

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	2
INTRODUCCIÓN	3
MATERIAL Y MÉTODOS	4
Fuente de datos	4
Circuito de la información	5
Proceso de codificación y detección de errores	6
Construcción de indicadores	8
División Territorial	12
Signos empleados	12
PRINCIPALES RESULTADOS	13
Región de Murcia	13
Áreas de salud	23
ANEXOS	25
Anexo1.- Áreas de salud y municipios	25
Anexo2.- Boletines estadísticos	26
Anexo3.- Lista de causas seleccionadas	34
EQUIPO DE TRABAJO	36

Presentación

Las Consejerías de Sanidad y Consumo y la de Economía y Hacienda de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, presentamos las **Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 1999 (EBM99)**. En nuestra segunda década de estadísticas, esta publicación digital en Internet supone una innovación importante y un hito necesario en la adecuación a la era de la comunicación en la que estamos inmersos. Además, a través de las *webs* de ambas Consejerías es posible disponer de una edición resumida, diseñada y preparada para su inmediata impresión en papel, si así lo prefiere el lector.

Las EBM99 añaden otro cambio sustantivo y profundo, motivado por la implantación en España de una nueva Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, para describir más y mejor las entidades nosológicas que causan la muerte. Dicha mejora, también implica una alteración en la continuidad de las series estadísticas de mortalidad en todo el mundo. Esperamos disponer de las soluciones técnicas adecuadas para corregir las posibles discontinuidades en un inmediato futuro.

Procede el agradecimiento habitual a la colaboración de los médicos certificadores, a los funcionarios de los Registros Civiles, de los Juzgados de Instrucción, de la delegación de Murcia del Instituto Nacional de Estadística, y a los profesionales del Registro de Mortalidad y del Centro Regional de Estadística, porque con su trabajo nos permiten conocer mejor la realidad demográfica y sanitaria de la región murciana.

JUAN BERNAL ROLDÁN

Consejero de Economía y Hacienda

FRANCISCO MARQUÉS FERNÁNDEZ

Consejero de Sanidad y Consumo

Introducción

Las Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia presentan los indicadores de mortalidad por causas, correspondientes a los habitantes residentes en la región que han fallecido en España durante el año 1999. Los resultados aquí publicados coincidirán, con mínimas modificaciones, con los que publicará el Instituto Nacional de Estadística (INE), en Defunciones según causa de muerte del Movimiento Natural de la Población, ya que en el convenio de colaboración con el INE se establece que ambas partes utilizarán los mismos ficheros finales para la realización de sus explotaciones de resultados.

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

Esta publicación presenta un gran cambio en relación con las precedentes, como es la utilización de una nueva clasificación de las causas de muerte siguiendo convenios internacionales. Nos referimos a la implantación en España de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)¹ que sustituye a la denominada CIE-9², que se introdujo en España en 1980. El cambio de revisión afecta de una y otra forma, tanto a los grandes grupos de causas, como a las enfermedades específicas, y sus posibles agrupaciones. La introducción de la CIE-10 supone una discontinuidad en las series de las estadísticas de mortalidad por causas, que dificulta la comparabilidad. Para conocer dónde se producen los cambios y poder mantener la continuidad y la comparabilidad de las series entre la CIE-9 y 10, hemos realizado durante todo 1999, doble codificación de la causa básica de defunción con ambas CIE, tras un curso reglado de formación impartido por expertos³.

Seguimos incluyendo desde las EBM96 a los residentes fallecidos en la región y a los que murieron en el año fuera de la Comunidad en el resto de España, y continuamos presentando los casos de defunción por edad, causa detallada y sexo. Esta edición debido a la utilización de la CIE-10 adopta una nueva **Lista de causas seleccionadas** (antes Lista Reducida) de elaboración

¹ Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima revisión. (CIE-10). Washington DC: OPS; 1996.

² Organización Panamericana de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades. Novena revisión, 1975. Washington DC, USA: OPS; 1979.

³ INE. 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.

propia por agrupación de causas específicas. También se mantiene la metodología para la estimación de los intervalos de confianza de la Razón de Mortalidad Estándar, introducida en las EBM94. A la vez que ampliamos y maximizamos la reducción del coste de la publicación al asumir en exclusiva los procesos de la edición digital.

Nuestro principal objetivo es ofertar al público lector, indicadores de causas de defunción, su distribución por edad, sexo y área geográfica, para describir así la mortalidad de la población; identificar prioridades de intervención, planificar la distribución de recursos sanitarios, evaluar el impacto de programas de salud, y ser fuente de información en investigación operativa y etiológica en la exploración de determinadas hipótesis.

Material y Métodos

2.1.- Fuente de datos

Las variables necesarias para la elaboración de las estadísticas básicas de mortalidad son: la patología que causa la muerte (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 de los Boletines Estadísticos de Defunción (anexo 2) y de Parto, Nacimiento y Aborto (anexo 2) de los residentes fallecidos en la Región de Murcia en 1999. Los médicos certificadores cumplimentan parte de los boletines estadísticos, junto con los Certificados Médicos Oficiales de Defunción (éstos, sin finalidad estadística).

Las causas de muerte se han obtenido del apartado de causas de la defunción de los Boletines Estadísticos de Defunción y Parto (en adelante, respectivamente BED y BEP), que facilita el INE al CREM, gracias al convenio de colaboración suscrito al efecto. Dado que los boletines son fuente primaria de información, se comprende la importancia de su exhaustividad y correcta cumplimentación por parte del médico certificador, de los registros civiles y juzgados de instrucción –estos últimos, son los que rellenan el impreso MNP.52 (Movimiento Natural de la Población)- (figura 1).

El Registro de Mortalidad de la Consejería de Sanidad y Consumo realiza la codificación manual de la causa básica de defunción (CBD) según las nuevas reglas de la CIE-10, establece

los procedimientos de detección de errores en la CBD⁴, elabora los controles formales de calidad y de comprensión médica, establece los indicadores útiles en la elaboración de los análisis de mortalidad, y su supervisión y verificación. El CREM ejecuta el proceso de grabación, depuración, validación, y control de cobertura de las causas de defunción codificadas y de los datos complementarios 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 1996, se incluyen en las tablas todas las defunciones de los residentes murcianos ocurridas en España, y no sólo la de los fallecidos en la Región de Murcia, como ocurría en las publicaciones en papel anteriores a 1996. También se realiza la imputación de los valores inválidos e 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 Boletín Estadístico de Parto, Nacimiento y Aborto (BEP), a diferencia del resto de óbitos que se obtienen del Boletín Estadístico de Defunción. 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. Es de resaltar la infradeclaración que existe en las defunciones perinatales regionales que cuestionan su validez⁵.

Población

Se ha utilizado la población por sexo y edad del Padrón municipal de habitantes a 1 de Enero de 1999, publicados por el INE, desagregándose los menores de 1 año en base a los ficheros provisionales proporcionados por el INE para este mismo año. Se presentan en la *web* en región tabla 20.

2.2.- Circuito de la información (figura 1)

⁴ Instituto Nacional de Estadística. Descripción de errores y avisos en variables sanitarias. Estadística de partos (CIE-10). Documento técnico (versión 2.0). Madrid: INE; 2001. (Documento mimeografiado)

⁵ Ll. Cirera, J. García, C. Navarro y O Cruz. 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.

2.3.- Proceso de codificación y detección de errores

2.3.1.- Exhaustividad

Se realiza el recuento y se verifica que la numeración sea correlativa en el tomo y la página de la inscripción las defunciones, tanto en los boletines como en los nomenclátors, para detectar posibles errores en el Registro Civil.

