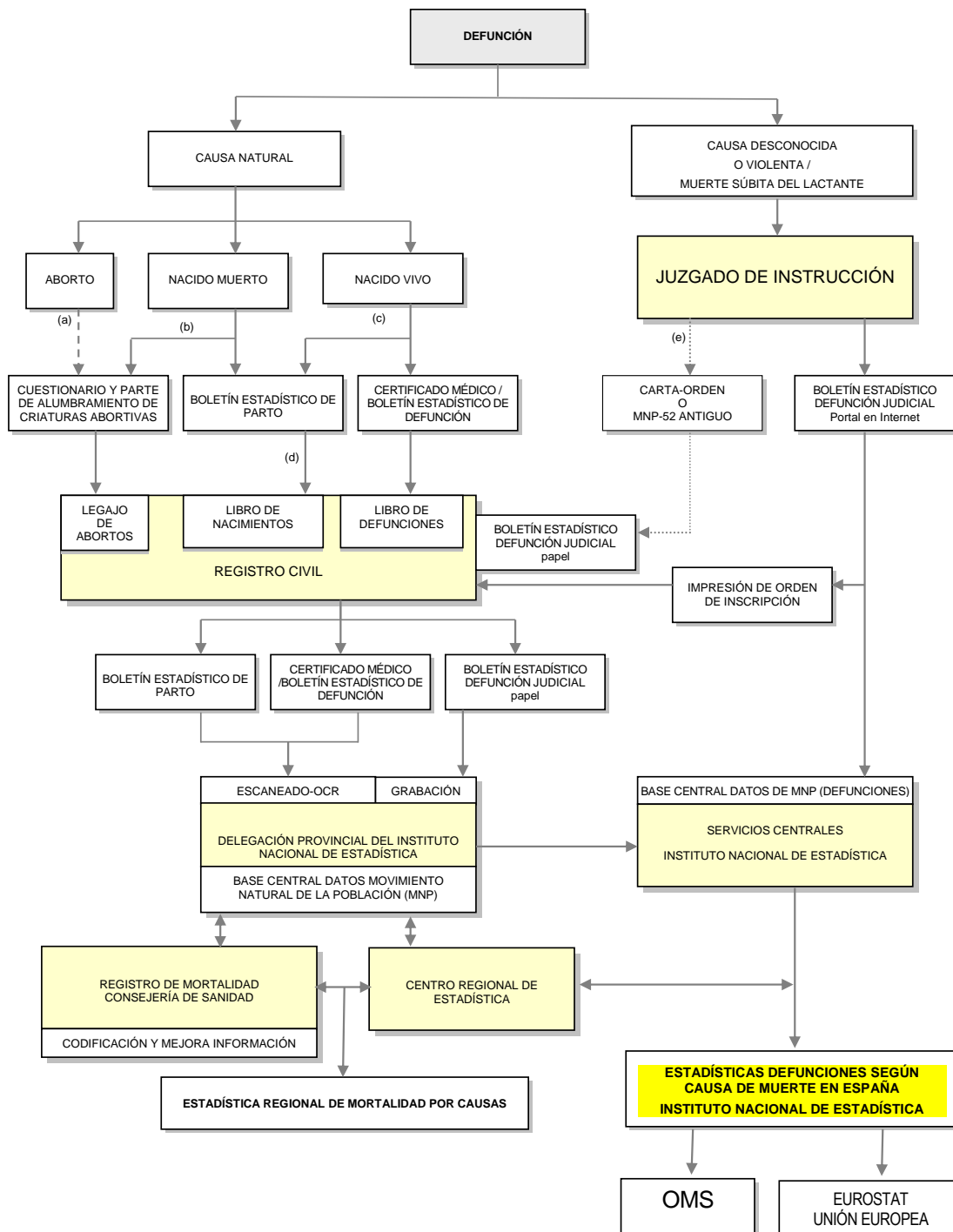
Los médicos certificadores cumplimentan sobre el papel, el Certificado Médico Oficial de Defunción, parte que permite el enterramiento legal del cadáver. Los familiares o personas obligadas por la ley a declarar la defunción y en su defecto, el Encargado del Registro Civil, son los que rellenan el Boletín Estadístico de Defunción. La función de notificación del BEDJ está adscrita al juez encargado del Registro Civil, siendo el personal de la oficina judicial quién consigna las causas externas de los traumatismos del fallecimiento en fase de instrucción, generalmente tras informe de la autopsia anatómico-forense del cadáver. Una parte de los BEDJ se tramitan en soporte digital y otra parte en papel. Los citados documentos los facilita el INE al CREM, gracias a un convenio de colaboración. Dado que los certificados médicos y los boletines estadísticos son la fuente primaria de información, se comprende la importancia de su exhaustividad y correcta cumplimentación del médico certificador, de los registros civiles y de los juzgados de instrucción.

