

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	2
INTRODUCCIÓN.....	3
MATERIAL Y MÉTODOS	5
Definiciones	5
Fuente de datos.....	6
Circuito de la información	8
Proceso de codificación y detección de errores.....	10
Construcción de indicadores	12
División territorial	18
Signos y abreviaturas	19
Principales resultados	20
Región de Murcia.....	20
Áreas de Salud	32
ANEXOS.....	35
Anexo 1.- Áreas de salud y municipios	35
Anexo 2.- Certificado médico de defunción y boletines estadísticos	36
Anexo 3.- Lista de causas seleccionadas	52
Anexo 4.- Población estándar: europea y mundial.....	54
EQUIPO DE TRABAJO	55

Presentación

Es una satisfacción presentar la edición correspondiente a 2009 de la serie de publicaciones anuales “**Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia**”. Esta edición pone de manifiesto la coordinación y colaboración existente entre la Consejería de Economía y Hacienda, y la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia, a través del Centro Regional de Estadística y la Unidad de Estadísticas de Mortalidad del Servicio de Epidemiología, respectivamente.

Las Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia del año 2009 son peculiares por dos aspectos distintos, uno de ámbito nacional y otro regional.

En el ámbito nacional se ha llevado a cabo la introducción de un nuevo Certificado Médico de Defunción – Boletín Estadístico de Defunción por parte de la Organización Médica Colegial y el Instituto Nacional de Estadística (CMD-BED). Los médicos de Medicina Preventiva y Salud Pública han reivindicado desde los albores de la democracia en España, un Certificado Médico de Defunción equiparable a los estándares internacionales de la Organización Mundial de la Salud. Así se ha hecho, a la vez que, entre otras mejoras, se ha unificado en un único impreso el Certificado Médico de Defunción y el Boletín Estadístico de Defunción, para facilitar la cumplimentación médica y el subsiguiente proceso estadístico, demográfico y sanitario.

En cuanto al ámbito regional, la introducción de un nuevo mapa sanitario, que a diferencia del anterior no permite obtener la información por áreas como agregación de municipios completos, ha ocasionado la necesidad de abordar un trabajo de codificación de las direcciones postales de los fallecidos para poder situarlos en el área de salud correspondiente, con el fin de continuar ofreciendo las Estadísticas Básicas de Mortalidad a nivel de este ámbito territorial.

Asimismo, es de agradecer la imprescindible colaboración de los médicos certificadores, del personal de documentación clínica, de los juzgados, de los registros civiles y demás instituciones que han hecho posible este trabajo, al tiempo que deseamos que esta edición continúe siendo de utilidad para profesionales, la administración pública, e investigadores del ámbito sanitario, demográfico, y otros relacionados.

M^a ÁNGELES PALACIOS SÁNCHEZ
Consejera de Sanidad y Política Social

SALVADOR MARÍN HERNÁNDEZ
Consejero de Economía y Hacienda

Introducción

Las Estadísticas Básicas de Mortalidad (EBM) en la Región de Murcia presentan los indicadores de mortalidad por causas, correspondientes a los residentes en la región que han fallecido en España durante el año 2009. Aprovechamos para recordar al lector que la publicación es exclusivamente digital y en la Red (*Internet*).

Los dos principales cambios de las EBM de 2009, son: a) la implantación de un nuevo impreso unifica el Certificado Médico de Defunción con el Boletín Estadístico de Defunción¹ (ver 2.2. Fuentes de datos – defunciones; y el anexo 2); y b) el nuevo mapa sanitario de la Región de Murcia² (ver 2.6. División territorial).

Los resultados publicados coincidirán con mínimas modificaciones con los que publicará oficialmente el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el denominado Movimiento Natural de la Población, en “Defunciones según la causa de muerte”, ya que el convenio de colaboración del INE con el Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM) recoge la utilización de los mismos ficheros finales en las explotaciones de resultados. Antes de las defunciones del año 1996 sólo se incluía a los residentes fallecidos en la Región de Murcia.

El tratamiento y explotación de la información se realiza conjuntamente, entre el Centro regional de Estadística de Murcia (CREM) de la Dirección General de Economía y Estadística de la Consejería de Economía y Hacienda, y el Servicio de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Política Social.

En España se aplica la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)³ en las defunciones del año 1999. El cambio de revisión afecta tanto a los grandes grupos de causas, como a las causas específicas, y sus posibles agrupaciones. Está disponible un estudio de correspondencias por grandes causas de

¹ 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.

² 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.

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

la CIE-9 a la CIE-10⁴ y otro para las listas de causas seleccionadas del INE y de la Región de Murcia⁵.

La presentación de las tablas se divide según el ámbito territorial en tres bloques: I) Región, II) Áreas de Salud y III) Municipios. En los apartados correspondientes a la región y a las áreas sanitarias, se tabula: el número de defunciones (casos) por grandes causas, causas seleccionadas y causas a tres caracteres (esta última tabulación sólo para la región), por edad y sexo. Asimismo se presentan como indicadores: a) Las **tasas** regionales por todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, y sexo, **ajustadas** por edad a la **población estándar europea y a la población estándar mundial**; b) Los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) por todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, y sexo; c) La **Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos** (RAPVP) por todas las causas, grandes grupos de causas, causas seleccionadas, y sexo; d) La **Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos** (REAPVP) por áreas de salud y sexo, con las mismas agrupaciones de causas para comparar cada área sanitaria con toda la Comunidad Autónoma; e) La Razón de Mortalidad Estándar e intervalo de confianza al 95% según todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, por áreas de salud y sexo. Mantenemos la metodología introducida en las EBM94 para la estimación de los intervalos de confianza de la Razón de Mortalidad Estándar (ver el apartado correspondiente en Material y Métodos). Estos indicadores se han incorporado tras la experiencia adquirida y la constatación de su interés⁶.

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

⁴ Ruiz M, Cirera L, Pérez G, Borrell C, Audicana C, Moreno C et al. Comparabilidad entre la novena y la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades aplicada a la codificación de la causa de muerte en España. Gac Sanit 2002; 16 (6): 526-532.

⁵ Cirera L, Rodríguez M, Madrigal E, Carrillo J, Santo AH, Becker R, Tobías A, y Navarro C / grupo COMPARA. Correspondencias de CIE-10 a CIE-9 en las listas de causas de muerte del Instituto Nacional de Estadística y de la Comunidad de Murcia. Rev Esp Salud Pub 2006; 80 (2): 157-175.

⁶ Cirera L, Rodríguez M, Cruz O, Navarro C. Estadísticas agregadas de mortalidad general de la Región de Murcia en 1996-1999. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía, Industria e Innovación; 2003.
www.murciasalud.es/pagina.php?id=40757&idsec=1277 y www.carm.es/econet/publica/catalogo_est_demografia6.html

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

Desde la implantación de la CIE-10 hemos aplicado una nueva **lista de causas seleccionadas** (antes de las EBM de 1999, Lista Reducida) **de elaboración propia** por agrupación de causas específicas.

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

Material y Métodos

2.1.- Definiciones

Defunción: Es la desaparición definitiva de todo signo de vida en cualquier momento posterior al nacimiento de un nacido vivo. Incluye por tanto a los nacidos vivos fallecidos antes de las 24 horas de vida, que se inscriben en el Legajo de Abortos y no como defunciones y, que a efectos estadísticos se les considera como nacidos vivos y como defunciones.

Nacido vivo: Producto de la concepción que después de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, respira o manifiesta cualquier otro signo de vida.

Nacido muerto: Producto de la concepción viable cuyo fallecimiento se produjo antes de la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre.

Tradicionalmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha identificado la viabilidad del feto con una edad gestacional de más de 28 semanas completas de embarazo. No obstante, en la actualidad la OMS recomienda la utilización del criterio del peso aunque está sujeto a debate el número de gramos límite para que sea viable.

En España sólo existe la obligación de comunicar al Registro Civil las muertes fetales de más de 180 días de gestación. En la práctica se han incluido en la estadística a todos los inscritos en el Registro Civil excluyendo, a partir de 2003, a los nacidos muertos con menos de 500gr de peso o, si se desconoce el peso, con menos de 22 semanas de gestación.

2.2.- Fuente de datos

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

Defunciones

Los datos de defunciones proceden del Certificado Médico de Defunción - Boletín Estadístico de Defunción (CMD/BED), Boletín Estadístico de Defunción Judicial (BEDJ) y del Boletín Estadístico de Parto (BEP) (anexo 2) de los residentes murcianos fallecidos en España en el año 2009, aunque su inscripción se realizase con posterioridad, cerrándose el fichero con los boletines inscritos hasta febrero de 2010–inclusive-. Los médicos certificadores cumplimentan el Certificado Médico Oficial de Defunción – parte que permite el enterramiento legal del cadáver y la asignación de la causa básica de defunción -, y los familiares o personas obligadas por la ley a declarar la defunción o, en su defecto, el Encargado/a del Registro Civil rellenan el Boletín Estadístico de Defunción. Asimismo personal sanitario consigna las afección principales de la madre y del feto o recién nacido que causan su muerte en el Boletín Estadístico de Parto. La función de notificación del BEDJ está adscrita al / a la juez encargado/a del Registro Civil, y es el personal de la oficina judicial quién en la actualidad consigna las circunstancias del fallecimiento en fase de instrucción, generalmente tras informe de la autopsia anatómico-forense del cadáver. Los citados documentos los facilita el INE al CREM, gracias al convenio de colaboración suscrito al efecto. 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 Estadística de Mortalidad - Registro de Mortalidad de la Consejería de Sanidad y Política Social realiza la codificación manual de la causa básica de defunción

(CBD) según las reglas internacionales de la CIE-10 en su adaptación a España de los antedichos documentos y la incorporación de la misma a los ficheros de defunciones; establece los procedimientos de detección de errores en la CBD^{7,8}; elabora los controles formales de calidad y de comprensión médica; establece los indicadores en la explotación de la mortalidad, supervisa y verifica todo el proceso. 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.