2.3.2.- Programa de garantía de calidad

- Se realiza una entrevista telefónica estructurada para recabar más información con el médico declarante, o con 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.

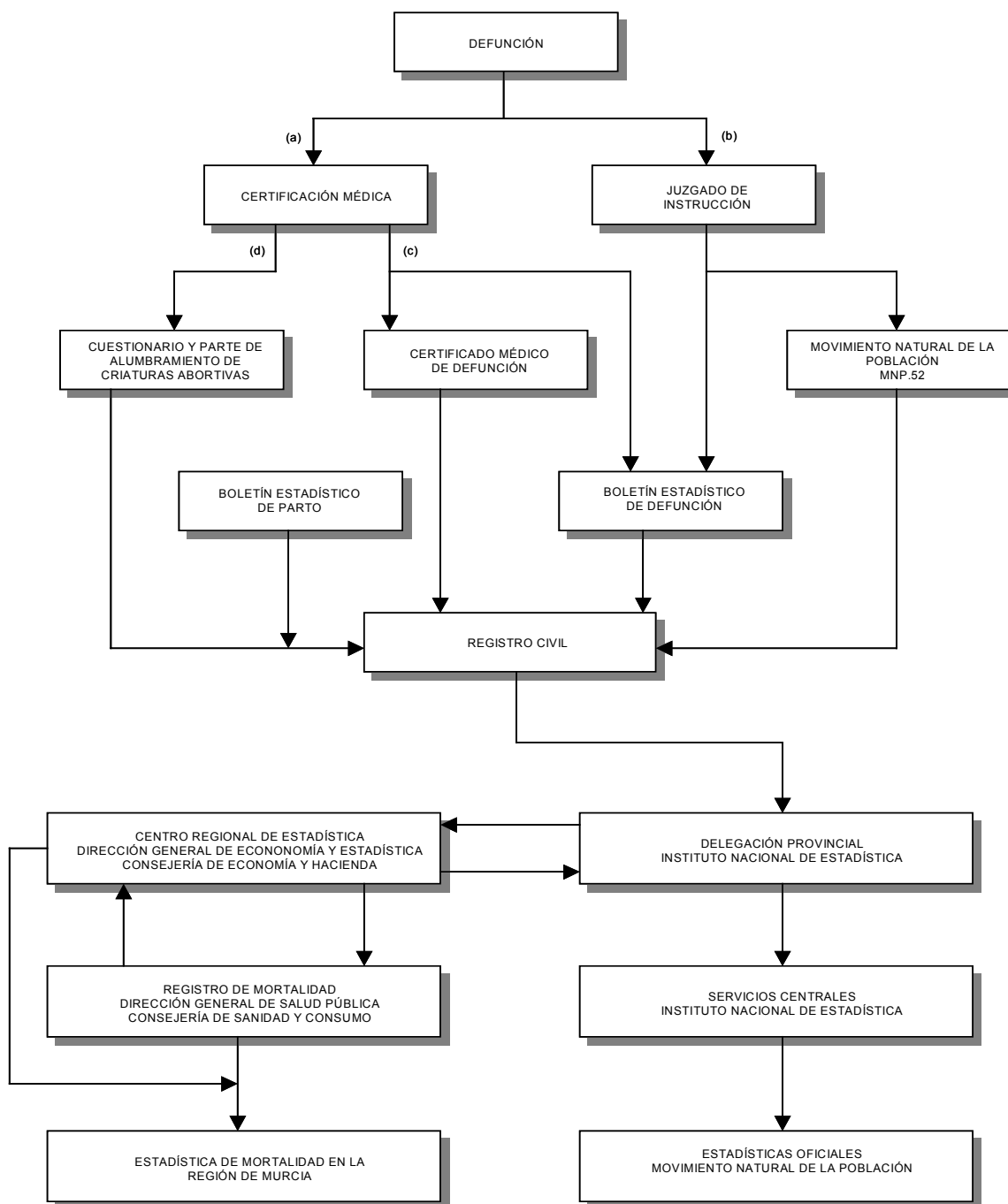
Procedemos a cambiar la causa básica de defunción asignada en el boletín, si en la entrevista telefónica obtenemos resultados positivos, es decir que cambia el código a una causa que no es un signo-síntoma o un estado patológico mal definido). Durante el año 2000 entraron en el programa de garantía de calidad 219 boletines estadísticos, lo que supuso un total de 498 llamadas telefónicas de verificación o mejora, resultando positivas el 60,3 % de los boletines objeto de mejora.

2.3.3.- Codificación y revisión

Los boletines son codificados por lotes de asignación mensual por dos enfermeras formadas en el uso de la 10ª Revisión de la CIE⁶, y que asignan de forma manual la causa básica de defunción. Como procedimiento de control se revisan una a otra sus boletines, y luego se escoge una muestra aleatoria del 5%, para su comprobación por el médico del registro como verificación final.

⁶ Instituto Nacional de Estadística. Curso sobre el uso de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS. Madrid: INE; 1998.

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 muerto durante las 24 horas de vida.

2.3.4.- Controles en la cumplimentación

También codificamos 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.

Para el año 1999, los resultados de la calidad en la cumplimentación médica en el BED y BEP de fallecidos en la Región de Murcia (n= 9.787), son:

- | | |
|--|--------|
| • No existe secuencia lógica | 30,3 % |
| • Utilización de siglas y abreviaturas | 29,5 % |
| • Letra ilegible | 0,3 % |
| • Varias causas en la causa inicial | 13,2 % |

2.4.- Construcción de indicadores

2.4.1.- 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, y los indicadores Razón de Mortalidad Estándar, y los Años Potenciales de Vida Perdidos para la Región de Murcia y sus áreas de salud. La Lista a Tres Caracteres (antes Lista Detallada), presenta las defunciones por causas a tres caracteres, edad y sexo a nivel regional. La lista de Causas Seleccionadas (antes Lista Reducida) es también una novedad, de elaboración propia, por agrupación de códigos a 3 y 4 caracteres de la CIE-10, en 74 rúbricas, basada en criterios de utilidad para los sistemas de información sanitaria, y los dispositivos asistenciales y de salud pública. Con ella se muestran casos, tasas específicas, Razón de Mortalidad Estándar, y Años Potenciales de Vida Perdidos, por edad y sexo, para la región y sus áreas de salud. Los códigos CIE-10 de las rúbricas de la Lista de Causas Seleccionadas figuran en el anexo 3.

El capítulo XIX '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' en CIE-10.

En las estadísticas municipales se tabulan las defunciones (casos) por grandes causas y sexo, expresándose en las tablas por su respectivo código en números romanos – para saber a qué gran causa corresponden, basta con leer cualquiera de las tablas de grandes causas referidas al ámbito regional o a sus áreas de salud.

2.4.2.- Métodos estadísticos

2.4.2.1.- Indicadores

Las **tasas globales** se expresan en defunciones por 1.000 habitantes, y las **tasas específicas** por 100.000 habitantes. **Las tasas de causas propias del sexo, la población a riesgo en las tablas de ambos sexos es la población total** (suma de ambos sexos combinados). El cálculo del total de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) no coincide exactamente con la suma de los parciales de APVP, por el efecto del redondeo en números enteros. La suma de la Razón de Mortalidad Estándar se mide en porcentajes, considerando como 100% a toda la Región de Murcia.

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.

