

ESTADÍSTICA DE MORTALIDAD PERINATAL E INFANTIL EN LA REGIÓN DE MURCIA

Período 2005 a 2013

INTRODUCCIÓN

La mortalidad infantil y perinatal es uno de los principales indicadores socioeconómicos y de calidad de los servicios sanitarios de una comunidad. La Región de Murcia ha presentado un acusado descenso de la mortalidad infantil de 1975 a 2003¹. Fenómeno demográfico que también se ha observado en España, reflejando una etapa de importante desarrollo económico y social, que ha repercutido en el progreso del Sistema Nacional de Salud.

Sobre el tema de mortalidad infantil y perinatal por causas de muerte se han publicado dos monografías sanitarias en la Región de Murcia. Éstas abarcan el periodo comprendido entre 1980 y 2004 con la sola excepción del año 1998. La primera monografía comprende las causas de las defunciones de 1980 a 1997², mientras que la segunda abarca los años 1999 a 2004³. Entre ambas publicaciones se ha implantado una nueva revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS⁴, que es la utilizada en la codificación de las causas de muerte en ámbito de EuroStat (<http://ec.europa.eu/eurostat>). La Novena Revisión (CIE-9) se había aplicado en España (www.ine.es) hasta las defunciones del año 1998 (primera monografía), y la Décima Revisión (CIE-10) desde el año 1999 hasta la actualidad⁵.

Asimismo durante el periodo que presentamos, se ha modificado el contenido del Boletín Estadístico de Parto (BEP) en el año 2007 (Anexos 1 y 2) sin que haya afectado a la selección y codificación de las causas de muerte recogidas.

A la vez, la Consejería de Sanidad ha actualizado el mapa sanitario de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) en el año 2009⁶, pasando de seis a nueve áreas de sanitarias. Para permitir la comparabilidad entre periodos de las distintas áreas sanitarias y mantener la continuidad de la información, se ha realizado en un trabajo de adaptación y correspondencia de las antiguas a las

¹ Cirera L. Tendencia de la mortalidad infantil. En: Indicadores de Salud en la Región de Murcia. Situación en 2005. Dirección General de Salud Pública. Bol Epidemiol 2006; 27(676): 17-18.

² Cirera L, García J, Martínez C, Contreras J, Cruz O, Navarro C. Mortalidad Perinatal e Infantil en la Región de Murcia 1980-1997. Murcia: Consejería de Sanidad; 2001. Disponible en: www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar&tipo=grupos&id=6&idsec=88

³ Cirera L, Madrigal E; Cruz O, Navarro C. Estadísticas de mortalidad perinatal e infantil en la Región de Murcia 1999-2004. Murcia: Consejería de Sanidad; 2007. Disponible en: www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar&tipo=grupos&id=6&idsec=88

⁴ World Health Organization. International Classification of Diseases. Disponible en: www.who.int/classifications/icd/en. Acceso: octubre de 2015.

⁵ Ruiz M, Cirera L, Pérez G, et al por el grupo COMPARA. 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):526-32.

⁶ 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.

nuevas áreas sanitarias en base a la dirección postal de la persona fallecida o de sus progenitores, así como de los nacidos de padres residentes en la CARM.

Esta publicación estadística es fruto de la colaboración entre el Centro Regional de Estadística de Murcia de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, y el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Sanidad.

El objetivo de la presente monografía es describir principales causas de muerte infantil y perinatal en las áreas de salud de la región murciana en los trienios de los años 2005 a 2013.

MATERIAL Y MÉTODOS

La unidad de análisis estadístico ha sido todo individuo fallecido en las etapas perinatal e infantil con vinculación de residencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) durante el periodo 2005 - 2013.

1. Conceptos

Debe tenerse en cuenta la diferencia que existe, desde el punto de vista demográfico entre el producto no viable de la concepción (denominado estadísticamente "aborto", que no se incluye en las estadísticas de mortalidad, y que no se debe confundir con el objeto de la interrupción voluntaria del embarazo); y el producto viable de la de concepción, por otra parte. Los criterios para considerar viable a un producto de la concepción son objeto de debate médico. Tradicionalmente, y a efectos de comparabilidad internacional, 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 en el momento de la expulsión o extracción del feto, aunque se sigue debatiendo el dintel de gramos que debe considerarse límite para que sea el feto viable, sin que exista uniformidad internacional. El criterio de viabilidad que exponemos en la definición recogida más abajo, ha sido la que aplica en España, el Instituto Nacional de Estadística (INE) en la Estadística de Muertes Fetales Tardías del Movimiento Natural de la Población a partir del año 2003.