La Unidad de Estadística del Registro de Mortalidad de la Consejería de Sanidad ha realizado la codificación de las causas de la defunción estableciendo los indicadores estadísticos de explotación de resultados, entre otras actividades. El CREM ejecuta el proceso de depuración, validación y control de cobertura de las causas de defunción codificadas y de los datos demográficos contenidos en los boletines; diseña y elabora las aplicaciones informáticas necesarias para obtener los resultados, procesa en sus ordenadores la información y realiza la composición digital de la publicación.

Población

Se ha utilizado la población por sexo y edad del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero del período 2013-2016, publicada por el CREM a partir de los ficheros proporcionados por el INE. Asimismo se presentan las cifras de población según sexo y grupos de edad de la Región (véase *pág. electrónica Región tabla 13*), de las Áreas de Salud (véase *pág. electrónica Áreas de Salud tabla 25*), y Municipios (véase *pág. electrónica Municipios tabla 15*).

3.- Circuito de la información de los documentos relacionados con las estadísticas de mortalidad por causas



(a) < de 180 días de gestación. No son de inscripción obligatoria.

(b) > de 180 días de gestación y nacido muerto, se inscribe y se rellena el Boletín Estadístico de Parto, y se inscribe en el Legajo de Abortos.

A efectos estadísticos se recogen tanto de (a) como de (b) los que cumplan con el criterio de viabilidad establecido por la OMS: "Con un mínimo de 500 g de peso, 22 semanas de gestación, o 25 cm de la coronilla al talón".

(c) Nacido vivo fallecido antes de las 24 horas: se cumplimenta el Boletín Estadístico de Parto y el Certificado Médico de Defunción.

(d) Se inscribe el nacido vivo en el Libro de Nacimientos.

(e) Para los Juzgados que no utilicen el portal de internet.

4.- Proceso de codificación y detección de errores

4.1.- Codificación

El Registro de Mortalidad ha codificado todos los boletines según la CIE-10 por lotes INE de asignación mensual. Una enfermera experta ha codificado con asistencia informática, la causa básica de defunción (CBD)⁷ en 2013, y ha supervisado la codificación automática Iris de la causa básica y causas múltiples de la defunción, durante el periodo 2014-2016. El codificador Iris⁶ se implantó en España^{4,5} en las defunciones del año 2014⁸. Como control de calidad de la codificación, el médico del registro ha revisado una muestra aleatoria del 10% de los boletines.

4.2.- Programa de mejora de la calidad

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

- Entidades mal definidas (capítulo XVIII de la CIE-10).
- Rúbricas inespecíficas (ej. paro cardíaco, senilidad...).
- Rúbricas sujetas a vigilancia especial o que se pueda cuestionar que sean causas de muerte (Listado de códigos de "Avisos").
- Boletines con literales ilegibles.
- Siglas y/o abreviaturas de difícil interpretación.
- Errores y causas incoherentes con relación a la edad y sexo.

Procedemos a cambiar la causa básica de defunción asignada en el boletín, si en la entrevista telefónica o en la búsqueda documental obtenemos resultados positivos, es decir si cambia el código a una causa no mal-definida.

Se ha vigilado la notificación de la enfermedad hipertensiva y de la diabetes mellitus en el apartado de "Causas intermedias" o "Causas antecedentes" del certificado médico de defunción (CMD), cumplimentadas como antecedentes clínicos, y no como secuencia fisiopatológica y causal del proceso de morir.

5.- Construcción de indicadores

5.1.- Listas y clasificación de las causas de las defunciones

Se han utilizado dos listas: grandes causas y causas seleccionadas de muerte sin distinción del periodo de fallecimiento. La mortalidad perinatal e infantil de años agrupados, se presentan en otra serie de publicaciones.

⁷ Instituto Nacional de Estadística. Curso sobre el uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión de la OMS. Madrid: Instituto Nacional de Estadística e Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo; 1998.

⁸ Cirera L. Primer bienio de estadísticas de mortalidad con el codificador automático de causas de muerte Iris. Gac Sant. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.11.009>

La lista de *Grandes Causas* contiene y desglosa por capítulos de la CIE-10, del I al XX con la exclusión del capítulo XIX (*Traumatismos, Envenenamientos, y algunas otras consecuencias de causas externas*), que no se aplica en mortalidad por convenciones internacionales, y que se sustituye por el capítulo XX (*Causas Externas de Mortalidad*). Se han indicado en la lista con números romanos y su literal CIE-10 (anexo 3).