(*) Tasa = (Número de defunciones / población a riesgo) x 10ⁿ

Mortalidad infantil

$$\text{Tasa de mortalidad infantil (TMI)} = \frac{\text{nacidos vivos muertos} < \text{1 año}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \times 10^3$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal (TMN)} = \frac{\text{nacidos vivos muertos} < \text{28 días}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \times 10^3$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal precoz (TMNP)} = \frac{\text{nacidos vivos muertos} < \text{7 días}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \times 10^3$$

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal tardía (TMNT)} = \frac{\text{nacidos vivos muertos entre 7 y 28 días}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \times 10^3$$

$$\text{Tasa de mortalidad posneonatal (TMPN)} = \frac{\text{nacidos vivos muertos > 28 días y < 1 año}}{\text{total nacidos vivos en el período}} \times 10^3$$

$$\text{Tasa de mortalidad perinatal (TMP)} = \frac{\begin{array}{l} \text{nacidos muertos > 28 semanas de gestación} \\ + \text{nacidos vivos muertos < 7 días} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{nacidos muertos > 28 semanas de gestación} \\ + \text{total nacidos vivos en el período} \end{array}} \times 10^3$$

Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP)

Se considera como límite de edad de mortalidad prematura a los 70 años en ambos sexos.

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

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 del último cumpleaños.

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

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

Razón de Mortalidad Estándar (RME)

$$RME = (DO/DE) \times 100$$

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.

El intervalo de confianza (IC) al 95% se ha calculado por aproximación de Byar al test exacto⁷:

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

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

Tablas de Vida

Las tablas de vida se han realizado por el método recomendado por la OMS⁸. 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, 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 expresa en años, observada para el intervalo de edad.

⁷ 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: 237-43.

⁸ Chin Long Chiang. Life table and mortality analysis. Geneva: World Health Organization.

2.5. División Territorial

Las estadísticas se desagregan según las Áreas de Salud establecidas en el Mapa Sanitario de la Región de Murcia ^{9 10 11} (anexo 1) y por municipios.

Los boletines estadísticos no están diseñados para dar información sobre ninguna entidad geográfica menor al municipio, donde estaba empadronado el difunto. Los indicadores de mortalidad regional y de las áreas de salud ^{7,8} se elaboran a partir del municipio de residencia de la persona fallecida.

2.6. Signos empleados.

Celdilla en blanco: No hay casos.

⁹ Orden de la Consejería de Sanidad, de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia (BORM de 4 de febrero de 1991).

¹⁰ Orden de la Consejería de Sanidad, de 18 de enero de 1994, por la que se modifica el anexo de la de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia (BORM de 28 de enero de 1994).

¹¹ Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 17 de mayo de 1995, de modificación parcial del anexo de la orden de 11 de enero 1991, por la que se aprueba en mapa sanitario de la Región de Murcia (BORM 15 de julio de 1995).

Principales resultados

Región de Murcia

La tasa de mortalidad por todas las causas de las personas residentes en la Región de Murcia (fallecidas en España) es de 8,57 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 9.690 defunciones. La tasa de mortalidad es 8,96 por mil en los hombres y de 8,18 en las mujeres (Cuadro 1, *web* región tablas 1 y 2).

En los hombres, por su magnitud, las principales causas de muerte son las enfermedades cardiocirculatorias (30,7%) y las neoplasias (27,0%), seguidas de las enfermedades respiratorias (15,2%), de las causas externas (7,0%) y de las enfermedades digestivas (5,8%). En las mujeres destacan las causas cardiocirculatorias (41,7%), seguidas de las neoplasias (18,5%), las enfermedades respiratorias (11,0%), digestivas (5,0%) y de las entidades endocrino-metabólicas (4,6%) (cuadro 1 y gráfico 1, y *web* región tablas 1-4).

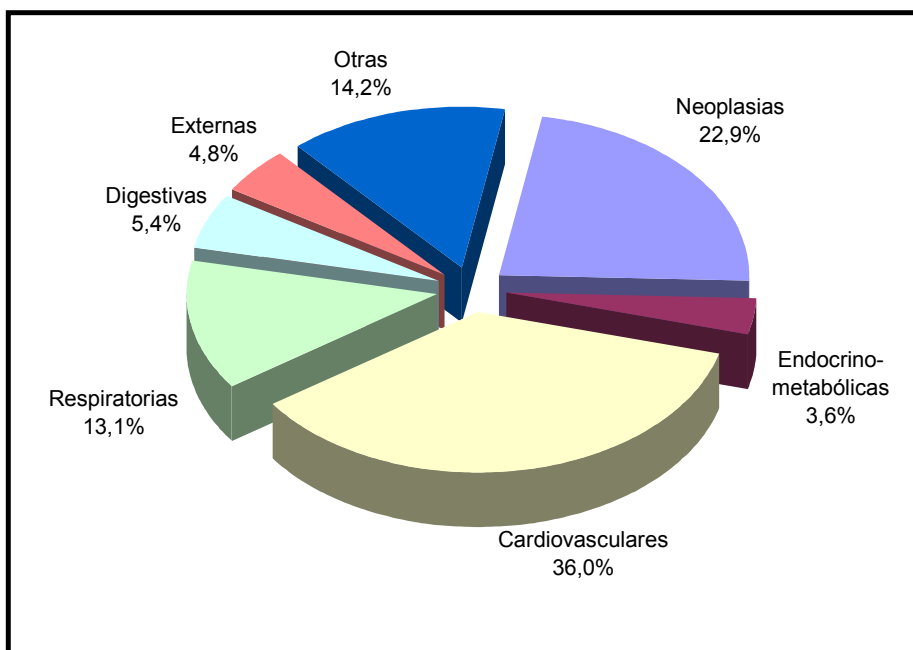
CUADRO 1: MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 1999.

Grandes grupos de causas		Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
		Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa
I	Infecciosas y Parasitarias	144	1,5	12,73	85	1,7	15,18	59	1,3	10,33
II	Neoplasias	2.222	22,9	196,44	1.356	27,0	242,19	866	18,5	151,6
III	Hemato-inmunológicas.....	20	0,2	1,77	9	0,2	1,61	11	0,2	1,93
IV	Endocrino-metabólicas.....	347	3,6	30,68	134	2,7	23,93	213	4,6	37,29
V	Trastornos mentales	280	2,9	24,75	103	2,1	18,4	177	3,8	30,99
VI	Nerviosas	255	2,6	22,54	107	2,1	19,11	148	3,2	25,91
VII	Ojo y anexos.....	0	0,0	0,0	0	0,0	0,00	0	0,0	0,00
VIII	Oído y apófisis mastoides ..	1	0,0	0,09	0	0,0	0,00	1	0,0	0,18
IX	Circulatorias.....	3.489	36,0	308,45	1.542	30,7	275,41	1.947	41,7	340,84
X	Respiratorias.....	1.273	13,1	112,54	761	15,2	135,92	512	11,0	89,63
XI	Digestivas	527	5,4	46,59	293	5,8	52,33	234	5,0	40,96
XII	Piel	29	0,3	2,56	9	0,2	1,61	20	0,4	3,5
XIII	Ósteomusculares	76	0,8	6,72	22	0,4	3,93	54	1,2	9,45
XIV	Génitourinarias.....	282	2,9	24,93	127	2,5	22,68	155	3,3	27,13
XV	Embarazo	2	0,0	0,18	0	0,0	0,00	2	0,0	0,35
XVI	Perinatales.....	45	0,5	3,98	25	0,5	4,47	20	0,4	3,5
XVII	Malformaciones congénitas	60	0,6	5,3	40	0,8	7,14	20	0,4	3,5
XVIII	Mal definidas.....	175	1,8	15,47	55	1,1	9,82	120	2,6	21,01
XX	Causas externas	463	4,8	40,93	350	7,0	62,51	113	2,4	19,78
	Todas	9.690	100,0	856,67	5.018	100,0	896,25	4.672	100,0	817,87

% = porcentaje sobre el total de casos por sexo

Tasa específica por 100.000 habitantes

GRÁFICO 1: MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS.
TODAS LAS EDADES. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 1999.