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

Los abortos y nacidos vivos que mueren antes de las 24 horas del nacimiento tienen una consideración legal y administrativa específica. Sus cifras se obtienen del BEP, a diferencia del resto de los óbitos que se obtienen por el CMD-BED. La información sobre las defunciones en las primeras 24 horas de vida, se incluye en el cálculo de las tasas de la mortalidad infantil, de la mortalidad global, de la mortalidad específica por grupos de edad y causas, y en las tablas de vida, siendo necesarias también las cifras de mortinatos para el cálculo de la mortalidad perinatal. La infracertificación detectada en las defunciones perinatales regionales pone en cuestión su exhaustividad y validez^{9,10}.

Población

Se ha utilizado la población por sexo y edad del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2009, publicada por el Centro Regional de Estadística de Murcia a partir de los

⁷ Instituto Nacional de Estadística. Manual de causas de defunción (CIE-10). Versión 7.1. Madrid: INE; 2007. Documentos de trabajo.

⁸ Instituto Nacional de Estadística. Manual de causas perinatales de defunción (CIE-10). Versión 2.1. Madrid: INE; 2007. Documentos de trabajo.

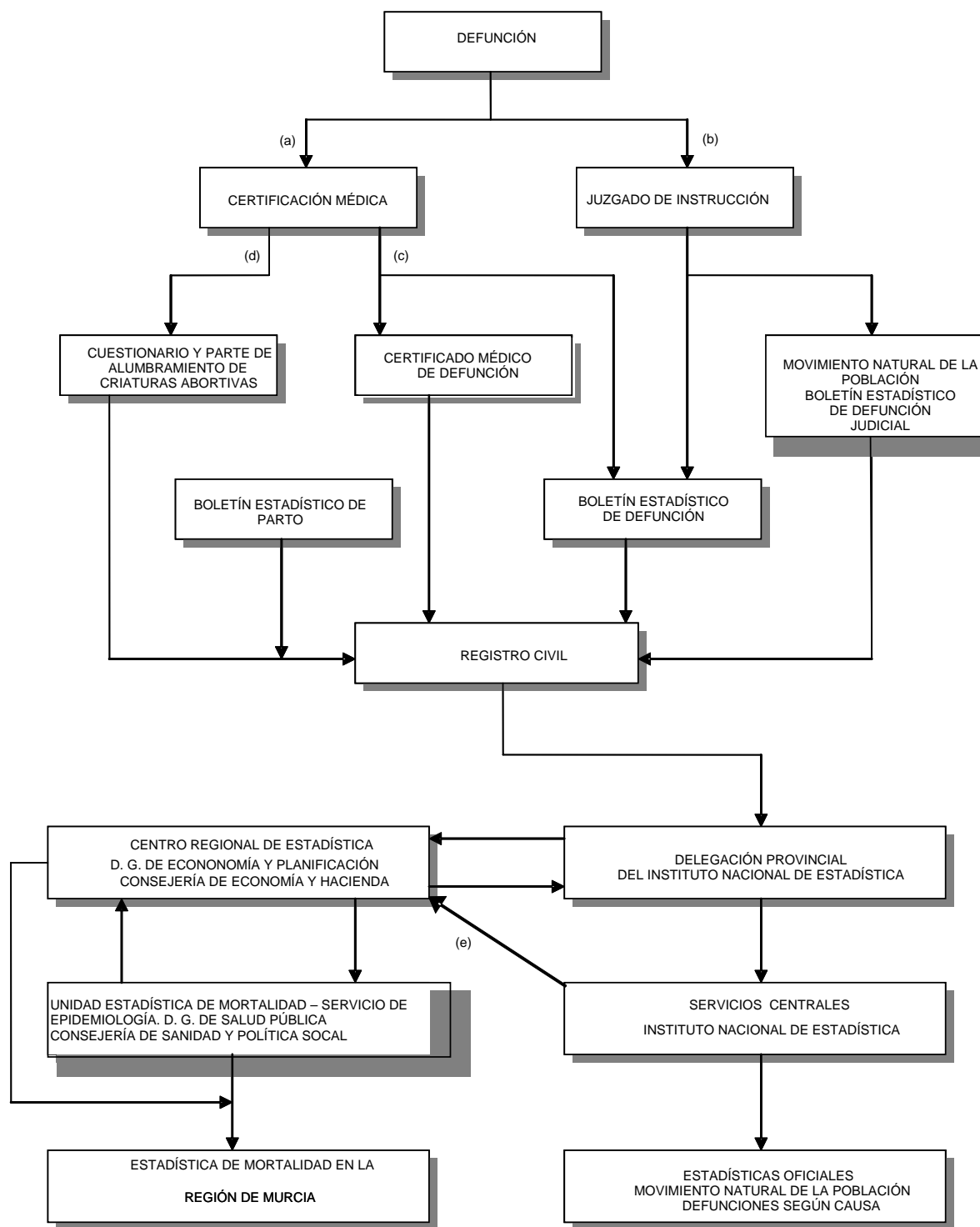
⁹ Cirera L, García J, Navarro C y Cruz O. Mortalidad perinatal e infantil en la Región de Murcia. 1980-1997. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo, y Consejería de Economía y Hacienda; 2001. p. 140-141.

¹⁰ Cirera L, Martínez C, Salmerón D, Navarro C. Subcertificación de las muertes perinatales en obstetricia y neonatología. *An Pediatr* 2008, 69 (2): 129-133.

ficheros proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística. Las cifras de población según sexo y edad por áreas de salud se presentan en la tabla 28 del Índice de la página electrónica correspondiente a la Región de Murcia.

2.3.- Circuito de la información (figura 1)

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



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

2.4.- Proceso de codificación y detección de errores

2.4.1.- Exhaustividad

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

2.4.2.- Programa de mejora de la calidad

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

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

Procedemos a cambiar la causa básica de defunción asignada en el boletín, si en la entrevista telefónica obtenemos resultados positivos, es decir si cambia el código a una causa que no es un signo, síntoma o una patología mal definida.

2.4.3.- Codificación y revisión

Los boletines son codificados por lotes de asignación mensual por dos enfermeras expertas y previamente formadas en las normas de codificación de la causa básica de defunción¹¹ según normas internacionales de la 10ª Revisión de la CIE en su aplicación a España, asignadas de forma manual. Como procedimiento de control se revisan todos los boletines entre codificadoras. Además se escoge una muestra aleatoria del 5%, que comprueba el médico del registro como verificación final.

¹¹ Instituto Nacional de Estadística. Curso sobre el uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión de la OMS. Madrid: Instituto Nacional de Estadística y Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo; 1998.

2.4.4.- Controles en la cumplimentación

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

- 1) Aspectos formales de los boletines: boletines en blanco, letra ilegible, sin número de colegiado, ni firma del médico, utilización de siglas y abreviaturas.
- 2) Indicadores del grado de conocimiento por parte del médico de los criterios de certificación: más de una causa en el apartado de causa inicial, ausencia de secuencia lógica entre las causas declaradas.

Durante el año 2009, el personal del subprograma de garantía de calidad encuestó por teléfono a médicos certificadores, unidades de documentación clínica, juzgados o dependencias de la administración de justicia, por 190 Certificados Médicos de Defunción, Boletines Estadísticos de Defunción o Parto, o Boletines Estadísticos de Defunción Judicial. Se consiguió mejorar la información en el 74,7% de las defunciones. Los resultados de la calidad en la cumplimentación de los fallecidos inscritos en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia son:

Letra ilegible.....	0,1 %
Sin secuencia lógica.....	21,4 %
Utilización de siglas y abreviaturas.....	23,4 %
Varias patologías en la causa inicial.....	4,9 %

2.4.5. Medidas extraordinarias

El nuevo impreso editado en 2009, que unificaba el Certificado Médico de Defunción con el Boletín Estadístico de Defunción, cambió la denominación del apartado de “Causas intermedias” por “Causas antecedentes” y añadió más líneas para permitir que se consignaran más enfermedades. Este cambio introdujo un aumento sesgado de la mortalidad por diabetes mellitus e hipertensión, que obligó a revisar y recodificar todas las defunciones en las que inicialmente se había seleccionado una de estas dos enfermedades como causa básica de la defunción. Del total de 670 CMD/BED revisados, 119 precisaron que se consultase con el médico certificador. La revisión se realizó durante el mes de julio, siguiendo las

indicaciones propuestas por el Instituto Nacional de Estadística. Dicha revisión detectó 15 CMD/BED sin ningún dato del médico certificador, un requisito imprescindible para la admisión en el registro civil y el enterramiento del cadáver.

2.5.- Construcción de indicadores

2.5.1.- Listas y clasificación de las defunciones

Las causas de muerte se presentan en listas diferentes. Así, la Lista de Grandes Causas según los capítulos de la 10ª revisión de la CIE, se utiliza para presentar las cifras absolutas y las tasas específicas por edad y sexo, los Años Potenciales de Vida Perdidos y la Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos para la Región de Murcia y sus áreas de salud; tasas ajustadas a la población estándar europea y mundial para la Región; la Razón de Mortalidad Estándar y Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos por áreas de salud y sexo; y el número de casos por sexo y municipios. La Lista de Causas Seleccionadas (antes Lista Reducida) es de elaboración propia por agrupación de códigos a 3 y 4 caracteres de la CIE-10, en 74 rúbricas; está basada en criterios de magnitud, validez^{12,13} y de utilidad para los sistemas de información sanitaria, y los dispositivos asistenciales y de salud pública. Hay que tener en cuenta que **la Lista de Causas Seleccionadas no incluye restos de entidades no mencionadas** por apartado de grandes causas de muerte, además de que algunas entidades incluyen a otras; por lo que **la suma de las causas seleccionadas no se corresponde con el total** de todas las causas de muerte. En ella se muestran casos, tasas específicas, Años Potenciales de Vida Perdidos, y Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos, por edad y sexo para la región y sus áreas de salud; la Razón de Mortalidad Estándar y la Razón Años Potenciales de Vida Perdidos por Áreas de Salud y sexo. La actualización del INE-registro de mortalidad de las CCAA de las rúbricas con sus códigos CIE-10 de la Lista de Causas Seleccionadas, figuran en el anexo 3.