Producto viable de la concepción:

Feto que ha pesado 500 o más gramos. En ausencia de este dato sobre el peso, se ha considerado viable el feto con 22 o más semanas cumplidas de gestación (momento en el que, aproximadamente, el feto alcanza ese peso). Por último, si no se ha dispuesto del dato del peso, ni tampoco de las semanas de gestación del feto, se investiga si ha sido incorporado al legajo de abortos del Registro Civil, para, sólo en caso afirmativo, contarlos como muerte fetal tardía⁷.

Peso al nacer:

Primer peso del feto o del recién nacido obtenido después del nacimiento. Para los nacidos vivos, el peso al nacer se debe medir preferiblemente dentro de la primera hora de la vida antes de que ocurra una pérdida significativa de peso después del parto. Aunque las tabulaciones estadísticas del peso al nacer incluyen agrupaciones cada 500 g, los pesos no deben registrarse en esas agrupaciones. El peso real debe registrarse en el grado de exactitud en que se mida.

⁷ Instituto Nacional de Estadística. Indicadores demográficos básicos. Metodología. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; junio 2015. Acceso: 19 de octubre de 2015. Disponible en: http://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia_idb.pdf

Nacimiento:

Expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre de todo producto viable de la concepción, que presente o no signos de vida fuera del cuerpo materno.

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.

Edad gestacional:

La duración de la gestación se mide desde el primer día del último período menstrual normal. La edad gestacional se expresa en días completos o semanas completas (por ejemplo, eventos que se producen 280 a 286 días completos después de la aparición del último período menstrual, se considera que se han producido a las 40 semanas de gestación).

La edad gestacional es con frecuencia una fuente de sesgos de mala-clasificación, cuando los cálculos se han basado en las fechas menstruales. A efectos del cálculo de la edad gestacional de la fecha del primer día de la última regla y la fecha del parto, debe tenerse en cuenta que el primer día es día cero y no un solo día; días 0-6, por lo tanto corresponden a "semana cero completa"; día 7-13, a "semana uno completa"; y la semana 40 de la gestación real es sinónimo de "semana 39 completa". Cuando la fecha del último período menstrual normal no está disponible, la edad gestacional debe basarse en la mejor estimación obstétrico-clínica. Para evitar malentendidos, en las tabulaciones se debe indicar las semanas y los días.

Pretérmino:

Menos de 37 semanas (menos de 259 días) de gestación.

Término:

A partir de 37 semanas completas de menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.

Postérmino:

42 semanas completas o más (294 días o más) de gestación.

Defunción:

Desaparición definitiva de todo signo de vida en cualquier momento posterior al nacimiento de un nacido vivo.

Muerte neonatal:

Defunciones de nacidos vivos durante los primeros 28 días completos de la vida, que pueden subdividirse en las muertes neonatales precoces, si se producen durante los siete primeros días de vida, y en las muertes neonatales tardías, si se producen después del séptimo día, pero antes de los 28 días completos de vida. La edad de la muerte durante el primer día de vida (día cero) debe registrarse en unidades de horas y minutos de vida. Para la segundo (día 1), tercero (día 2) y a través de 27 días completos de vida, a la edad debe registrarse en días.

Periodo perinatal:

El período perinatal comienza a las 22 semanas completas (154 días) de gestación -en ese momento en el peso al nacer es normalmente de unos 500 g-, y termina siete días completos después del nacimiento.

Nacido muerto o muerte fetal tardía:

Producto de la concepción viable cuyo fallecimiento se ha producido antes de la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, con independencia de la duración del embarazo. La muerte se manifiesta, tras la separación el feto, que no respira ni muestra cualquiera otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical, o movimiento de los músculos voluntarios.

2. Fuente de datos

La mortalidad infantil y perinatal son estadísticas incluidas en el Plan Estadístico Nacional y, por lo tanto, de realización obligatoria en el Estado español. Los datos de la estadística se obtienen a partir de la información que cumplimentan los padres, personal sanitario, y del Registro Civil, en el momento que se ha producido un nacimiento o una defunción. Es obligatoria, por ley, la inscripción de todas las defunciones, excepto las muertes fetales tardías de menos de 180 días de gestación. La inscripción debe realizarse en el municipio donde ha tenido lugar el nacimiento o la defunción (en el caso de los nacimientos, pueden inscribirse a partir de 1991 en el municipio de residencia habitual de los progenitores legales). Para llevar a cabo la inscripción se precisa la cumplimentación del Certificado Médico de Defunción / Boletín Estadístico de Defunción (CMD/BED) (anexos 3) para los nacidos vivos fallecidos, y del Boletín Estadístico de Parto (BEP) (anexos 1 y 2) para los nacidos vivos y muertos.