Esperanza de vida

La esperanza regional de vida al nacer es de 77,9 años (*web* región tablas 19), y es mayor en las mujeres (81,0 años) en 6,3 años que en los hombres (74,7 años). La esperanza de vida es siempre mayor en las mujeres respecto a los hombres en todos los grupos quinquenales de edad.

Mortalidad Infantil

La tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año) es de 7,33 fallecidos por mil nacidos vivos. Por categorías observamos que tasa de la mortalidad neonatal precoz (nacidos vivos que fallecen antes del 7º día de vida) de 3,36 por mil, y la tasa de las muertes posneonatales (fallecidos entre los 28 días y menos del año de vida) es de 2,37 por mil nacidos vivos (*web* región tablas 10-13).

Mortalidad proporcional por grupos de edad

De 0 a 14 años

Las afecciones originadas en el período perinatal (33,8%) y las malformaciones congénitas (31,6%) son las dos principales causas de muerte (gráfico 2), seguidas de las causas externas (8,3%), de las neoplasias (4,5%) y de las enfermedades infecciosas (4,5%). En los niños el orden es inverso en las dos primeras entidades, y le siguen las causas externas y las enfermedades infecciosas. Las niñas mantienen la misma ordenación que el total en las dos primeras causas, seguidas de neoplasias y causas externas (fuente *web* tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

De 15 a 64 años

En este grupo de edad la mayor contribución la presentan las neoplasias (37,4%), las enfermedades cardiocirculatorias (19,9%) y las causas externas (18,1%) (gráfico 3). En los hombres y las mujeres coinciden las tres primeras grandes causas de muerte (*web* tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 2: MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. DE 0 A 14 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 1999.

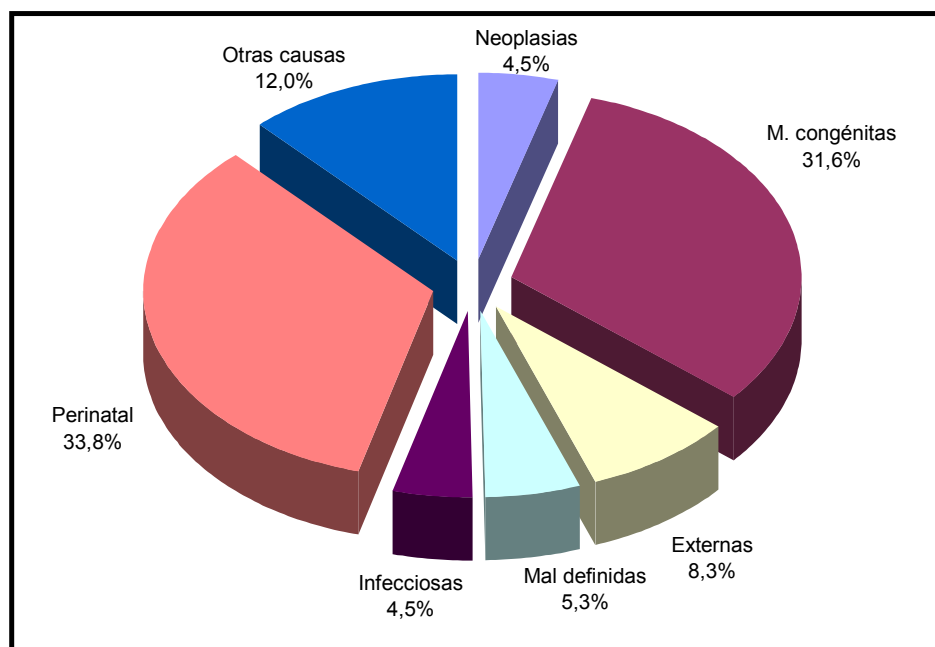
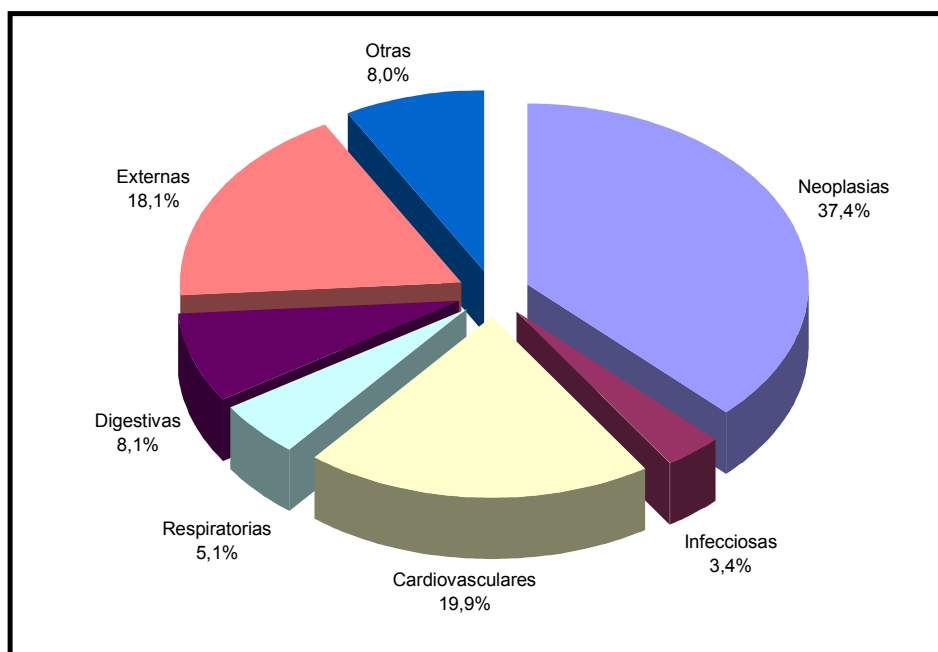


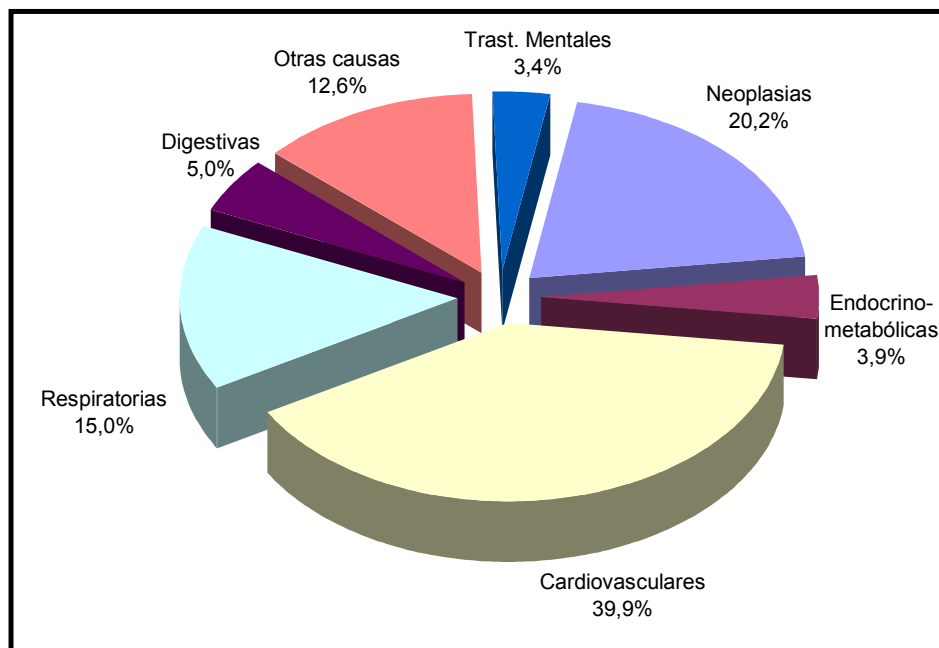
GRÁFICO 3: MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS.
DE 15 A 64 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 1999.