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

¹² 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.

¹³ 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.

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

2.5.2.- Métodos estadísticos

2.5.2.1.- Indicadores.

Las **tasas brutas globales** se expresan en defunciones por 1.000 habitantes, las de mortalidad infantil, por 1.000 nacidos vivos, las de mortalidad perinatal, por 1.000 nacidos vivos y muertos, y las **tasas específicas** por 100.000 habitantes.

En las **tasas de causas propias de un sexo, la población a riesgo en las tablas de ambos sexos es la población total** (ambos sexos). El cálculo del total de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) no coincide exactamente con la suma de los parciales (causas específicas/áreas de salud), por el efecto del redondeo en números enteros. La suma de la Razón de Mortalidad Estándar y de la Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos, se mide en porcentajes sobre el total regional.

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

$$* \text{Tasa} = (\text{Número de defunciones} / \text{población a riesgo}) \times 10^n$$

Mortalidad infantil

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

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

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

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

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

$$\text{Tasa de mortalidad perinatal (TMP)} = \frac{\begin{array}{l} \text{nacidos muertos} \\ + \text{nacidos vivos muertos } < 7 \text{ días} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{nacidos muertos} \\ + \text{total nacidos vivos en el período} \end{array}} \times 1.000$$

Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP)

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

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

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

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

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

$$DE = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^{69} d_i (a_i - \text{Media})^2}{\sum_{i=1}^{69} d_i}}$$

Tasas ajustadas por edad

Utilizamos el método directo de ajuste por edad según la distribución de los grupos de edad de la población estándar europea y mundial (antiguas)^{14, 15}

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

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.

¹⁴ Bray F, Guilloux A, Sakila R, Parkin DM. Practical implications of imposing a new world standard population. *Cancer Causes & Control*, 2002; 13:175-182.

¹⁵ Waterhouse J, Muir C, Correa P, Powell J. (eds). *Cancer Incidence in Five Continents*. Vol. 3;1976. p. 456.

Razón de Mortalidad Estándar (RME)

$$\text{RME} = (\text{DO}/\text{DE}) \times 100$$

DO: Defunciones observadas en el ámbito geográfico.

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

Los límites del IC al 95% se calculan según la aproximación de Byar al test exacto¹⁶:

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

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

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 .

¹⁶ Regidor E, de Mateo S, Rodríguez C, Gutiérrez-Fisasc JL. Evaluación de la significación estadística y cálculo del intervalo de confianza de la razón de mortalidad estandarizada. Gac Sanit 1993; 38: 237-243.

Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos (REAPVP)

La Razón Estándar de APVP se calcula según el método utilizado por Kleiman¹⁷

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

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

$$REAPVP \pm 1.96 \cdot DE(REAPVP)$$

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

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

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

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

h_i = punto medio del intervalo de edad i .

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

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

¹⁷ Kleiman JC. Age-Adjusted mortality indexes for small areas: Applications to health planning. Am J Public Health 1977; 67: 834-840.

Tablas abreviadas de vida

Las tablas de vida se han realizado por el método recomendado por la OMS¹⁸. Las abreviaturas utilizadas en las tablas tienen el siguiente significado:

P(i): Población en ese grupo de edad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.6. División territorial

La Región de Murcia se divide en nueve Áreas de Salud según el Mapa Sanitario que entró en vigor en el año 2009. 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

¹⁸ Chin Long Chiang. Life table and mortality analysis. Geneva: World Health Organization; 1978.

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 codificación de las vías. En algunos casos la dirección postal consignada en el boletín no ha permitido la codificación 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 pocos casos en que no ha sido posible.

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

2.7. Signos y abreviaturas.

Celdilla en blanco: no hay casos.

RME: razón de mortalidad estándar.

APVP: años potenciales de vida perdidos.

RAPVP: razón de años potenciales de vida perdidos.

REAPVP: razón estándar de años potenciales de vida perdidos.

DE: desviación estándar.

IC: intervalo de confianza.

LInf. : límite inferior del intervalo de confianza.

LSup. : límite superior del intervalo de confianza.

Principales resultados

Región de Murcia

La tasa bruta de mortalidad por todas las causas de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España es de 7,14 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 10.331 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 7,43 por mil y la femenina de 6,84 (cuadro 1 y *pág. electrónica Región* tablas 1-4).

CUADRO 1: MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2009

Grandes grupos de causas	Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*
I Infecciosas y parasitarias	206	2,0	14,24	107	2,0	14,63	99	2,0	13,85
II Neoplasias	2.668	25,8	184,44	1667	30,6	227,85	1.001	20,5	140,02
III Hemato-inmunológicas	30	0,3	2,07	13	0,2	1,78	17	0,3	2,38
IV Endocrino-metabólicas	318	3,1	21,98	123	2,3	16,81	195	4,0	27,28
V Trastornos mentales	284	2,7	19,63	102	1,9	13,94	182	3,7	25,46
VI Nerviosas	529	5,1	36,57	215	4,0	29,39	314	6,4	43,92
VII Ojo y anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII Oído y apófisis mastoides	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX Circulatorias	3.402	32,9	235,19	1613	29,6	220,47	1.789	36,6	250,24
X Respiratorias	1.244	12,0	86,00	726	13,3	99,23	518	10,6	72,46
XI Digestivas	529	5,1	36,57	284	5,2	38,82	245	5,0	34,27
XII Piel	34	0,3	2,35	11	0,2	1,50	23	0,5	3,22
XIII Osteomusculares	74	0,7	5,12	23	0,4	3,14	51	1,0	7,13
XIV Genitourinarias	389	3,8	26,89	172	3,2	23,51	217	4,4	30,35
XV Embarazo	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI Perinatales	32	0,3	2,21	15	0,3	2,05	17	0,3	2,38
XVII Malformaciones congénitas	41	0,4	2,83	21	0,4	2,87	20	0,4	2,80
XVIII Mal definidas	144	1,4	9,95	60	1,1	8,20	84	1,7	11,75
XX Causas externas	407	3,9	28,14	290	5,3	39,64	117	2,4	16,37
Todas	10.331	100	714,20	5.442	100	743,84	4.889	100	683,86

% sobre el total de cada categoría

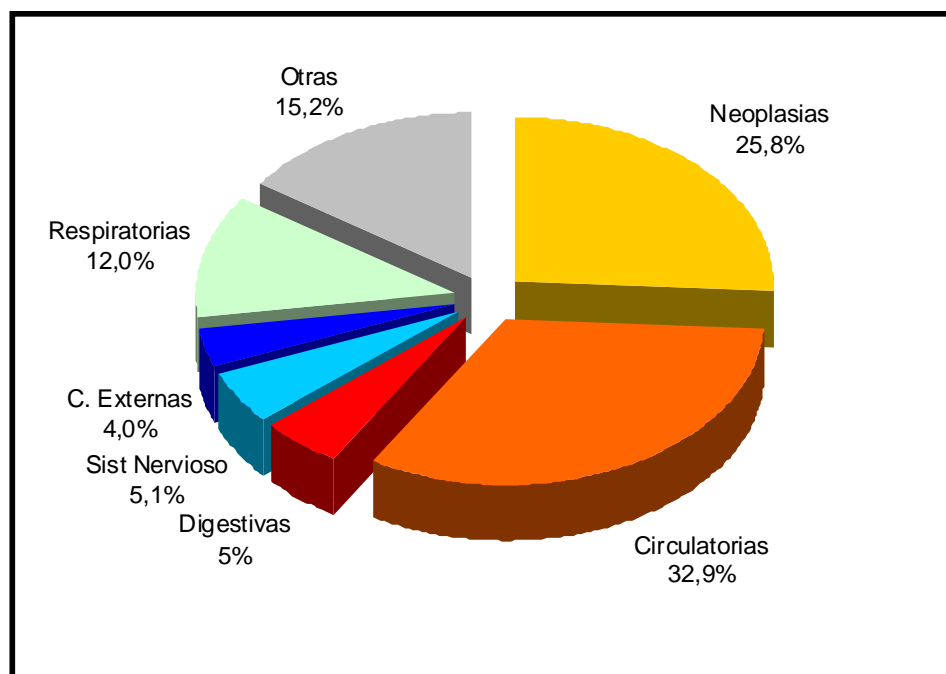
(*) Tasa bruta por 100.000 habitantes

Por su magnitud las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las circulatorias (32,9%), las neoplasias (25,8%), las respiratorias (12,0%), las digestivas (5,1%), las enfermedades del sistema nervioso (5,1%) y las causas externas (3,9%) (gráfico 1). Los hombres se mueren de neoplasia (30,6%), de enfermedad circulatoria (29,6%), de enfermedad respiratoria (13,3%), de causa externa (5,3%) y de enfermedad digestiva (5,2%). Y las mujeres fallecen por causas cardiocirculatorias (36,6%),

neoplasias (20,5%), causas respiratorias (10,6%), del sistema nervioso (6,4%), y digestivas (5,0%) (cuadro 1 y *pág. electrónica Región* tabla 4.1).