2.1. Defunciones

Las fuentes de datos utilizadas han sido:

-El Certificado Médico de Defunción para los nacidos vivos que han fallecido. Este documento cambió de formato en el año 2009, al unificarse con el Boletín Estadístico de Defunción, constituyendo el Certificado Médico de Defunción / Boletín Estadístico de Defunción (CMD/BED).

-El Boletín Estadístico de Parto (BEP) para los nacidos vivos fallecidos antes de 24 horas y los nacidos muertos de madres residentes en la Región de Murcia. En España se da la circunstancia de que los conceptos y criterios que se aplican en las estadísticas demográficas no coinciden con los conceptos y requisitos legales. Desde 1957, el Código Civil establecía, en su artículo 30, como requisitos para adquirir la personalidad, que el recién nacido tuviera forma humana y hubiera vivido al menos 24 horas fuera del seno materno. En consecuencia, para el registro de las defunciones de nacidos vivos de menos de 24 horas de vida no se ha venido utilizando el Boletín Estadístico de Defunción, sino exclusivamente el Boletín Estadístico de Parto, y la inscripción se ha realizado en el Legajo de Abortos conjuntamente con los nacidos muertos. Sin embargo, a efectos de estadísticas de mortalidad, el Instituto Nacional de Estadística ha contabilizado desde 1975 las defunciones de todos los nacidos vivos, incluyendo los que vivieron menos de 24 horas, aunque no se inscriban como tales.

En 2011 entró en vigor la nueva redacción del artículo 30 del Código Civil (Disposición final tercera de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil), que reconoce la personalidad de todo nacido vivo desde el momento del nacimiento, y manda que se inscriba su fallecimiento mediante Certificado Médico de Defunción. Así pues, con anterioridad a 2011 los nacidos vivos fallecidos antes de las 24 horas solo precisaban consignarse en el BEP, pero desde entonces se hace necesario diligenciar, a efectos estadísticos, un boletín de parto y otro de defunción en el caso de que el nacido vivo fallezca

antes de las 24 horas de vida⁸. Sin embargo, en la práctica nos encontramos en un periodo de transición en el que no es aún habitual, esta doble diligencia, sino la utilización del BEP. Es por todo ello, que en esta monografía, el BEP ha sido a la fuente principal de datos para los fallecidos en el primer día de vida y nacidos muertos, aunque a partir de 2011 también hayan podido obtenerse del CMD/BED.

2.2. Nacimientos

La fuente de información ha sido el BEP (anexos 2 y 3) y se han incluido todos los nacimientos de madre residente en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, independientemente de su lugar de inscripción.

2.3. Causas de muerte

Las causas de muerte deberían ser especificadas por los médicos por ley, tanto en el CMD como el BEP. Recordemos que a mortalidad infantil y perinatal ha presentado subcertificación médica en España, lo que cuestiona su exhaustividad y validez^{9,10}.

Para describir la mortalidad infantil y perinatal según causa hemos utilizado:

- La lista reducida de mortalidad infantil del INE – Registros de Mortalidad de las CCAA (anexo 4), que es una lista jerárquica que comprende algunas de las grandes causas de muerte (capítulos), agrupaciones de causas, y causas específicas de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

- La lista de causas de muerte perinatal del INE - Registros de Mortalidad de las CCAA (anexo 4), lista jerárquica que comprende algunas de las grandes causas de muerte (capítulos), agrupaciones de causas, y causas específicas de la CIE-10 (anexo 5).

Los capítulos XVI XVII de la CIE-10, "Afecciones originadas en el periodo perinatal" y "malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas", los denominaremos "afecciones perinatales" y "malformaciones congénitas", en el texto resumen y resultados. Asimismo para la agrupación de los capítulos V y XVIII, "trastornos mentales" y "síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte", que denominaremos entidades mal-definidas y enfermedad siquiátrica.

3. Indicadores

Las defunciones ha sido el epígrafe para el recuento del número absoluto de casos de personas fallecidas.