De 65 y más años

En los mayores de 64 años de edad predomina la mortalidad por enfermedades del aparato cardiocirculatorio (39,9%), seguidas de los tumores (20,2%), de las afecciones respiratorias (15,0%), y las causas digestivas (5,0%) (gráfico 4). Los hombres y las mujeres presentan la misma ordenación que el total en las tres primeras causas (*web* tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

GRÁFICO 4: MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS.
DE 65 Y MÁS AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 1999.



CUADRO 2: PRINCIPALES GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 1999. (Continúa)

Grupo de edad	Grandes grupos de causas	Casos	Tasa
Menores de 1 año	Enfermedades perinatales	45	366,99
	Anomalías congénitas	33	269,12
	Mal definidas	7	57,09
De 1 a 4 años	Anomalías congénitas	7	14,4
	Enfermedades infecciosas	2	4,11
	Causas externas	2	4,11
De 5 a 14 años	Causas externas	8	5,64
	Neoplasias	4	2,82
	Enfermedades infecciosas	3	2,12
De 15 a 24 años	Causas externas	75	39,57
	Neoplasias	10	5,28
	Enfermedades sistema nervioso	8	4,22
De 25 a 34 años	Causas externas	73	37,71
	Neoplasias	22	11,37
	Enfermedades infecciosas	14	7,23
De 35 a 44 años	Neoplasias	64	40,50
	Causas externas	62	39,23
	Enfermedades cardiocirculatorias	38	24,05
De 45 a 54 años	Neoplasias	194	158,57
	Enfermedades cardiocirculatorias	74	60,48
	Causas externas	48	39,23
De 55 a 64 años	Neoplasias	324	316,43
	Enfermedades cardiocirculatorias	196	191,42
	Enfermedades digestivas	71	69,34

CUADRO 2: PRINCIPALES GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 1999. (Conclusión).

Grupo de edad	Grandes grupos de causas	Casos	Tasa
De 65 a 74 años	Enfermedades cardiocirculatorias	660	665,36
	Neoplasias	649	654,27
	Enfermedades respiratorias	246	248,00
De 75 a 84 años	Enfermedades cardiocirculatorias	1.236	2.512,86
	Neoplasias	668	1.358,08
	Enfermedades respiratorias	461	937,24
De 85 y más años	Enfermedades cardiocirculatorias	1.272	8.958,38
	Enfermedades respiratorias	479	3.373,48
	Neoplasias	274	1.929,71

La tasa específica se expresa en fallecidos por 100.000 habitantes del grupo de edad de referencia.

Mortalidad por causas específicas

Las enfermedades cerebrovasculares y las isquémicas del corazón son las dos primeras causas específicas de mortalidad en ambos sexos (ver cuadro 3 y *web* región tabla 6.1). La enfermedad isquémica del corazón es la primera causa de muerte en los hombres (tasa de 103,41 defunciones por cada 100.000 hombres) y la enfermedad cerebrovascular en las mujeres (tasa de 118,51 por 100.000 mujeres) (ver cuadros 4 y 5, y *web* región tablas 6.2 y 6.3). Entre las enfermedades del aparato cardiocirculatorio también son causa destacada de muerte, el infarto agudo de miocardio (tasa de 57,91 por cien mil habitantes de ambos sexos) –literal incluido en las enfermedades isquémicas del corazón-, la insuficiencia cardíaca (tasa de 43,85 por cien mil habitantes), y otras enfermedades del corazón (tasa de 32,89 por cien mil habitantes)–que comprende, principalmente, la patología cardiopulmonar, trastornos de ritmo y valvulares, perimiocardiopatías, principalmente- (cuadro 3 y *web* región tabla 6.1).

En las entidades respiratorias sobresalen las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (tasa de 48,62 por cien mil habitantes) (cuadro 3), antes denominadas en la CIE-9 como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), pero sin que ahora contengan la asma. Entre las neoplasias que provocan una mayor número de muertes en la Región destacan, en hombres,

el cáncer broncopulmonar (tasa de 62,69 por 100.000 hombres), y la neoplasia maligna de próstata (24,83 por cien mil hombres), y en las mujeres, el tumor maligno de mama (tasa de 25,73 por 100.000 mujeres).

Otras causas de especial interés en el total y que también involucran al sexo femenino, son la diabetes mellitus, los trastornos mentales orgánicos senil y presenil –esencialmente demencias vasculares y seniles-, y las enfermedades del riñón y del uréter– que une a las afecciones glomerulares, tubulointersticiales, a la insuficiencia renal y a las litiasis-. En los hombres, sobresalen dos entidades distintas, como son los accidentes de tráfico de vehículos a motor (tasa de 26,08 por cien mil hombres), y la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (tasa de 25,18 por cien mil hombres).

CUADRO 3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 1999

Códigos y causas	Casos	%	Tasa
48 Enfermedades cerebrovasculares	1.160	12,0	102,55
45 Enfermedades isquémicas del corazón	1.101	11,4	97,34
44 Infarto agudo de miocardio	655	6,8	57,91
53 Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores	550	5,7	48,62
46 Insuficiencia cardíaca	496	5,1	43,85
17 Neoplasia maligna broncopulmonar	397	4,1	35,1
47 Otras enfermedades del corazón	372	3,8	32,89
33 Diabetes mellitus	288	3,0	25,46
35 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	260	2,7	22,99
63 Enfermedades del riñón y del uréter	214	2,2	18,92
Resto de causas	4.197	43,3	371,05
Total	9.690	100,0	856,67

Se excluye el código 30. neoplasias malignas. Tasa específica por 100.000 habitantes

CUADRO 4: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD HOMBRES. REGIÓN DE MURCIA, 1999

Códigos y causas	Casos	%	Tasa
45 Enfermedades isquémicas del corazón	579	11,5	103,41
48 Enfermedades cerebrovasculares	483	9,6	86,27
53 Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores	419	8,3	74,84
44 Infarto agudo de miocardio	363	7,2	64,83
17 Neoplasia maligna broncopulmonar	351	7,0	62,69
47 Otras enfermedades del corazón	168	3,3	30,01
46 Insuficiencia cardíaca	166	3,3	29,65
73 Accidentes de tráfico de vehículos a motor	146	2,9	26,08
59 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	141	2,8	25,18
23 Neoplasia maligna de la próstata	139	2,8	24,83
Resto de causas	2.063	41,1	368,47
Total	5.018	100,0	896,25

Se excluye el código 30. neoplasias malignas. Tasa específica por 100.000 hombres

CUADRO 5: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD MUJERES. REGIÓN DE MURCIA, 1999