Las **causas seleccionadas** son 74 rúbricas de códigos a 3 y 4 caracteres CIE-10 (anexo 4), en base a criterios de magnitud, validez en sanidad^{9,10}, que ha elaborado el registro de mortalidad en base a la lista reducida de 102 entidades del INE¹¹. Las **causas seleccionadas incluyen causas con distinta especificidad** (ej. neoplasias malignas y neoplasia maligna de páncreas, o enfermedad isquémica cardíaca e infarto agudo de miocardio), a la vez que **no incluyen de restos de causas**, e incluyen a otras (ej. enfermedad isquémica cardíaca e infarto agudo de miocardio); por lo que **la suma de las causas seleccionadas no es el total de causas de muerte**. Las causas seleccionadas se han indizado con números árabes y su literal.

5.2.- Métodos estadísticos

2.5.2.1.- Indicadores.

Las tasas del total de causas de muerte se han expresado en defunciones por mil habitantes, mientras que las tasas por grandes causas y causas seleccionadas, se expresan por cien mil habitantes.

En las tablas de ambos sexos, las tasas de causas propias de un sexo han sido divididas entre la población total de ambos sexos.

El cálculo del total de años potenciales de vida perdidos (APVP) no coincide exactamente con la suma de las partes (causas / áreas de salud) por el redondeo a número entero de las partes. Los porcentajes de sexo se han calculado sobre el total de ambos sexos.

La suma de las razones estándar de mortalidad, de los años potenciales de vida perdidos, se miden en porcentajes sobre el total regional.

⁹ García J, Cirera L, Tormo MJ, Martínez C, Contreras J y Navarro C. Utilidad del boletín estadístico de defunción para la identificación de muertes extrahospitalarias en un registro poblacional de infartos agudos de miocardio. *Rev Esp Cardiol* 2001; 54: 1041-1047.

¹⁰ Cirera L y Navarro C. Validez de la certificación de la muerte por cáncer en la Comunidad de Murcia. *Oncología* 2002; 25(5): 38-46.

¹¹ INE. Lista reducida de causas de muerte CIE-10. Estadística de defunciones según la causa de muerte. Consulta: 20/02/2018. Disponible en: http://www.ine.es/daco/daco42/sanitarias/lista_reducida_CIE10.pdf

Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP)

Se considera como límite arbitrario e internacional de mortalidad prematura de 1 a 70 años de edad.

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

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

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

$$\text{Media de APVP} = \frac{\text{APVP}}{\sum_{i=1}^{69} d_i}$$

Tasa

$$\text{Tasa} = \sum_{i=1}^k \frac{d_i}{p_i} \cdot 10^n$$

k = nº de grupos de edad / total de edad.

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

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

Tasa estándar (ajustada o estandarizada)

Utilizamos el método directo de ajuste por edad según la distribución de los grupos de edad de la población estándar europea y mundial de 1976 o “antiguas”^{12, 13}, y la europea 2013¹⁴

$$\text{Tasa}_{\text{estándar}} = \sum_{i=1}^k \frac{d_i}{P_i} w_{ei} \cdot 10^5$$

k = nº de grupos de edad (todas las edades).

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

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

w_{ei} = razón entre la población en el grupo de edad i y el total de la población estándar.

Razón Estándar de Mortalidad (REM)

$$\text{REM} = (O / E) \times 100$$

O= defunciones observadas en el ámbito geográfico (p. ej. área de salud).

E= defunciones esperadas. Se calculan multiplicando las tasas estándar específicas del grupo de edad por los grupos de población correspondiente.

Para determinar la existencia de diferencias en las REM entre territorios, se ha aplicado la prueba exacta de Fisher. El nivel de significación estadística se ha establecido para un valor de $p < 0,05$ bilateral.

Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos (RAPVP)

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

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

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

h_i = punto medio del intervalo de edad i.

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

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

Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos (REAPVP)

La Razón Estándar de APVP se calcula según el método utilizado por Kleiman¹⁴

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

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

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

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

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

h_i = punto medio del intervalo de edad i .

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

Para determinar la existencia de diferencias en las REAPVP por causas entre territorios, se ha aplicado la prueba exacta de Fisher¹⁵. El nivel de significación estadística se ha establecido para un valor de $p < 0,05$ bilateral

Tablas de vida

Las tablas de vida se han realizado por el método recomendado por la OMS¹⁶. Las abreviaturas utilizadas en las tablas tienen el siguiente significado:

$P(i)$: Población en ese grupo de edad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

¹⁴ Kleiman JC. Age-Adjusted mortality indexes for small areas: Applications to health planning. Am J Public Health 1977; 67: 834-840.