Las tasas de mortalidad infantil y sus tipos se han calculado como el número de defunciones por 1.000 nacidos vivos, y las tasas de mortalidad perinatal y las muertes fetales tardías por 1.000 nacidos vivos y muertos. Las tasas se han expresado en un decimal.

⁸ Instituto Nacional de Estadística. Estadísticas del Movimiento Natural de la Población. Metodología [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; junio 2013 [acceso 26 de marzo de 2015]. 22 p. Disponible en: <http://www.ine.es/metodologia/t20/t2030301.pdf>

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.

Mortalidad infantil

Se ha definido como el total de defunciones de residentes menores de un año por cada 1.000 nacidos vivos de dicho sexo. Aunque no es propiamente una tasa, sino una proporción, se ha adoptado tal definición en la práctica demográfica internacional, y representa una medida relativa de la intensidad de la mortalidad durante el primer año de vida. Tanto en esta "tasa" como en las correspondientes a sus subperiodos la población susceptible se ha incluido solamente a los nacidos vivos.

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

$$\text{Tasa de mortalidad neonatal} = \frac{\text{nacidos vivos} _ \text{muertos} < \text{28 días}}{\text{nacidos vivos}} \times 1.000$$

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

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

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

$$\text{Tasa de mortalidad perinatal} = \frac{\text{nacidos} _ \text{muertos} + \text{nacidos} _ \text{vivos} < \text{7 días}}{\text{nacidos} _ \text{muertos} + \text{nacidos} _ \text{vivos}} \times 1.000$$

$$\text{Tasa de mortalidad fetal tardía} = \frac{\text{nacidos} _ \text{muertos}}{\text{nacidos} _ \text{muertos} + \text{nacidos} _ \text{vivos}} \times 1.000$$

Mortalidad perinatal

Se ha definido como el total de muertes fetales tardías más las defunciones con menos de 7 días cumplidos de vida de madres residentes por cada 1.000 nacidos (nacidos vivos más muertes fetales tardías) en dicho colectivo poblacional. Aunque no es propiamente una tasa, adopta tal definición en la práctica demográfica, y representa una medida relativa de la intensidad de la mortalidad perinatal. El denominador de esta tasa y la de la mortalidad fetal tardía ha comprendido la totalidad de los nacidos, tanto vivos como muertos.

4. División territorial y temporal

Como territorios se han establecido el conjunto de la Región de Murcia, sus nueve Áreas de Salud año 2009 y el conjunto nacional. De este modo se realizan las comparaciones entre las estadísticas de los diferentes territorios.

Las Áreas de Salud han sido las establecidas en el Mapa Sanitario de la Región de Murcia (anexo 6) que entró en vigor en el año 2009. La principal característica respecto al anterior mapa^{11,12,13,14,15} ha sido el aumento de 6 a 9 Áreas de Salud. Las correspondencias territoriales entre las Áreas Básicas de Salud y las Áreas de Salud se han basado en las secciones censales y no en el municipio de residencia, lo que ha dado lugar, a que la ciudad de Murcia pertenezca a 3 áreas distintas y que el municipio de San Javier se reparta entre 2 áreas de salud. Ni el boletín estadístico, ni el certificado médico, están diseñados para dar información sobre entidades geográficas menores al municipio. Los indicadores de mortalidad regional y de las áreas de salud se elaboran a partir del municipio de residencia de la persona fallecida o de su madre. Asimismo, en dichos municipios se puede producir alguna mala asignación al seccionado censal del domicilio del fallecido o de su madre.

Las tasas de mortalidad se han calculado tanto para el conjunto del periodo 2005-2013 como para los diferentes trienios que incluye. La razón fundamental de este formato temporal es el pequeño número de muertes infantiles que ocurren en la Región anualmente, lo que dificulta en gran medida la interpretación de las tendencias cuando se estudian separadamente los sexos, áreas de salud o periodos de tiempo. Para el estudio de esta tendencia (evolución) en los diferentes trienios se ha hallado la tasa de crecimiento aritmética entre el último trienio y el primero x100% a partir de las tasas por mil nacidos.

¹¹ 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.