Códigos y causas	Casos	%	Tasa
48 Enfermedades cerebrovasculares	677	14,5	118,51
45 Enfermedades isquémicas del corazón	522	11,2	91,38
46 Insuficiencia cardíaca	330	7,1	57,77
44 Infarto agudo de miocardio	292	6,3	51,12
47 Otras enfermedades del corazón	204	4,4	35,71
33 Diabetes mellitus	175	3,7	30,64
35 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil.	171	3,7	29,93
20 Neoplasia maligna de la mama	147	3,1	25,73
53 Enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores	131	2,8	22,93
63 Enfermedades del riñón y del uréter	114	2,4	19,96
Resto de causas	1.909	40,9	4.188,32
Total	4.672	100,0	817,87

Se excluye el código 30. neoplasias malignas. Tasa específica por 100.000 mujeres

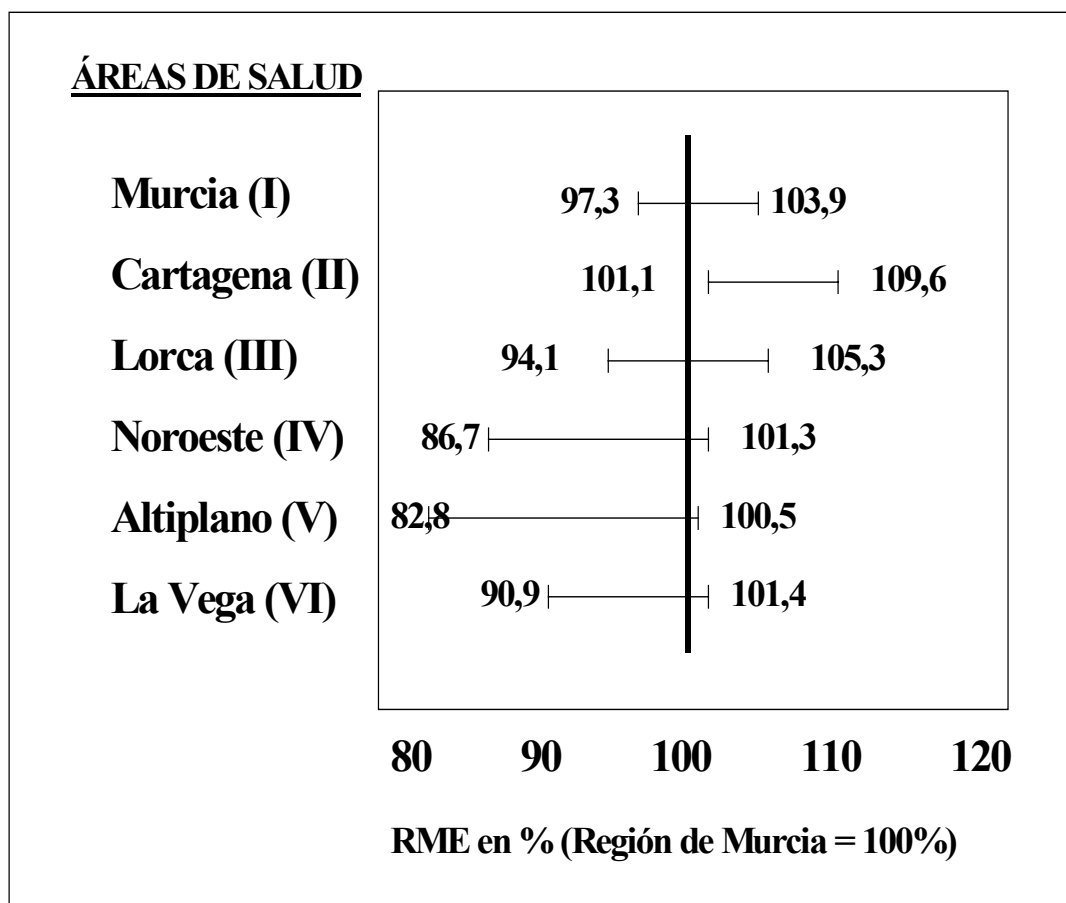
Años potenciales de vida perdidos (APVP)

El indicador años potenciales de vida perdidos expresa una aproximación a la mortalidad prematura, que es, en promedio, en la Región de Murcia de 14,7 años menos por cada persona residente fallecida (*web* región tabla 13). Los hombres representan el 71,4% de la mortalidad precoz y las mujeres el 28,6% restante (*web* región tabla 14).

En ambos sexos, los grandes grupos de causas que sustraen más años de vida, son las neoplasias (29,9%), los accidentes (28,5%), las causas cardiovasculares (15,7%) y las digestivas (6,1%). En los hombres las afecciones que restan más años potenciales de vida, son los accidentes (23,3% del total APVP), neoplasias (17,5%), enfermedades cardiocirculatorias (11,2%) y causas infecciosas (4,4%). En las mujeres, los primeros lugares los ocupan las neoplasias (12,4%), las causas externas (5,2%), los trastornos cardiovasculares (4,5%) y las malformaciones congénitas (1,1%) (*web* región tabla 14).

Las causas que quitan más años a la vida en los hombres son: los accidentes de tráfico de vehículos a motor (11,7% del total), el cáncer broncopulmonar (5,0%), las enfermedades isquémicas del corazón (4,9%), los suicidios y las autolesiones (4,7%), y la cirrosis hepática (3,5%). En las mujeres, la mayor mortalidad prematura se debe al cáncer de mama (3,2%), a los accidentes de tráfico (2,6%), y las enfermedades isquémicas cardíacas (1,6%) (*web* región tabla 15).

GRÁFICO 5: RAZÓN DE MORTALIDAD ESTÁNDAR (RME) POR TODAS LAS CAUSAS Y ÁREAS DE SALUD. AMBOS SEXOS, 1999.



Áreas de Salud

Al comparar la mortalidad general de las áreas de salud con el conjunto regional, observamos una mayor mortalidad en la área sanitaria de Cartagena y en el sexo masculino (*web* región tabla 16).

La mortalidad general en el área sanitaria de Murcia es la misma que la regional, aunque se registra una sobremortalidad en las enfermedades del sistema nervioso, y menor que el promedio regional en la agrupación de signos-síntomas-entidades mal definidas, que se refleja en una

menor notificación de la senilidad en las mujeres. También se declaran menos enfermedades hipertensivas y aterosclerosis, ambas en las mujeres (*web* área murcia tablas 10-11).

El exceso de mortalidad general del área de Cartagena es significativo en los hombres, sin embargo esta sobremortalidad sólo se manifiesta en las enfermedades de la piel-tejido subcutáneo y en entidades mal definidas, ambas en mujeres. Asimismo, los cánceres de vejiga están aumentados en este mismo sexo. Es de mención una submortalidad por enfermedades cerebrovasculares, sin significación por sexo (*web* áreas cartagena tablas 10-11).

Lorca presenta una significativa menor mortalidad en trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso en hombres, y en entidades mal definidas en mujeres, junto con una mayor tasa en causas cardiocirculatorias y externas en ambos sexos. Los trastornos mentales orgánicos senil y presenil son los que registran la menor tasa. Las mujeres presentan menor índice de defunciones por cáncer de ovario. Observamos sobremortalidad por enfermedades hipertensivas e insuficiencia respiratoria en la mujer, y por infarto agudo de miocardio en los hombres (*web* área lorca tablas 10-11).

El área del Noroeste presenta menor mortalidad por neoplasias en hombres y mujeres, más marcada en neoplasias malignas en hombres. También se registran menos defunciones por enfermedades isquémicas cardíacas en ambos sexos. Mientras que existe una mayor mortalidad femenina por insuficiencia cardíaca (*web* área noroeste tablas 10-11).