GRÁFICO 1

Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas. Todas las edades. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009



Esperanza de vida

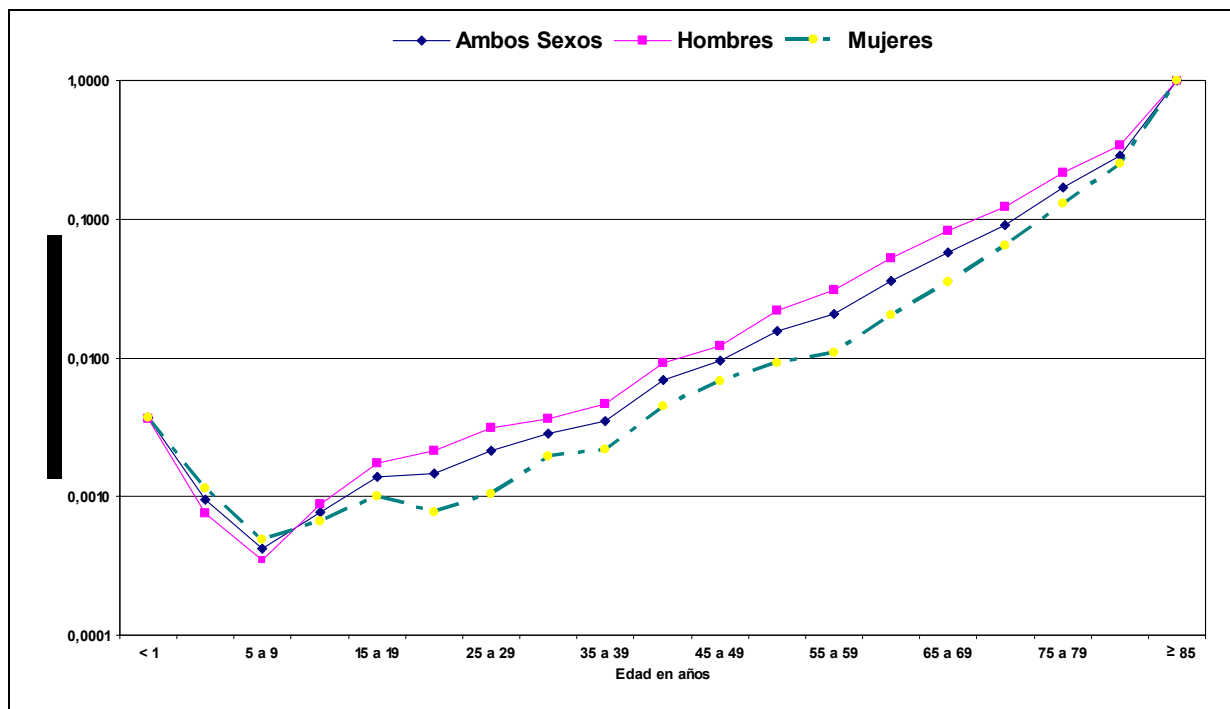
La esperanza regional de vida al nacer en ambos sexos es de 81,0 años (*pág. electrónica Región* tablas 27), siendo mayor en mujeres que en hombres (83,5 años frente a 78,5 años) en 5,1 años. La esperanza de vida en todos los grupos de edad es mayor en las mujeres que en los hombres. La distribución de la probabilidad de morir por grupo de edad y sexo, se puede observar en el gráfico 2.

Mortalidad infantil y perinatal

La tasa de mortalidad infantil (fallecidos menores del año) en ambos sexos es de 3,61 fallecidos por mil nacidos vivos que corresponden a 67 muertes entre 18.571 nacidos vivos. La mortalidad neonatal en ambos sexos es de 2,48 por mil nacidos vivos, siendo mayor en niñas (2,78 por mil nacidos vivos) que en niños (2,19 por mil nacidos vivos). La neonatal precoz y tardía presentan la misma tasa (1,24 por mil nacidos vivos), aunque la mortalidad neonatal precoz es mayor en las niñas y la neonatal tardía en los niños. En la mortalidad posneonatal en ambos sexos se observa la menor tasa (1,13 por mil nacidos vivos) siendo mayor en niños que niñas. Se advierte que la tasa

de la mortalidad perinatal es 4,88 por mil nacidos, siendo mayor en el sexo femenino que el masculino (*pág. electrónica Región tablas 10-14*).

GRÁFICO 2 Probabilidad de morir por grupo de edad y sexo.
Región de Murcia, 2009



Mortalidad proporcional por grupos de edad

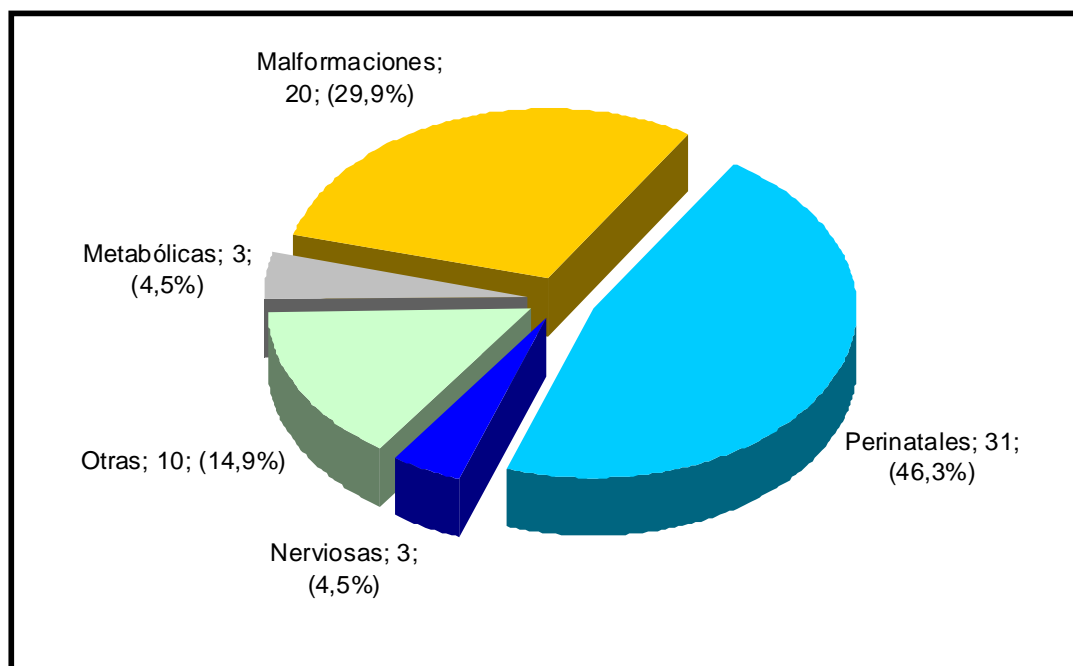
En los gráficos de sectores de los grupos de edad de menores de un año y entre un año y catorce años, se indica el número de defunciones por informar a que tamaño de efectivos se refieren los porcentajes sobre el subtotal de edad.

Menores de 1 año

En ambos sexos predominan las afecciones del periodo perinatal (46,3%) y malformaciones congénitas - deformidades - anomalías cromosómicas (29,9%). En niños y niñas se mantiene la ordenación y porcentajes similares (*gráfico 3*). (*pág. electrónica Región tablas 3.1, 3.2 y 3.3*).

GRÁFICO 3

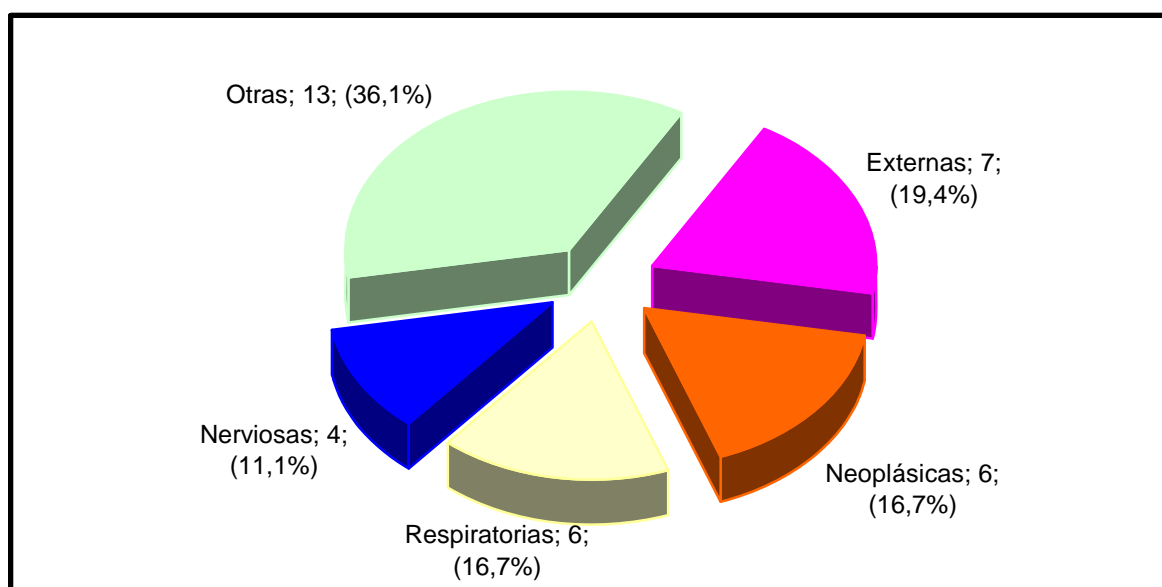
**Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas en menores de 1 año. Ambos sexos.
Región de Murcia, 2009**