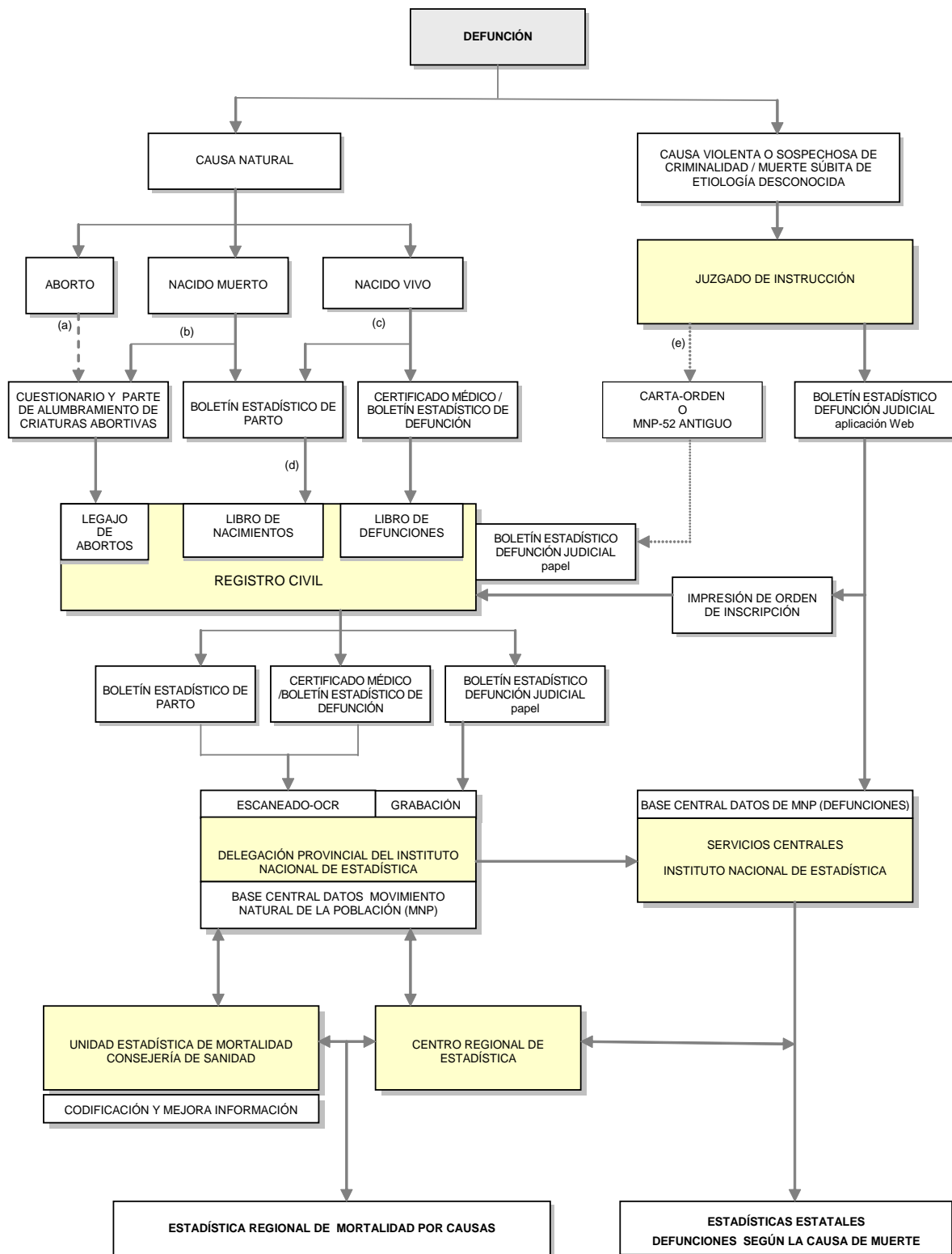
¹² Orden de la Consejería de Sanidad, de 18 de enero de 1994, por la que se modifica el anexo de la de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. BORM de 28 de enero de 1994.

¹³ 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.

¹⁴ Orden de 13 de octubre de 1999, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se aprueba el mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 29 de octubre de 1999.

¹⁵ Orden de 12 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 8 de junio de 2005.

5. Circuito de la información



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

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

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

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

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

(e) Para los Juzgados que no utilicen la aplicación Web.

ANEXO 1. Boletín Estadístico de Parto, hasta 2006.



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

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 nº _____

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)

Mod. MNP-6

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

Fecha del parto: día mes año

Municipio donde ocurrió el parto

Provincia

N° de semanas cumplidas de gestación

Lugar del parto: Domicilio particular 1
 Centro sanitario 2
 Otro lugar 3

¿El parto fué asistido por personal sanitario? (médico, comadrona, A.T.S.) Si 1
 No 2

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 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/evda. etc. n°

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 del mes del 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 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/evda. etc. n°

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).