El área de salud del Altiplano obtiene una significativa menor mortalidad general masculina. Por grandes causas, las enfermedades endocrino-nutricionales-metabólicas en ambos sexos, presentan un exceso de muertes, junto con las entidades mal definidas, sobretudo en mujeres. A la vez existe una menor tasa en neoplasias, en las neoplasias malignas en ambos sexos, y específicamente en el cáncer broncopulmonar en mujeres. Resalta el exceso por artritis reumatoide-osteoartrosis en el hombre y senilidad en la mujer (*web* área altiplano tablas 10-11).

En el área de la Vega del Segura-Comarca Oriental existe un menor índice de mortalidad por enfermedades del sistema genitourinario en el total, y en las enfermedades endocrino-nutricionales-metabólicas en hombres, debida a la diabetes mellitus; junto a un mayor índice de enfermedades digestivas en las mujeres. También se observa una mayor mortalidad por cáncer de páncreas en el total, y menor índice en la enfermedad isquémica cardíaca en hombres, y en la insuficiencia cardíaca en mujeres, que se acompaña de un aumento generalizado en ambos sexos de la aterosclerosis (*web* área vega del segura-comarca oriental tablas 10-11).

ANEXO 1: ÁREAS DE SALUD Y MUNICIPIOS.

ÁREA 1 (MURCIA)

Albudeite
Alcantarilla
Alhama de Murcia
Beniel
Campos del Río
Librilla
Mula
Murcia
Pliego
Santomera

ÁREA 4 (NOROESTE)

Bullas
Calasparra
Caravaca
Cehegín
Moratalla

ÁREA 5 (ALTIPLANO)

Jumilla
Yecla

ÁREA 2 (CARTAGENA)

Alcázares (Los)
Cartagena
Fuente Álamo
Mazarrón
San Javier
San Pedro del Pinatar
Torre Pacheco
Unión (La)

ÁREA 6 (VEGA DEL SEGURA - COMARCA ORIENTAL)

Abanilla
Abarán
Alguazas
Archena
Blanca
Ceutí
Cieza
Fortuna
Lorquí
Molina de Segura
Ojós
Ricote
Torres de Cotillas (Las)
Ulea
Villanueva del Río Segura

ÁREA 3 (LORCA)

Águilas
Aledo
Lorca
Puerto Lumbreras
Totana

ANEXO 2: BOLETINES ESTADÍSTICOS.

INE

Estadística del Movimiento Natural de la Población

Boletín Estadístico de Defunción

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

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

Registro Civil n° _____ del municipio de _____ Provincia _____

Inscripción realizada el día _____ de _____ de _____

en el tomo _____ página _____

Códigos (No escribir en estos espacios)

Datos del fallecido. A rellenar por los familiares o personas obligadas por la Ley a declarar la defunción y, en su defecto, por un funcionario del Registro Civil (Se ruega escribir con mayúsculas) (Ver notas a pie de página)

Nombre: _____

Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____

D.N.I. _____

Fecha de nacimiento: día _____ mes _____ año _____

Lugar de nacimiento: Municipio o país si es en el extranjero _____

Provincia _____

Sexo¹: Varón ☐ Mujer ☐

Estado civil¹: Soltero/a ☐ Casado/a ☐ Viudo/a ☐ Separado/a legalmente o divorciado/a ☐

Profesión, oficio u ocupación principal²: _____

Nacionalidad _____

Residencia³: Municipio o país si es en el extranjero _____

Provincia _____

Domicilio: C/ _____ n° _____ escalera _____ planta _____ puerta _____

Fecha de la defunción: Día _____ mes _____ año _____

Causas de la defunción. A rellenar por el médico que certificó la defunción y, en su defecto, por un funcionario del Registro Civil (Especifique cada uno de los apartados siguientes) (Se ruega escribir con mayúsculas)

Causa básica de defunción

I. Causa inmediata (enfermedad o condición que causó finalmente la muerte) _____

debida a

II. Causa antecedente

a) Intermedia (enfermedad o condición, si hay alguna, que haya contribuido a la causa inmediata) _____

debida a

b) Inicial o fundamental (enfermedad o lesión que inició los hechos que condujeron a la muerte) _____

III. Otros procesos (embarazo, parto, diabetes, etc., que contribuyeron a la muerte, pero no relacionados ni desencadenantes de la causa inicial o fundamental) _____

Sello del Registro Civil

Firma del declarante

Firma del médico

Colegio de Médicos de la provincia de _____ Colegiado n° _____

¹ Indíquese con una X el recuadro que proceda.

² Si era jubilado/a, retirado/a o pensionista, indíquese la profesión ejercida anteriormente.

³ Si era residente en España, se indicará el municipio en que figuraba empadronado/a o, de no conocerse éste, el de la última residencia. Si era residente en el extranjero, se indicará únicamente el país de residencia.

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 4/1990 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 (artículo 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).

NOTA: Este Boletín, una vez cumplimentado, deberá ser devuelto por el Registro Civil a la Delegación Provincial del INE. En caso de muerte violenta deberá acompañarse del correspondiente MNP-52 o enviar este último con posterioridad.



Juzgado de Instrucción n° _____

Sumario n° _____

Diligencias n° _____
(Cítese la referencia)

En el procedimiento que instruyo con motivo del fallecimiento de _____
_____ he acordado dirigir a V.S. el presente, a fin de que proceda a la inscripción
en el Registro civil de su cargo de la defunción del mismo, el cual era natural de _____
de _____ años de edad, de estado _____
hijo de _____ y de _____
domiciliado en la _____
_____ y falleció en _____
a las _____ horas, del día _____ de _____ a consecuencia de¹ _____

según dictamen facultativo; puede ordenar su enterramiento y remitirme con urgencia certificación de dicha
acta.

1 Clase de lesión producida

Motivo supuesto: (Indíquese con una
X el cuadrado que proceda)

Homicidio ☐
Suicidio ☐
Accidente de tráfico ☐
Otro accidente o supuesto ☐

Dios guarde a V.S. muchos años.

_____ de _____
_____ de 199 _____

Describase el hecho o violencia (ver
ejemplos a pie de página) _____

Sr. Juez _____

Ejemplos: Choque de automóvil contra árbol, choque de automóvil contra camión, vuelco de automóvil sin
choque previo, atropello por automóvil, choque de trenes, descarrilamiento de tren sin colisión previa,
hundimiento de una embarcación, caída en las escaleras de una embarcación, accidente aéreo,
envenenamiento por medicamentos, envenenamiento por alimentos, incendio, disparo con arma de fuego,
riña con arma blanca, etc.

Para unir al correspondiente boletín estadístico de defunción



Juzgado de Instrucción n° _____

Sumario n° _____

Diligencias n° _____
(Cítese la referencia)

Nombre y apellidos _____
natural de _____
de _____ años de edad, de estado _____ hijo de _____
y de _____ domiciliado en la _____
y falleció en _____
a las _____ horas, del día _____ de _____ a consecuencia de¹ _____

según dictamen facultativo

Dios guarde a V.S. muchos años.