De 1 a 14 años

Las grandes causas más frecuentes en este grupo de edad y en ambos sexos son las afecciones originadas por causas externas (19,4%), las neoplasias (16,7%) y las enfermedades del sistema respiratorio (16,7%) Los chicos fallecen por las mismas grandes causas e igual número de defunciones en su sexo. Las chicas fallecen también de causas externas junto con las entidades cardiocirculatorias y las enfermedades del sistema nervioso, con el mismo número de defunciones en cada causa (gráfico 4). (pág. electrónica Región tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 4 Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas y de 1 a 14 años. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009

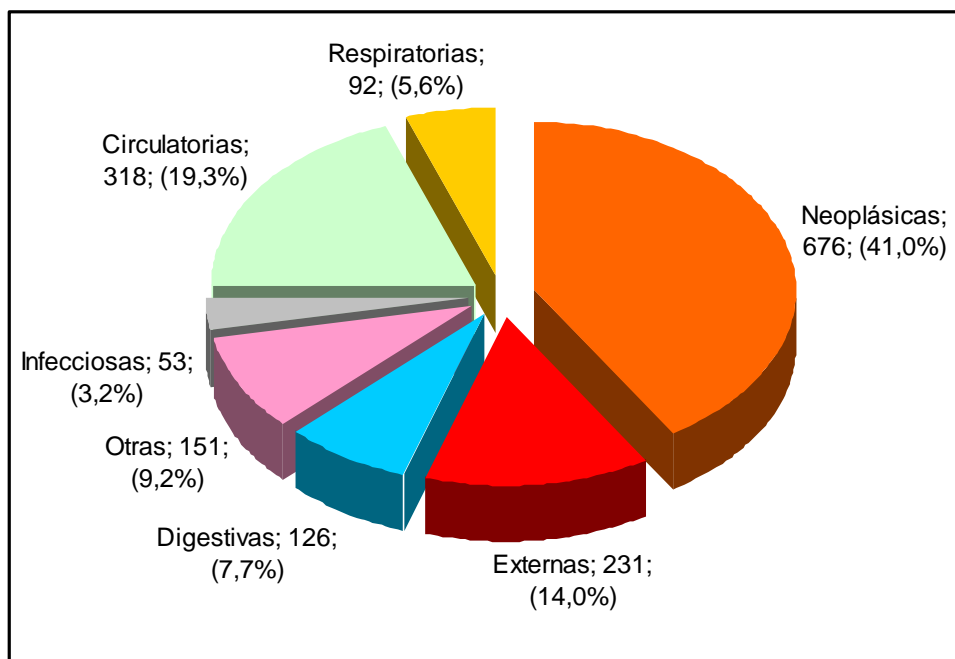


De 15 a 64 años

Las personas de ambos sexos fallecen en la edad adulta por neoplasias (41,0 enfermedades cardiovasculares (19,3%), causas externas (14,0 %), enfermedades digestivas (7,7%) y enfermedades respiratorias (5,6%) (gráfico 5). Asimismo los hombres mueren por neoplasias (36,5%), enfermedades cardiocirculatorias (22,0%), causas externas (16,5%) y las enfermedades digestivas (8,4%). Mientras que las mujeres mueren por causas neoplásicas (51,9%), cardiovasculares (12,8%),

externas (8,2%), y causas respiratorias 6,2% (pág. electrónica Región tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 5 Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas y de 15 a 64 años. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009

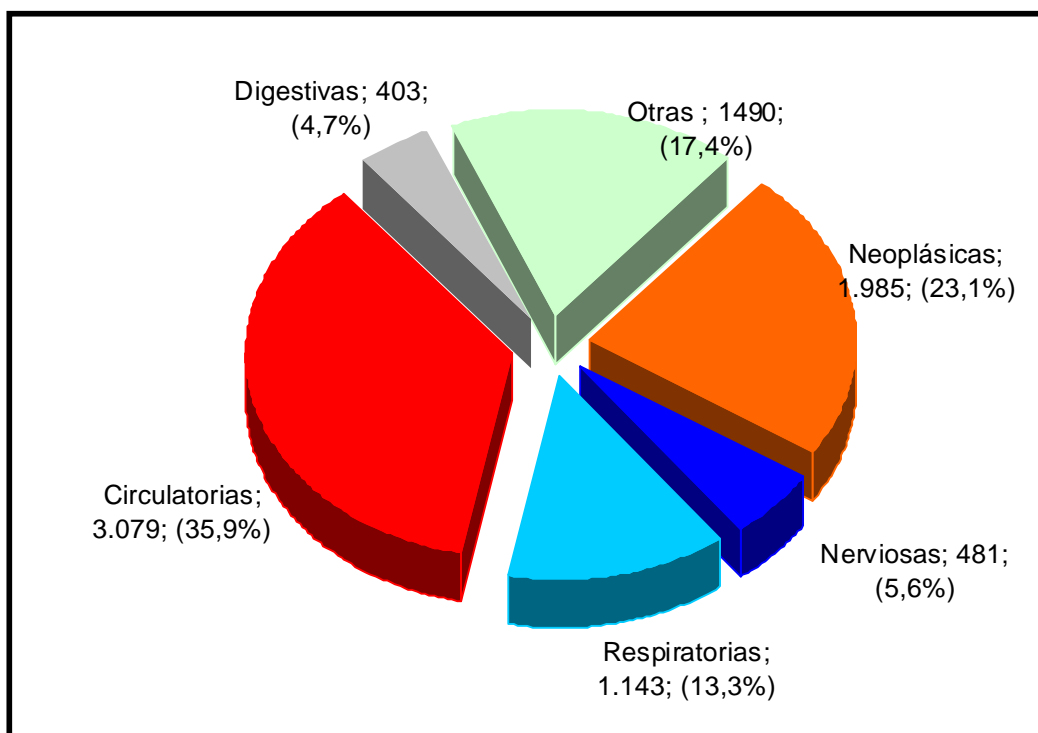


De 65 y más años

En los mayores de 64 años y en ambos sexos, predomina la mortalidad por enfermedades cardiocirculatorias (35,9%), neoplásicas (23,1%), respiratorias (13,3%), sistema nervioso (5,6%), y causas digestivas (4,7%) (gráfico 6). Los hombres y las mujeres fallecen por las mismas cinco primeras grandes causas. Así, los hombres fallecen por enfermedades cardiovasculares (32,0%), neoplasias (29,3%), respiratorias (15,5%), causas nerviosas (4,5%) y causas digestivas (4,4%). Las mujeres mueren por enfermedades cardiocirculatorias (39,6%), neoplásicas (17,1%), respiratorias (11,2%), del sistema nervioso (6,6%) y causas digestivas (5,0%) (pág. electrónica Región tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 6

Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas de 65 y más años. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009



CUADRO 2: **Grandes grupos de causas de muerte por grupos de edad. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009**

Grupos de edad	Nº y literal de Gran Causa	Casos	Tasa*
Menores de 1 año	XVI. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	31	171,2
	XVII. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	20	110,45
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	3	16,57
De 1 a 4 años	X. Enfermedades del sistema respiratorio	4	5,54
	II. Neoplasias	3	4,16
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	2	2,77
De 5 a 14 años	XX. Causas extremas de morbilidad y de mortalidad	5	3,11
	II. Neoplasias	3	1,87
	IV. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2	1,24
De 15 a 24 años	XX. Causas extremas de morbilidad y de mortalidad	25	14,09
	II. Neoplasias	11	6,20
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	4	2,25
De 25 a 34 años	XX. Causas extremas de morbilidad y de mortalidad	56	21,47
	II. Neoplasias	25	9,59
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	15	5,75
De 35 a 44 años	II. Neoplasias	70	28,57
	XX. Causas externas	68	27,75
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	39	15,92
De 45 a 54 años	II. Neoplasias	193	106,26
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	77	42,40
	XI. Enfermedades del aparato digestivo	52	28,63
De 55 a 64 años	II. Neoplasias	377	283,15
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	183	137,44
	XI. Enfermedades del aparato digestivo	53	39,81
De 65 a 74 años	II. Neoplasias	641	631,00
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	480	472,52
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	143	140,77
De 75 a 84 años	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.265	1.682,25
	II. Neoplasias	959	1.275,32
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	467	621,04
De 85 y más años	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.334	6.452,24
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	533	2.577,99
	II. Neoplasias	385	1.862,15

* Tasa específica por 100.000 habitantes

Mortalidad por causas seleccionadas

Las diez primeras causas seleccionadas de mortalidad según sexo se ordenan por la magnitud de la tasas bruta, que es la magnitud real. En ambos sexos, la primera y mayor causa de muerte la ostenta la enfermedad isquémica del corazón (67,25 casos por cien mil habitantes), luego la enfermedad cerebrovascular (tasa bruta de 62,98 por cien mil habitantes), seguidas del cáncer broncopulmonar (34,70), de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma) (33,18), y de la enfermedad Alzheimer (23,64) (cuadro 3).

CUADRO 3: Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009

Nº y literal de la lista de Causas Seleccionadas*	Casos	%	Tasa**	Tasa***
40 Enfermedades isquémicas del corazón	973	9,4	67,26	50,10
42 Enfermedades cerebrovasculares	911	8,8	62,98	44,35
16 Neoplasia maligna de tráquea - bronquios y – pulmón	502	4,9	34,70	30,80
46 EPOC sin asma	480	4,6	33,18	22,78
36 Enfermedad de Alzheimer	342	3,3	23,64	15,33
41 Insuficiencia cardíaca	339	3,3	23,44	15,95
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	259	2,5	17,91	11,90
10 Neoplasia maligna del colon	256	2,5	17,70	13,42
45 Neumonía	253	2,4	17,49	12,39
31 Diabetes mellitus	248	2,4	17,14	11,78
Total	10.331	100	714,20	537,89

* Por comparabilidad nacional se excluyen neoplasias malignas e infarto agudo de miocardio

** Tasa por 100.000 habitantes

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

En los hombres destaca las enfermedad isquémica del corazón (tasa bruta de 78,32 casos por cien mil hombres), seguidas del cáncer broncopulmonar (60,55 por cien mil hombres), de la enfermedad cerebrovascular (56,45), de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma) (50,98), el cáncer de colon (20,23), el cáncer de de próstata (19,27), la neumonía (16,95), y la cirrosis y otras enfermedades del hígado (16,40) (cuadro 4).