¹⁵ Rosner B. Fundamentals of biostatistics. 7th. ed. Belmont, CA: Duxbury Press; 2010. pp. 734-735.

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

6. División territorial

La Región de Murcia se divide en nueve Áreas de Salud según el Mapa Sanitario que entró en vigor en el año 2009¹⁷. La principal característica respecto al anterior mapa, es el aumento de 6 a 9 Áreas de Salud. Las correspondencias territoriales entre las Áreas Básicas de Salud y las Áreas de Salud se basan en las secciones censales y no en el municipio. Ello da lugar que la ciudad de Murcia pertenezca a 3 áreas de salud distintas y que a su vez, el municipio de San Javier se reparta entre dos áreas de salud.

El Certificado Médico de Defunción – Boletín Estadístico de Defunción recoge el tipo, número y nombre de la vía en el municipio de residencia, pero no está diseñado para dar información sobre entidades geográficas menores al municipio. Por tanto para poder asignar las defunciones a un área de salud en los municipios de Murcia y San Javier, se ha tenido que abordar un trabajo de normalización de las vías (la dirección especificada en el boletín se somete a un proceso que permite la correspondencia con un elemento del callejero y la identificación de la entidad de población y la sección censal en que se encuentra y, con ello, el área de salud a la que pertenece). En algunos casos la dirección postal consignada en el boletín no ha permitido la normalización de la calle o la asignación unívoca a la sección censal, entidad de población, Zona Básica de Salud o Área de Salud. No obstante, el objetivo de asignar área de salud se ha conseguido prácticamente en el 100% de las defunciones, imputándose probabilísticamente en los casos en que no ha sido posible. Este proceso de normalización se ha realizado para todos los boletines, independientemente del municipio al que corresponden.

Las estadísticas se desagregan según las nueve áreas de salud establecidas en el Mapa Sanitario (Anexo 1) y los 45 municipios de la Región de Murcia.

7. Signos y abreviaturas.

Celdilla en blanco o "-": no hay casos.

0,00: significa hay casos, aunque no aparezca el 1 en los decimales.

APVP: años potenciales de vida perdidos.

RAPVP: razón de años potenciales de vida perdidos.

REAPVP: razón estándar de años potenciales de vida perdidos.

REM: razón estándar de mortalidad.

NS: no significativo, estadísticamente

* significación estadística con $p < 0,05$

** significación estadística con $p < 0,01$

*** significación estadística con $p < 0,001$

¹⁷ Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. BORM de 7 de mayo de 2009.

ANEXO 1: Áreas de salud y municipios



ÁREA 1 (MURCIA OESTE)

Albudeite
Alcantarilla
Alhama de Murcia
Campos del Río
Librilla
Mula
Murcia (parte del municipio)
Pliego

ÁREA 2 (CARTAGENA)

Cartagena
Fuente Álamo
Mazarrón
San Javier (parte de La Manga del Mar Menor)
Unión (La)

ÁREA 3 (LORCA)

Águilas
Aledo
Lorca
Puerto Lumbreras
Totana

ÁREA 4 (NOROESTE)

Bullas
Calasparra
Caravaca
Cehegín
Moratalla

ÁREA 5 (ALTIPLANO)

Jumilla
Yecla

ÁREA 6 (VEGA MEDIA DEL SEGURA)

Abanilla
Alguazas
Archena
Ceutí
Fortuna
Lorquí
Molina de Segura
Murcia (parte del municipio)
Ojós
Ricote
Torres de Cotillas (Las)
Ulea
Villanueva del Río Segura

ÁREA 7 (MURCIA ESTE)

Beniel
Murcia (parte del municipio)
Santomera

ÁREA 8 (MAR MENOR)

Alcázares (Los)
San Javier (parte del municipio)
San Pedro del Pinatar
Torre Pacheco

ÁREA 9 (VEGA ALTA DEL SEGURA)

Abarán
Blanca
Cieza

Instrucciones básicas de Certificación:

La OMS recomienda que en la cumplimentación de las causas de defunción se comience por la causa **Inmediata** y se termine por la causa **Inicial o fundamental**, es decir, en un orden natural de arriba hacia abajo, respondiendo a las palabras "debido a" que facilitan la comprensión del concepto de **secuencia lógica**, tan importante para la selección de la Causa Básica de Defunción.