1 Clase de lesión producida

_____ de _____
_____ de 199 _____

(Sello del Juzgado)

Motivo supuesto: (Indíquese con una X los cuadrados que proceda)

☐ Homicidio:

- ☐ Arma blanca
- ☐ Arma de fuego y explosivos
(especificar) _____
- ☐ Otros medios (especificar) _____
- ☐ No especificado

☐ Suicidio:

- ☐ Ahorcadura
- ☐ Precipitación desde:
 - ☐ Edificio
 - ☐ Otra estructura
 - ☐ Lugar natural
 - ☐ Sin especificar
- ☐ Otros medios _____
- ☐ No especificado

☐ Accidente de tráfico:

- ☐ Colisión entre:
 - ☐ Vehículos de motor
 - ☐ Vehículo de motor y otro tipo de vehículo
 - ☐ Vehículo de motor y peatón
- ☐ Pérdida de gobierno sobre vehículo de motor, sin colisión en carretera
- ☐ Otras circunstancias (especificar) _____
- ☐ No especificado

Fallecido:

- 0 ☐ Conductor vehículo de motor, (excepto motocicleta)
- 1 ☐ Pasajero de vehículo de motor (excepto motocicleta)
- 2 ☐ Conductor motocicleta
- 3 ☐ Pasajero de motocicleta
- 6 ☐ Ciclista
- 7 ☐ Peatón
- ☐ Otra condición (especificar) _____
- 9 ☐ No especificado

☐ Accidente doméstico:

- Ocurrido en el seno del hogar
- ☐ Envenenamiento
(especificar) _____
- ☐ Calda (especificar) _____
- ☐ Accidente causado por fuego (especificar) _____
- ☐ Otro (especificar) _____

☐ Accidente de Ocio:

- Ocurrido en práctica deportiva o tiempo libre
(especificar) _____
- ☐ Otro accidente o supuesto¹ _____

¹ Describese el hecho o violencia. Ejemplos: choque de trenes, hundimiento de una embarcación, accidente aéreo, envenenamiento accidental por medicamentos, incendio, etc.

Estadística del Movimiento Natural de la Población

Boletín Estadístico de Parto

Nacimientos y abortos

Datos de la inscripción (A rellenar por el Encargado del Registro Civil)

Registro civil n° Municipio de Provincia de Inscripción realizada el día del mes del año Libro (s) Tomo (s) Página (s) En caso de aborto, incorporado al legajo de abortos el día del mes del año

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 79.2 del Reglamento de Población y Demarcación Territorial de las Entidades Locales)

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. Señale, por favor, con una X el recuadro correspondiente. (Se ruega escribir con mayúsculas. No escriba en los espacios sombreados).

1. Datos del parto

Municipio donde ocurrió el parto		Fecha del parto: día mes año	
Provincia			
N° de semanas cumplidas de gestación			
Lugar del parto:	Domicilio particular	☐ 1	¿El parto fue asistido por personal sanitario? Si ☐ 1 No ☐ 2
	Centro sanitario	☐ 2	
	Otro lugar	☐ 3	
Multiplicidad:		Sencillo	☐ 1
		Doble	☐ 2
		Triple	☐ 3
		Cuádruple o más	☐ 4
Maturidad:		A término	☐ 1
		Prematuro	☐ 2
Normalidad:		Normal	☐ 1
		Distócico (Con complicaciones)	☐ 2

2. Datos de la madre

Nombre	
1º ^a Apellido	
2º Apellido	
D.N.I.	Fecha de nacimiento: día mes año
Profesión, oficio u ocupación principal*	
Nacionalidad	
Residencia** : Municipio o país si es en el extranjero	
Provincia	
Domicilio: Calle/Plaza/Avda. etc.	nº
escalera	planta
	puerta
Número de hijos que ha tenido contando este parto	
¿Cuántos de ellos nacieron con vida?	
El hijo anterior a este parto nacido con vida, nació el día	mes año
¿Está casada?	Si ☐ 1 No*** ☐ 2
¿Está casada en primeras nupcias?	Si ☐ 1 No ☐ 2
Fecha del actual matrimonio: día	mes año

3. Datos del padre

Nombre	
1º ^a Apellido	
2º Apellido	
D.N.I.	Fecha de nacimiento: día mes año
Profesión, oficio u ocupación principal*	
Nacionalidad	
Residencia** : Municipio o país si es en el extranjero	
Provincia	
Domicilio: Calle/Plaza/Avda. etc.	nº
escalera	planta
	puerta

* Si es jubilado/a, retirado/a o pensionista, indíquese la profesión ejercida anteriormente.

** Si es residente en España, se indicará el municipio en el que figura empadronado/a o, de no conocerse éste, el de la última residencia. Si es residente en el extranjero, se indicará únicamente el país de residencia.

*** Si la respuesta a esta pregunta es NO, pasar al apartado 3 (Datos del padre).

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

1. Datos del primer nacido

Nombre		
1 ^{er} Apellido		
2 ^o Apellido		
Sexo	Varón ☐	1
	Mujer ☐	6
Nació	Vivo ☐	1
	Muerto ☐	2
Vivió más de 24 horas	Si ☐	1
	No ☐	2
Peso en gramos		

Si nació muerto o vivió menos de 24 horas, indique la causa fundamental del aborto o de la muerte

(Se ruega escribir con mayúsculas)

Causa materna o del parto

Causa del feto o del recién nacido

2. Datos del segundo nacido (en caso de parto múltiple)

Nombre		
1 ^{er} Apellido		
2 ^o Apellido		
Sexo	Varón ☐	1
	Mujer ☐	6
Nació	Vivo ☐	1
	Muerto ☐	2
Vivió más de 24 horas	Si ☐	1
	No ☐	2
Peso en gramos		

Si nació muerto o vivió menos de 24 horas, indique la causa fundamental del aborto o de la muerte

(Se ruega escribir con mayúsculas)

Causa materna o del parto

Causa del feto o del recién nacido

3. Datos del tercer nacido (en caso de parto múltiple)

Nombre		
1 ^{er} Apellido		
2 ^o Apellido		
Sexo	Varón ☐	1
	Mujer ☐	6
Nació	Vivo ☐	1
	Muerto ☐	2
Vivió más de 24 horas	Si ☐	1
	No ☐	2
Peso en gramos		

Si nació muerto o vivió menos de 24 horas, indique la causa fundamental del aborto o de la muerte

(Se ruega escribir con mayúsculas)

Causa materna o del parto

Causa del feto o del recién nacido

Sello del Registro Civil

Firma del declarante *

Firma del médico **

Médico colegiado con el n°

* Indíquese debajo de la firma, el parentesco con los nacidos

** Cuando se trate de un nacido muerto o fallecido antes de las 24 horas

NOTA: Si el número de nacidos, en el parto, es superior a tres se cumplimentará un segundo boletín con los datos de inscripción y los datos del cuarto, quinto, etc... nacido.

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 1990 (LFEPI)). Todo el personal estadístico tendrá la obligación de preservar el secreto estadístico (art. 17.1 de la LFEPI).

Obligación de facilitar los datos

La Ley 4/1990 establece la **obligación de facilitar los datos** que se solicitan 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 (artículo 10.1 de la LFEPI).

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 LFEPI).

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 LFEPI).



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 malignos 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	Aterosclerosis	I70
44	Gripe	J10, 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

EQUIPO DE TRABAJO :

Dirección : Carmen Navarro Sánchez

Olalla Cruz Mata

Coordinación : Lluís Cirera Suárez

Codificación : Consuelo Martínez López

Josefa Contreras Gil

Informática : Juan Mármol Castillo

Yolanda Vázquez Ronco

Grabación : Manuel Ruiz Marco

Fotocomposición : Luis Carlos Callejo Fuertes

Cita recomendada

LI. Cirera, O. Cruz, C. Navarro. Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 1999. Murcia: Consejerías de Sanidad y Consumo y Economía y Hacienda, 2002.

<<http://www.carm.es/csan/dgs/se/se.htm>> o <<http://www.carm.es/econet>>

Depósito Legal: MU-2314-2003