En las mujeres la mayor tasa bruta entre las causas seleccionadas es la enfermedad cerebrovascular (tasa de 69,66 por cien mil mujeres), seguida de la enfermedad isquémica del corazón (55,95), de la enfermedad de Alzheimer (31,75), de la

insuficiencia cardíaca (30,77), del cáncer de mama (25,74), y de los trastornos mentales orgánicos senil y presenil (24,62) (cuadro 5).

CUADRO 4: Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad. Hombres. Región de Murcia, 2009

Nº y literal de la lista de Causas Seleccionadas*	Casos	%	Tasa**	Tasa***
40 Enfermedades isquémicas del corazón	573	10,6	78,32	73,72
16 Neoplasia maligna de tráquea - bronquios y – pulmón	443	8,2	60,55	59,44
42 Enfermedades cerebrovasculares	413	7,7	56,45	51,51
46 EPOC	373	6,9	50,98	45,35
10 Neoplasia maligna del colon	148	2,7	20,23	18,27
22 Neoplasia maligna de la próstata	141	2,6	19,27	17,33
45 Neumonía	124	2,3	16,95	15,58
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	120	2,2	16,40	17,32
41 Insuficiencia cardíaca	119	2,2	16,27	15,31
36 Enfermedad de Alzheimer	115	2,1	15,72	14,00
Total	5.397	100	743,84	693,79

* Por comparabilidad nacional se excluyen neoplasias malignas e infarto agudo de miocardio

** Tasa por 100.000 habitantes

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

Al comparar hombres y mujeres se observa que la mortalidad general es mayor en varones que féminas (tasas ajustadas por edad de 693,79 y 410,80 por cien mil habitantes, respectivamente). Entre las principales causas de muerte de ambos sexos, los hombres presentan mayores tasas que las mujeres en enfermedad isquémica cardíaca y cerebrovascular (cuadros 4 y 5).

CUADRO 5: Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad. Mujeres. Región de Murcia, 2009

Nº y literal de la lista de Causas Seleccionadas*	Casos	%	Tasa**	Tasa***
42 Enfermedades cerebrovasculares	498	10,2	69,66	39,00
40 Enfermedades isquémicas del corazón	400	8,2	55,95	31,16
36 Enfermedad de Alzheimer	227	4,6	31,75	16,08
41 Insuficiencia cardíaca	220	4,5	30,77	15,61
19 Neoplasia maligna de la mama	184	3,8	25,74	20,29
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	176	3,6	24,62	12,79
31 Diabetes mellitus	151	3,1	21,12	11,69
38 Enfermedades hipertensivas	131	2,7	18,32	9,42
45 Neumonía	129	2,6	18,04	10,01
56 Enfermedades del riñón y del uréter	127	2,6	17,76	9,41
Total	4.889	100	683,86	410,80

* Por comparabilidad nacional se excluyen neoplasias malignas e infarto agudo de miocardio

** Tasa por 100.000 habitantes

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

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

Años potenciales de vida perdidos

El indicador años potenciales de vida perdidos (APVP) cuantifica la existencia de mortalidad prematura. Los 34.652 APVP para toda causa representan un promedio de 15,1 años menos entre las personas residentes fallecidas con 70 o menos años de edad en la Región de Murcia (*pág. electrónica Región* tabla 15). Los hombres representan el 68,63% y las mujeres el 31,37% restante de la mortalidad precoz.

En ambos sexos, los grandes grupos de causas que sustraen más años de vida son las neoplasias (11.796 APVP, 34,0%), las causas externas (7.279 APVP, 21,0%), las enfermedades cardiocirculatorias (5.594 APVP, 16,1%), respiratorias (2.312 APVP, 6,7%), digestivas (2.277 APVP, 6,6%) e infecciosas-parasitarias (1.328 APVP, 3,8%). Entre estas grandes causas de muerte, las que quitan más años en promedio están las causas externas (29 años) y enfermedades infecciosas-parasitarias (20 años) (*pág. electrónica Región* tabla 16). En grandes grupos de causas y hombres se mantiene el mismo orden en las tres primeras causas, se intercambian la quinta con la cuarta, y permanece la sexta gran causa de muerte. Siendo la ordenación en este sexo: neoplasias (6.979 APVP, 20,1% sobre el total de ambos sexos), las causas externas

(5.977 APVP, 17,3%), las enfermedades cardiocirculatorias (4.339 APVP, 12,5%), digestivas (1.733 APVP, 5,0%), respiratorias (1.524 APVP, 4,4%) y enfermedades infecciosas-parasitarias (795 APVP, 2,3%). Entre las causas que restan más años en promedio están las causas externas (29 años) y enfermedades infecciosas-parasitarias (19 años) (*pág. electrónica Región* tabla 16). En grandes grupos de causas y mujeres se siguen la misma ordenación en las tres primeras causas. Así, neoplasias (4.817 APVP, 13,9%), causas externas (1.302 APVP, 3,8%), las enfermedades cardiocirculatorias (1.256 APVP, 3,6%), respiratorias (788 APVP, 2,3%), del sistema nervioso (638 APVP, 1,8%), y digestivas (544 APVP, 1,6%). Entre las causas que restan más años en promedio se encuentran las causas externas (27 años), las enfermedades del sistema nervioso (24 años), y las causas respiratorias (18 años) (*pág. electrónica Región* tabla 16).

Las causas seleccionadas que restan más años a la vida en ambos sexos son las neoplasias malignas (11.554 APVP, 33,3%) –que es casi como referirse al conjunto de la gran causa neoplasia–, los accidentes de tráfico de vehículos a motor (2.876 APVP, 8,3% sobre el total de APVP y ambos sexos), el cáncer de broncopulmonar (2.117 APVP, 6,1%), el suicidio y lesiones autoinflingidas (1.943 APVP, 5,6%), las enfermedades isquémicas del corazón (1.850 APVP, 5,3%) y cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (1.545 APVP, 4,5%). Siendo los accidentes de tráfico y el suicidio las entidades que restan en promedio mayor número de años por vivir (32,3 y 25,6 años, respectivamente).

En hombres las primeras causas seleccionadas de APVP son las neoplasias malignas (6.847 APVP, 19,8%), los accidentes de tráfico de vehículos a motor (2.394 APVP, 6,9%), el cáncer broncopulmonar (1.812 APVP, 5,2%), el suicidio (1.674 APVP, 4,8%), y las enfermedades isquémicas del corazón (1.563 APVP, 4,5%). A la vez que son los accidentes de tráfico y el suicidio, las entidades que restan en promedio mayor número de años por vivir (33,3 y 26,2 años, respectivamente).

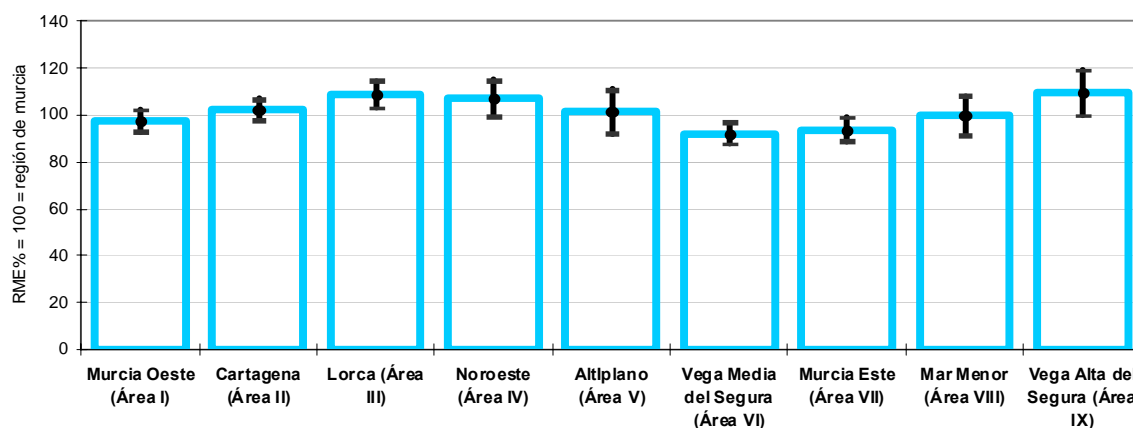
En las mujeres los APVP son por neoplasias malignas (4.707 APVP, 13,6%), cáncer de la mama (1.352 APVP, 3,9%), accidentes de tráfico de vehículos a motor (482 APVP, 1,4%), enfermedades cerebrovasculares (418 APVP, 1,2%), y neoplasias malignas del útero (357 APVP, 1,0%) (*pág. electrónica Región* tabla 17). Residiendo en los vehículos a motor el mayor promedio de APVP restados (28,3 años).

Áreas de Salud

El área sanitaria de Murcia Oeste (Área I) presenta sobremortalidad en hombres por enfermedad cardíaca reumática crónica (*pág. electrónica Región* tablas 21-23 y *pág. electrónica Áreas de Salud* tablas 10 y 11),

En el área de salud de Cartagena (Área II) se observa un exceso de mortalidad en hombres por enfermedad isquémica cardíaca, y por insuficiencia respiratoria en ambos sexos (*pág. electrónica Región* tablas 21-23 y *pág. electrónica Áreas de Salud* tablas 10 y 11).