Causa básica de defunción: "Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal".

1 Intervalo de tiempo aproximado

Anotar el tiempo transcurrido entre el comienzo de cada afección y el momento de la defunción, de tal forma que el tiempo anotado en el apartado I.(a) debe ser inferior o igual a I.(b), y éste a su vez inferior o igual a I.(c) y así sucesivamente.

Estas unidades son mutuamente excluyentes, es decir, hay que expresar el período en una única unidad de tiempo y tan solo hay que rellenar una por proceso y línea. Si hubiera que anotar más de un proceso en una línea, el tiempo anotado debe corresponder al primer proceso informado (el más importante).

Nota: Cada unidad de tiempo admite hasta el número 99.

Ejemplo:

Para mes y medio, anotar 45 días

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	4	5	Meses	Años	

I

2 Causa inmediata:

(a) Indicar la enfermedad o estado patológico que produjo la muerte directamente. No se trata de indicar las modalidades de la muerte, sino la enfermedad, el traumatismo o la complicación causante del fallecimiento.

Ejemplo: (a) Hemorragia cerebral

debido a

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	3	Días	Meses	Años	

3 Causas intermedias:

(b) y (c) Estados morbosos, si existiera alguno, que produjeron la causa arriba indicada.

Si el estado patológico señalado en la línea (a) fue consecuencia de uno o más estados morbosos, se anotarán en la línea (b) o en las líneas (b) y (c).

Ejemplo: (b) Hipertensión arterial

debido a

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		2

(c) Pielonefritis crónica

debido a

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		2

4 Causa inicial o fundamental:

(d) Enfermedad o lesión que inició los hechos anteriormente mencionados que condujeron a la muerte. Se anotará una única causa, la que haya sido desencadenante de todo el proceso que ha llevado a la defunción. En caso de accidente o violencia, se hará una breve descripción de las circunstancias.

Ejemplo: (d) Adenoma prostático

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		5

II

5 Otros procesos:

Otros estados patológicos significativos que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados con la enfermedad o estado patológico que la produjo.

Ejemplo: Diabetes

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Horas	Días	Meses	Años		1 0

Otras recomendaciones

1. Utilizar mayúsculas y preferentemente bolígrafo de tinta negra.
2. Evitar abreviaturas y/o siglas.
3. Certificar enfermedades y síndromes sin ambigüedades.
4. Si fuera preciso anotar más de una enfermedad en cada apartado, sepárelas claramente por comas.
5. Evitar certificar entidades mal definidas, signos y síntomas.

Nota: Las dos líneas de cuadrados previstas para cada apartado deben considerarse como una sola y no para establecer orden de causalidad.

2. Datos de la inscripción. A rellenar por el Encargado/a del Registro Civil

2.1 Registro Civil nº: Provincia:
 Municipio:
Fecha de inscripción: Día Mes Año
Tomo numérico Tomo alfabético Página Vuelta

Sello del Registro Civil



Los datos recogidos en el Libro de Inscripción de Defunciones del Registro Civil que figuren tanto en el Certificado Médico de Defunción como en el Boletín Estadístico serán transmitidos a los Ayuntamientos para dar de baja al fallecido en el Padrón Municipal de Habitantes (artículo 64 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales) y en el Censo Electoral.

Asimismo podrán ser transmitidos a los organismos públicos que lo soliciten para actualizar sus registros administrativos (Encomienda de gestión de la Secretaría de Estado de Justicia al Instituto Nacional de Estadística en materia de transmisión de datos informatizados de las inscripciones de defunciones practicadas en los Registros Civiles).

Naturaleza, características y finalidad

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

Legislación

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

Secreto Estadístico

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

Obligación de facilitar los datos

La Ley de la Función Estadística Pública establece la obligación de facilitar los datos que se soliciten para la elaboración de esta Estadística.

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

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

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



□□□■□□

□■

Mod. CMD-BED-IVA

04

1. Datos de la defunción y del fallecido/a

A rellenar por los familiares o personas obligadas por la ley a declarar la defunción o, en su defecto, por el Encargado/a del Registro Civil

1.1 ¿Cuál era la nacionalidad del fallecido/a? Española Extranjera. Indique el país:
País:

1.2 ¿Dónde nació el fallecido/a? En España. Indique la provincia y el municipio donde nació:
Provincia:
Municipio:
 En el extranjero. Indique el país:

1.3 ¿Dónde residía el fallecido/a? En España. Indique la provincia y el municipio donde residía habitualmente:
Provincia:
Municipio:
 En el extranjero. Indique el país:

1.4 Domicilio en España: Tipo de vía:
Nombre vía:
Código postal: Número: — Portal: Bloque:
Escalera: Planta: Puerta:

1.5 ¿Cuál era el estado civil del fallecido/a?
Soltero/a Casado/a Viudo/a Separado/a legalmente o divorciado/a

1.6 ¿Cuál era la profesión, oficio u ocupación principal del fallecido/a? **Marque la casilla del grupo más adecuado y descríballo en la última línea**

<input type="checkbox"/> Fuerzas armadas	<input type="checkbox"/> Trabajadores de los servicios de: restauración, personales, protección y vendedores de comercios	<input type="checkbox"/> Estudiantes
<input type="checkbox"/> Dirección de las empresas y de las administraciones públicas	<input type="checkbox"/> Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca	<input type="checkbox"/> Personas que realizan o comparten las tareas del hogar
<input type="checkbox"/> Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/> Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras, la construcción y la minería, excepto los operadores de instalaciones y maquinaria	<input type="checkbox"/> Pensionistas/rentistas (En este caso, marque también la casilla del grupo correspondiente a la profesión, oficio u ocupación ejercida anteriormente y descríbalo)
<input type="checkbox"/> Técnicos y profesionales de apoyo	<input type="checkbox"/> Operadores de instalaciones y maquinaria y montadores	
<input type="checkbox"/> Empleados de tipo administrativo	<input type="checkbox"/> Trabajadores no cualificados	<input type="checkbox"/> Parados/as

Descripción de la profesión, oficio u ocupación principal

3. Causa de la defunción. El Encargado del Registro Civil transcribirá la información que proporcione el Juzgado

3.1 Indique la lesión que se produjo (infarto, traumatismo craneoencefálico, etc.) _____

3.2 Indique el motivo supuesto de la lesión (marque con una x los cuadros que procedan)

ACCIDENTE DE TRANSPORTE:

1 Indique si es debido al tráfico

SÍ NO

2 Indique la condición del fallecido:

Peatón

Conductor

Pasajero

Al subir o descender del vehículo

Otro tipo (especificar) _____

Ocupante no especificado

3 Indique el tipo de accidente:

Atropello

Vuelco

Colisión con:

Medio de transporte

Peatón o animal

Objeto fijo o estacionado

Otro tipo de accidente (especificar) _____

No especificado

4 Indique los medios de transporte implicados:
(marcar 1ª y 2ª columna si procede)

Vehículo del fallecido

Vehículo contrario

_____ Bicicleta _____

_____ Motocicleta _____

_____ Automóvil _____

_____ Camioneta, furgoneta _____

_____ Camión _____

_____ Autobús _____

_____ Tren _____

_____ Vehículo agrícola _____

_____ Vehículo de tracción animal _____

_____ Animal montado _____

_____ Vehículo no especificado _____

5 Indique si fue otro accidente de transporte: (aéreo, embarcación, etc.) (especificar) _____



Mod. BEDJ

OTRO ACCIDENTE: *(sobredosis, caída, etc.)*

1 Indique lugar de ocurrencia _____

2 Indique el tipo de accidente

- Asfixia, sumersión, sofocación
- Caída
- Intoxicación *(incluye sobredosis)*
- Otro accidente especificado *(especificar)* _____

- Accidente no especificado

3 Especificar las causas o circunstancias del accidente marcado anteriormente _____

HOMICIDIO:

1 Indique lugar de ocurrencia _____

2 Indique el método utilizado

- Arma blanca
- Disparo *(especificar tipo de arma)* _____
- Ahorcamiento, estrangulamiento o sofocación
- Envenenamiento *(especificar sustancia)* _____
- Otro método *(especificar)* _____

- Método no especificado

SUICIDIO:

1 Indique lugar de ocurrencia _____

2 Indique el método utilizado

- Ahorcamiento, estrangulación o sofocación
- Precipitación
- Envenenamiento *(especificar sustancia)* _____
- Disparo *(especificar tipo de arma)* _____
- Sumersión
- Arma blanca
- Otro método *(especificar)* _____

- Método no especificado

OTRO SUPUESTO: *(incluye encontrado muerto)*

1 Indique lugar de ocurrencia _____

2 Especifique las circunstancias del hecho _____



Mod. BEDJ

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

Registro Civil nº:

Provincia

Municipio

Inscripción: Día Mes Año

Tomó Página Vuelta

Nota: este boletín, una vez cumplimentado, deberá ser remitido por el Registro Civil a la Delegación Provincial del INE



Normativa

Los datos recogidos en el Libro de Inscripción de Defunciones del Registro Civil que figuren en el Boletín Estadístico de Defunción con Intervención Judicial serán transmitidos a los Ayuntamientos para dar de baja al fallecido en el Padrón Municipal de Habitantes (artículo 64 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales) y en el Censo Electoral.