GRÁFICO 7: Comparación de la mortalidad general regional con las áreas de salud*. Todas las edades. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009.



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

El área sanitaria de Lorca (Área III) registra una sobremortalidad general de casi el 9% en ambos sexos (8,9%, IC95%, 3,2 a 14,8%), tanto en hombres (8,4%, IC95%, 0,7 a 16,5%), como en mujeres (8,7%, IC95%, 0,4 a 17,4%), y que es estadísticamente significativa según sexo. La mayor mortalidad en ambos sexos se evidencia en las enfermedades de los sistemas circulatorio y respiratorio, y en las causas externas. Concretándose las causas respiratorias en los hombres y las cardiovasculares en las mujeres. Y a su vez se especifican en la neumonía en los hombres, en la enfermedad isquémica cardíaca en las mujeres, y en la insuficiencia cardíaca en ambos sexos. Asimismo existe un exceso de muerte súbita infantil en ambos sexos que se concreta en el sexo femenino (2 fallecimientos en menores del año de edad) (*pág. electrónica Región* tablas 21-23 y *pág. electrónica Áreas de Salud* tablas 4, 10 y 11).

En el área de salud del Noroeste (Área IV) se comprueba una mayor mortalidad general en las mujeres (18,3%, IC95%, 6,4 a 30,8%) que se concreta en las enfermedades del sistema circulatorio. En el otro sexo, se evidencia un exceso de muertes en hombres por la gran causa trastornos mentales y enfermedades del comportamiento. Entre las causas seleccionadas se significan el EPOC en ambos sexos y mujeres, la úlcera de estómago/duodeno/yeyuno en ambos sexos y hombres (4 casos en personas de 75 y más años), senilidad en mujeres, accidentes de vehículos a motor en ambos sexos y hombres (*pág. electrónica Región tablas 21-23 y pág. electrónica Áreas de Salud tablas 4, 10 y 11*).

En el área sanitaria del Altiplano (Área V) se observa sobremortalidad por suicidio en ambos sexos – los hombres presentan un aumento estadísticamente no significativo – debidos a 10 fallecimientos distribuidos prácticamente en todos los grupos de edad desde los 15 años (*pág. electrónica Región tablas 21-23 y pág. electrónica Áreas de Salud tablas 4, 10 y 11*).

En el área sanitaria de la Vega Media del Segura (Área VI) es de mención la mayor mortalidad por la neoplasia maligna de laringe en ambos sexos y hombres, la neoplasia maligna del encéfalo y la arteriosclerosis en ambos sexos (*pág. electrónica Región tablas 21-23 y pág. electrónica Áreas de Salud tablas 10 y 11*).

En el área sanitaria Murcia Este (Área VII) destaca la sobremortalidad femenina por enfermedad infecciosa intestinal (4 muertes en personas de 80 y más años) y el envenenamiento accidental por sicofármacos y drogas de abuso en ambos sexos (8 fallecimientos en 30-44 años) (*pág. electrónica Región tablas 21-23 y pág. electrónica Áreas de Salud tablas 4, 10 y 11*).

En la Vega Alta del Segura (Área VIII) se verifica una mayor mortalidad en enfermedades endocrinas en ambos sexos, y en trastornos mentales en ambos sexos y mujeres, y en enfermedades del aparato genitourinario en ambos sexos y hombres. En causas seleccionadas se manifiesta la neoplasia maligna de esófago en ambos sexos y hombres, la diabetes mellitus y EPOC (enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores) en hombres, los trastornos mentales orgánicos senil y presenil en ambos sexos y mujeres (*pág. electrónica Región tablas 21-23 y pág. electrónica Áreas de Salud tablas 10 y 11*).

En las tasas ajustadas de los años potenciales de vida perdidos (REAPVP) no existen diferencias al comparar la mortalidad general en menores de 70 años entre las áreas sanitarias según sexo y el total regional. Según este mismo indicador y por grandes causas y en ambos sexos, se observa mayor mortalidad cardiovascular en las áreas de Cartagena y Lorca, y por causas externas en el área del Noroeste. Los hombres fallecidos registran un exceso de mortalidad prematura por enfermedad cardiovascular en el área de Cartagena, y por causas externas en el área del Noroeste. A la vez que la sobremortalidad masculina del área de Cartagena de tipo cardiovascular se especifica en el exceso de defunciones debidas al infarto agudo de miocardio, y la del área del Noroeste en causas externas por los accidentes de vehículos a motor. En mujeres no se encuentran diferencias entre áreas de salud y la región por causas. (pág. electrónica Región tablas 24-26).

ANEXO 1: Áreas de salud y municipios

ÁREA 1 (MURCIA OESTE)

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

ÁREA 2 (CARTAGENA)

Cartagena
Fuente Álamo
Mazarrón
San Javier (parcial: La Manga)
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 (parcial)
Ojós
Ricote
Torres de Cotillas (Las)
Ulea
Villanueva del Río Segura

ÁREA 7 (MURCIA ESTE)

Beniel
Murcia (parcial)
Santomera

ÁREA 8 (MAR MENOR)

Alcázares (Los)
San Javier (parcial)
San Pedro del Pinatar
Torre Pacheco

ÁREA 9 (VEGA ALTA DEL SEGURA)

Abarán
Blanca
Cieza

ANEXO 2: Certificado médico de defunción y boletines estadísticos

OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIADA DE ESPAÑA

CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN

Colegio de _____ Sello _____ Nº Certificado _____

CLASE 3ª SERIE A

D. / Dña. _____
 en Medicina y Cirugía, colegiado/a en _____, con el número _____
 y con ejercicio profesional en _____

CERTIFICO la defunción de

Nombre del fallecido/a: _____
 1º Apellido del fallecido/a: _____
 2º Apellido del fallecido/a: _____

Fecha de nacimiento Día ____ Mes ____ Año ____ Sexo: Varón Mujer

Documento de identidad: D.N.I. Número: _____
 Pasaporte Número: _____
 N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: _____

Hora y fecha de la defunción Hora : minutos ____ : ____ Día ____ Mes ____ Año ____
 ¿En qué municipio ocurrió la defunción?: _____
 Domicilio particular Centro hospitalario Residencia socio-sanitaria Lugar de trabajo Otro lugar

Causas de defunción (ver instrucciones en página 2) Intervalo de tiempo aproximado ¹

I. Causa inmediata ²

(a) _____ Debido a _____
 Horas ____ Días ____ Meses ____ Años ____

Causas intermedias ³

(b) _____ Debido a _____
 Horas ____ Días ____ Meses ____ Años ____

(c) _____ Debido a _____
 Horas ____ Días ____ Meses ____ Años ____

Causa inicial o fundamental ⁴

(d) _____ Debido a _____
 Horas ____ Días ____ Meses ____ Años ____

II. Otros procesos ⁵

_____ Horas ____ Días ____ Meses ____ Años ____

¿Ha habido indicios de muerte violenta? Sí No ¿Se practicó autopsia clínica? Sí No

¿La defunción ha ocurrido como consecuencia directa o indirecta de?:
 Accidente de tráfico No Sí Accidente laboral No Sí Fecha del mismo: Día ____ Mes ____ Año ____

En _____, a _____ de _____ de _____ Firma del médico _____

Mod. CMD-BED-IVA

1 2 3 4 5 (ver instrucciones en página 2) 01

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	Días	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	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

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

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.

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

□
□
Nº de boletín

1. Datos del Juzgado que instruye. *A rellenar por el Encargado del Registro Civil*

Juzgado de Instrucción nº _____ Sumario nº _____ Diligencias nº _____

2. Datos de la defunción y de la persona fallecida. *A rellenar por los familiares o personas obligadas por la ley a declarar la defunción o, en su defecto, por el Encargado del Registro Civil*

Nombre de la persona fallecida _____

1º Apellido de la persona fallecida _____

2º Apellido de la persona fallecida _____

Fecha de nacimiento Día □□ Mes □□ Año □□□□

Sexo Varón Mujer

Documento de identidad D.N.I. Número □□□□□□□□ - □□
 Pasaporte Número □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
 N.I.E. (Tarjeta de residencia) Número □ - □□□□□□□□ - □□

Fecha de defunción Día □□ Mes □□ Año □□□□

¿Cuál era su nacionalidad? Española Extranjera. *Indique el país:* _____

¿Dónde nació?
 En España. *Indique la provincia y el municipio donde nació*
Provincia: _____ Municipio: _____

En el extranjero. *Indique el país:* _____

¿Dónde residía?
 En España. *Indique la provincia y el municipio donde residía habitualmente*
Provincia: _____ Municipio: _____

En el extranjero. *Indique el país:* _____

Domicilio en España
Tipo de vía _____ Nombre vía _____

Código postal _____ Número _____ Portal _____ Bloque _____ Escalera _____ Planta _____ Puerta _____

¿Cuál era su estado civil?
 Soltero Casado Viudo Separado legalmente o divorciado

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
<input type="checkbox"/> _____ Bicicleta _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Motocicleta _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Automóvil _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Camioneta, furgoneta _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Camión _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Autobús _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Tren _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Vehículo agrícola _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Vehículo de tracción animal _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Animal montado _____		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> _____ Vehículo no especificado _____		<input type="checkbox"/>

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 1988 (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



NÚMERO DE CUESTIONARIO:

Los datos recogidos en el Cuestionario para la declaración de nacimiento del Registro Civil que también figuren en este boletín, serán transmitidos a los Ayuntamientos para dar de alta al recién nacido en el Padrón Municipal de Habitantes (artículo 64 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales).

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 relativas a las inscripciones de nacimientos practicadas en los Registros Civiles).

Los datos de los apartados siguientes serán consignados por los padres, parientes o personas obligadas por la ley a declarar el parto o, en su defecto, por el Encargado del Registro Civil.