Asimismo podrán ser transmitidos a los organismos públicos que lo soliciten para actualizar sus registros administrativos (Encomienda de gestión de la Secretaría de Estado de Justicia al Instituto Nacional de Estadística en materia de transmisión de datos informatizados de las inscripciones de defunciones practicadas en los Registros Civiles).

Naturaleza, características y finalidad

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

Legislación

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

Secreto Estadístico

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

Obligación de facilitar los datos

La Ley de la Función Estadística Pública establece la obligación de facilitar los datos que se soliciten para la elaboración de esta Estadística.

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

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

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



Mod. BEDJ

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

Datos del primer nacido en este parto

4.1 Nombre:
 Primer apellido:
 Segundo apellido:

4.2 ¿Cuál es la nacionalidad del primer nacido? Española
 Extranjera. Indique el país:

4.3 Sexo: Varón Mujer
 4.4 Peso en gramos:
 4.5 Vivió más de 24 horas: Sí No → Nació: Vivo Muerto

A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO

4.6 Si el niño nació muerto o falleció antes de las 24 horas de vida, ¿cuál fue la causa?
 Enfermedad o afección principal del feto o recién nacido:

 Enfermedad o afección principal de la madre que afectó al feto o al recién nacido:

 ¿Se practicó autopsia? Sí No Si nació muerto, indique: Murió antes del parto Murió durante el trabajo del parto

Datos del segundo nacido en este parto

4.7 Nombre:
 Primer apellido:
 Segundo apellido:

4.8 ¿Cuál es la nacionalidad del segundo nacido? Española
 Extranjera. Indique el país:

4.9 Sexo: Varón Mujer
 4.10 Peso en gramos:
 4.11 Vivió más de 24 horas: Sí No → Nació: Vivo Muerto

A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO

4.12 Si el niño nació muerto o falleció antes de las 24 horas de vida, ¿cuál fue la causa?
 Enfermedad o afección principal del feto o recién nacido:

 Enfermedad o afección principal de la madre que afectó al feto o al recién nacido:

 ¿Se practicó autopsia? Sí No Si nació muerto, indique: Murió antes del parto Murió durante el trabajo del parto

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

Datos del tercer nacido en este parto

4.13 Nombre:
 Primer apellido:
 Segundo apellido:

4.14 ¿Cuál es la nacionalidad del tercer nacido?
 Española
 Extranjero. Indique el país:

4.15 Sexo: Varón Mujer
 4.16 Peso en gramos:
 4.17 Vivió más de 24 horas: Sí No → Nació: Vivo Muerto

A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO

4.18 Si el niño nació muerto o falleció antes de las 24 horas de vida, ¿cuál fue la causa?
 Enfermedad o afección principal del feto o recién nacido:

 Enfermedad o afección principal de la madre que afectó al feto o al recién nacido:

 ¿Se practicó autopsia? Sí No Si nació muerto, indique: Murió antes del parto Murió durante el trabajo del parto

Firma del declarante

Si ha habido cuatro o más nacidos en este parto:

- Utilice un segundo cuestionario; cumplimente en él solamente la pregunta 2.1 de identidad de la madre y las preguntas del apartado 4 relativas a los nacidos.

- Escriba en las siguientes casillas el número del otro cuestionario, el que figura impreso en la parte superior derecha de la primera página.

Número del segundo cuestionario:

Firma y número de colegiado del médico

ANEXO 3: Lista de grandes causas

Capítulo CIE-10	Grandes causas	códigos CIE-10 a 3 caracteres
I	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99
II	Neoplasias (Tumores)	C00 – D48
III	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50 –D89
IV	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00 –E90
V	Trastornos mentales y del comportamiento	F00 –F99
VI	Enfermedades del sistema nervioso	G00 – G99
VII	Enfermedades del ojo y sus anejos	H00- H59
VIII	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	H60 – H95
IX	Enfermedades del sistema circulatorio	I00 – I99
X	Enfermedades del sistema respiratorio	J00 – J99
XI	Enfermedades del aparato digestivo	K00 – K93
XII	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00 – L99
XIII	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	M00 – M99
XIV	Enfermedades del sistema genitourinario	N00 – N99
XV	Embarazo, parto y puerperio	O00 – O99
XVI	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	P00 – P96
XVII	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00 –Q99
XVIII	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	R00 – R99
XX	Causas externas	V00 – Y98