En las preguntas con varias opciones, señale con una X la respuesta. Si se equivoca, táchela completamente y marque la opción correcta:



Escriba con letras **MAYÚSCULAS**, usando una casilla para cada letra:

M A R I A B E A T R I Z

1. Datos del parto

1.1 ¿En qué fecha tuvo lugar el parto? Día Mes Año

¿En qué provincia ocurrió el parto?

¿En qué municipio ocurrió el parto?

1.2 ¿En qué lugar ocurrió el parto? Centro sanitario
 Domicilio particular
 Otro lugar

¿El parto fue asistido por personal sanitario? (médico, comadrona, A.T.S.) Sí
 No

¿Cuántos niños/as nacieron en este parto? (Por favor, si alguno de ellos nació sin vida, inclúyalo también)

1.3 ¿El parto fue normal o con complicaciones? Normal
 Con complicaciones

¿El parto fue mediante cesárea? Sí
 No

¿Cuántas semanas duró el embarazo?
 37 semanas o más (a término)
 Menos de 37 semanas (prematuro)
 No sabe. Pasar al apartado 2. Datos de la madre

Indique, si lo sabe, el número exacto de semanas que duró el embarazo:

2. Datos de la madre

2.1 Nombre:

Primer apellido:

Segundo apellido:

2.2 Fecha de nacimiento: Día Mes Año

2.3 Documento de identidad: D.N.I. Número: -

Pasaporte Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: -

N.I.E.: Número de identificación de Extranjero que consta en documento en vigor, expedido por las autoridades españolas.

2.4 ¿Cuál es la nacionalidad de la madre?

Española

Extranjera. Indique el país:

De nacimiento

Adquirida posteriormente

Dicha nacionalidad, ¿es su nacionalidad de nacimiento o fue adquirida posteriormente?

¿Dónde nació la madre?

En España. Indique la provincia y el municipio donde nació:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

2.5 ¿Dónde reside la madre?

En España. Indique la provincia y el municipio donde reside habitualmente:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

Domicilio en España: Tipo de vía:

Nombre vía:

Código postal: Número: - Portal: Bloque:

Escalera: Planta: Puerta:

2.6 ¿Cuáles son los estudios de mayor nivel que ha completado la madre? Marque la casilla correspondiente.

<input type="checkbox"/> 1.- No sabe leer o escribir	<input type="checkbox"/> 6.- FP I, FP grado medio, Oficialía Industrial o equivalente
<input type="checkbox"/> 2.- Sabe leer y escribir pero fue menos de 5 años a la escuela	<input type="checkbox"/> 7.- FP II, FP superior, Maestría Industrial o equivalente
<input type="checkbox"/> 3.- Fue a la escuela 5 años o más pero sin completar EGB, ESO o Bachillerato Elemental	<input type="checkbox"/> 8.- Diplomatura, Arquitectura o Ingeniería Técnicas; 3 cursos aprobados de Licenciatura, Ingeniería o Arquitectura
<input type="checkbox"/> 4.- Bachiller Elemental, EGB o ESO completa (Graduado Escolar)	<input type="checkbox"/> 9.- Arquitectura, Ingeniería, Licenciatura o equivalente
<input type="checkbox"/> 5.- Bachiller Superior, BUP, Bachiller LOGSE, COU, PREU	<input type="checkbox"/> 10.- Doctorado

□□□□■□

Mod. MNP-BEP

Página: 02

2. Datos de la madre (Continuación)

27 ¿Cuál es la profesión, oficio u ocupación principal de la madre? Marque la casilla del grupo que considere más adecuado, y describala en la línea que hayal final de esta tabla.

Grupo profesional o situación

- Fuerzas armadas
Trabajadores de los servicios de restauración, personales, protección y vendedores de los comercios
Trabajadores no cualificados
Dirección de las empresas y de las administraciones públicas
Estudiantes
Trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca
Personas que realizan o comparten las tareas del hogar
Técnicos y profesionales científicos e intelectuales
Artesanos y trabajadores cualificados de las industrias manufactureras, la construcción y la minería, excepto los operadores de instalaciones y maquinaria
Jubilada o pensionista/rentista
Técnicos y profesionales de apoyo
Empleados de tipo administrativo
Operadores de instalaciones y maquinaria y montadores

Grid of empty boxes for describing the profession.

28 ¿Cuál es el estado civil o situación de convivencia de la madre?

Flowchart for marital status: Casada, Soltera, Separada o divorciada, Viuda. Includes questions about first marriage and date of union.

29 ¿Cuántos hijos/hijas ha tenido a lo largo de su vida y contando este parto? (Por favor, si alguno de ellos nació sin vida inclúyalo también)

Grid of boxes for number of children.

30 ¿Ha tenido algún hijo/hija (nacido vivo) en partos anteriores?

Form for previous children: Si/Cuántos (with date grid) and No/Pase al apartado 3.

Datos del hijo o hija nacido con vida anterior a este parto, si lo hubiera

2.11 ¿En qué fecha nació? Día Mes Año

Form for birth location: ¿Dónde nació? En España (Provincia, Municipio) or En el extranjero (país).

¿Cuál es la nacionalidad del hijo o hija nacido con vida anterior a este parto?

Form for nationality: Española or Extranjera (país).

3. Datos del padre

3.1 Nombre:

Primer apellido:

Segundo apellido:

3.2 Fecha de nacimiento Día Mes Año

3.3 Documento de identidad: D.N.I. Número: —

Pasaporte Número:

N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número: —

N.I.E.: Número de Identificación de Extranjero que conste en documento en vigor, expedido por las autoridades españolas.

3.4 ¿Cuál es la nacionalidad del padre?

Española

Extranjera. Indique el país:

Dicha nacionalidad, ¿es su nacionalidad de nacimiento o fue adquirida posteriormente? De nacimiento Adquirida posteriormente

¿Dónde nació el padre?

En España. Indique la provincia y el municipio donde nació:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

3.5 ¿Dónde reside el padre?

En el mismo domicilio que la madre → Pase al apartado 3.7

En distinto domicilio que la madre Cumplimente el apartado 3.6

3.6 Residencia del padre

En España. Indique la provincia y el municipio donde reside habitualmente:

Provincia:

Municipio:

En el extranjero. Indique el país:

Domicilio en España: Tipo de vía:

Nombre vía:

Código postal: Número: — Portal: Bloque:

Escalera: Planta: Puerta:

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: <input type="text"/>
	Primer apellido: <input type="text"/>
	Segundo apellido: <input type="text"/>
4.2 ¿Cuál es la nacionalidad del primer nacido?	<input type="checkbox"/> Española <input type="checkbox"/> Extranjera. Indique el país: <input type="text"/>
4.3 Sexo: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	4.4 Peso en gramos: <input type="text"/> 4.5 Vivió más de 24 horas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> No → Nació: <input type="checkbox"/> 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: <input type="text"/>
	Primer apellido: <input type="text"/>
	Segundo apellido: <input type="text"/>
4.8 ¿Cuál es la nacionalidad del segundo nacido?	<input type="checkbox"/> Española <input type="checkbox"/> Extranjera. Indique el país: <input type="text"/>
4.9 Sexo: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	4.10 Peso en gramos: <input type="text"/> 4.11 Vivió más de 24 horas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> No → Nació: <input type="checkbox"/> 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

4.1 Nombre:

Primer apellido:

Segundo apellido:

4.2 ¿Cuál es la nacionalidad del tercer 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 No 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

Firma del declarante

Si ha habido cuatro o más nacidos en este parto:

- Utilice un segundo cuestionario; complimente 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 figure 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 causas seleccionadas

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

44	Gripe	J09-J11
45	Neumonía	J12-J16, J18
46	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	J40-J44, J47
47	Asma	J45, J46
48	Insuficiencia respiratoria	J96
49	Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	K25-K28
50	Enteritis y colitis no infecciosas	K50-K52
51	Enfermedad vascular intestinal	K55
52	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	K70, K73, K74
53	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L98
54	Artritis reumatoide y 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 4: Población estándar: europea y mundial

Ambos sexos, hombres y mujeres –la misma para las 3 categorías-		
grupos de edad (años)	Europea	Mundial
<1	1.600	2.400
1-4	6.400	9.600
5-9	7.000	10.000
10-14	7.000	9.000
15-19	7.000	9.000
20-24	7.000	8.000
25-29	7.000	8.000
30-34	7.000	6.000
35-39	7.000	6.000
40-44	7.000	6.000
45-49	7.000	6.000
50-54	7.000	5.000
55-59	6.000	4.000
60-64	5.000	4.000
65-69	4.000	3.000
70-74	3.000	2.000
75-79	2.000	1.000
80-84	1.000	500
>84	1.000	500
TOTAL	100.000	100.000

AGRADECIMIENTOS

a Itziar Ramos-Argüelles González por la
revisión de Principales Resultados

EQUIPO DE TRABAJO

Dirección y coordinación

Lluís Cirera Suárez, Olalla Cruz Mata,
Mercedes Parga Marín y Carmen Navarro
Sánchez

Codificación causa

Consuelo Martínez López y Emilia Madrigal de
Torres

Informática

Fuensanta Bernal Torrecillas, Angel Cifuentes
Garres y María Dolores Pérez García-Estañ

Depuración y codificación de vías

Luis Carlos Callejo Fuertes y Ramón Morales
García

CITA RECOMENDADA

Cirera L, Martínez C, Parga M, Cruz O, Navarro C. Estadísticas básicas de mortalidad en la Región de Murcia en 2009. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social, y Consejería de Economía y Hacienda; 2011.

www.murciasalud.es/pagina.php?id=82816&idsec=1296 y

www.carm.es/econet/sicrem/PU_mortalidadBasica/

Depósito Legal: MU-1292-2011