ANEXO 4: Lista de causas seleccionadas

Causas seleccionadas	códigos CIE-10
1 Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09
2 Tuberculosis y sus efectos tardíos	A15-A19, B90
3 Infecciones meningocócicas	A39
4 Septicemia	A40, A41
5 Hepatitis víricas	B15-B19
6 SIDA	B20-B24
7 Neoplasia maligna del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	C00-C14
8 Neoplasia maligna del esófago	C15
9 Neoplasia maligna del estómago	C16
10 Neoplasia maligna del colon	C18
11 Neoplasia maligna del recto, de la porción rectosigmoide y del ano	C19-C21
12 Neoplasia maligna del hígado y vías biliares intrahepáticas	C22
13 Neoplasia maligna de la vesícula biliar y de las vías biliares extrahepáticas	C23-C24
14 Neoplasia maligna del páncreas	C25
15 Neoplasia maligna de la laringe	C32
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	C33, C34
17 Neoplasia maligna del hueso y cartílagos articulares	C40, C41
18 Melanoma maligno de la piel	C43
19 Neoplasia maligna de la mama	C50
20 Neoplasias malignas del útero	C53-C55
21 Neoplasia maligna del ovario	C56
22 Neoplasia maligna de la próstata	C61
23 Neoplasia maligna de la vejiga	C67
24 Neoplasia maligna del encéfalo	C71
25 Linfomas Hodgkin	C81
26 Linfomas no Hodgkin	C82-C85, C96
27 Leucemias	C91-C95
28 Síndromes mielodisplásicos	D46
29 Neoplasias malignas*	C00-C96
30 Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	D50-D76
31 Diabetes mellitus	E10-E14
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil.	F01-F09
33 Trastornos mentales debidos al abuso de alcohol	F10
34 Trastornos mentales debidos al uso de otras drogas (drogodependencia, toxicomanía)	F11-F16, F18, F19
35 Meningitis (otras en el n° 3)	G00, G03
36 Enfermedad de Alzheimer	G30
37 Enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	I05-I09
38 Enfermedades hipertensivas	I10-I15
39 Infarto agudo de miocardio	I21
40 Enfermedades isquémicas del corazón**	I20-I21, I24-I25
41 Insuficiencia cardíaca	I50
42 Enfermedades cerebrovasculares	I60-I69
43 Arteriosclerosis	I70
44 Gripe (incluye gripe aviar y gripe A)	J09-J11
45 Neumonía	J12-J16, J18
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	J40-J44, J47
47 Asma	J45, J46

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

(*) Incluye a todos los cánceres, además de las neoplasias malignas antes reseñadas

(**) Contiene al infarto agudo de miocardio

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

ANEXO 5: Poblaciones estándar europea y mundial

Ambos sexos, hombres y mujeres –es la misma distribución de población por edad, para las tres categorías de sexo–

Grupos de edad (años)	Europea (1976)	Mundial	Grupos de edad (años)	Europea (2013)
<1	1.600	2.400	<1	1.000
1-4	6.400	9.600	1-4	4.000
5-9	7.000	10.000	5-9	5.500
10-14	7.000	9.000	10-14	5.500
15-19	7.000	9.000	15-19	5.500
20-24	7.000	8.000	20-24	6.000
25-29	7.000	8.000	25-29	6.000
30-34	7.000	6.000	30-34	6.500
35-39	7.000	6.000	35-39	7.000
40-44	7.000	6.000	40-44	7.000
45-49	7.000	6.000	45-49	7.000
50-54	7.000	5.000	50-54	7.000
55-59	6.000	4.000	55-59	6.500
60-64	5.000	4.000	60-64	6.000
65-69	4.000	3.000	65-69	5.500
70-74	3.000	2.000	70-74	5.000
75-79	2.000	1.000	75-79	4.000
80-84	1.000	500	80-84	2.500
>84	1.000	500	85-89	1.500
			90-94	800
			>94	200
Total	100.000	100.000	Total	100.000

CITA RECOMENDADA

xxxx, y CREM. Estadísticas agregadas de mortalidad general en la Región de Murcia en 2013 - 2016. Murcia: Consejería de Salud, y Consejería de Hacienda y Administración Pública; 2018.
www.murciasalud.es/pagina.php?id=274764 y www.econet.carm.es/web/crem/inicio/-/crem/sicrem/PU_mortalidadGeneral/Indice12_2.html

Depósito Legal: MU-946-2013