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 (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).

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

Datos del primer nacido en este parto

4.1 Nombre:
 Primer apellido:
 Segundo apellido:

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

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

A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO

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

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

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

Datos del segundo nacido en este parto

4.7 Nombre:
 Primer apellido:
 Segundo apellido:

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

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

A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO

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

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

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

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

Datos del tercer nacido en este parto

4.19 Nombre:
 Primer apellido:
 Segundo apellido:

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

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

A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO

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

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

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

Firma del declarante

Si ha habido cuatro o más nacidos en este parto:

- Utilice un segundo cuestionario; cumplimente en él solamente la pregunta 2.1 de identidad de la madre y las preguntas del apartado 4 relativas a los nacidos.
- Escriba en las siguientes casillas el número del otro cuestionario, el que figura impreso en la parte superior derecha de la primera página.

Número del segundo cuestionario:

Firma y número de colegiado del médico

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 al 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"/>	4	5	<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"/>	3	<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"/>	2
Horas	Días	Meses	Años		

(c) Pielonefritis crónica

debido a

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

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"/>	5
Horas	Días	Meses	Años		

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"/>	1	0
Horas	Días	Meses	Años		

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

ANEXO 4. Lista infantil de causas de muerte

<i>Grupos de causas</i> ⁰		<i>Código de la lista detallada CIE-10</i>
01-54	Todas las causas	A00-Y89
I. 01-05	Enfermedades infecciosas y parasitarias¹	A00-B99, R75, U04.9
	01 Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09
	02 Enfermedad meningocócica	A39
	03 SIDA	B20-B24
	04 VIH+ (portador, evidencias de laboratorio del VIH,...)	R75
	05 Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias	Resto A00-B99, U04.9
II. 06	06 Neoplasias	C00-D48
III. 07-08	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	D50-D89
	07 Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	D50-D77
	08 Ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	D80-D89
IV. 09-12	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E90
	09 Trastornos de las glándulas suprarrenales	E24-E27
	10 Trastornos del transporte y del metabolismo de los aminoácidos	E70-E72
	11 Fibrosis quística	E84
	12 Otras enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Resto E00-E90
VI-VIII. 13-15	Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	G00-H95
	13 Meningitis (otras en 02)	G00-G03
	14 Atrofia muscular espinal infantil, tipo I (Werdnig-Hoffman)	G12.0
	15 Otras enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	Resto G00-H95
IX. 16	16 Enfermedades del sistema circulatorio	I00-I99
X. 17-21	Enfermedades del sistema respiratorio	J00-J99
	17 Infecciones agudas de las vías respiratorias	J00-J06, J20-J22
	18 Influenza (gripe) (incluye gripe aviar y gripe A)	J09-J11
	19 Neumonía	J12-J18
	20 Asma	J45, J46
	21 Otras enfermedades del sistema respiratorio	Resto J00-J99
XI. 22-23	Enfermedades del sistema digestivo	K00-K93
	22 Obstrucción intestinal sin mención de hernia	K56.6
	23 Otras enfermedades del sistema digestivo	Resto K00-K93
XII. 24	24 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L99
XIII. 25	25 Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	M00-M99
XIV. 26	26 Enfermedades del sistema genitourinario	N00-N99
XVI. 27-39	Afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P96
	27 Recién nacido afectado por condiciones de la madre no necesariamente relacionadas con el embarazo presente	P00
	28 Recién nacido afectado por complicaciones maternas del embarazo	P01
	29 Recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02
	30 Recién nacido afectado por otras complicaciones del trabajo de parto y del parto	P03
	31 Recién nacido afectado por influencias nocivas transmitidas a través de la placenta o de la leche materna	P04
	32 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08
	33 Traumatismo del nacimiento	P10-P15
	34 Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal	P20-P29
	35 Infecciones específicas del periodo perinatal	P35-P39

<i>Grupos de causas⁰</i>		<i>Código de la lista detallada CIE-10</i>
36	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del recién nacido	P50-P61
37	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del recién nacido	P70-P72
38	Trastornos del sistema digestivo del recién nacido	P75-P78
39	Otros trastornos originados en el periodo perinatal	Resto P00-P96
XVII.40-48	<i>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</i>	Q00-Q99
40	<i>Malformaciones congénitas</i> del sistema nervioso	Q00-Q07
41	<i>Malformaciones congénitas</i> del sistema circulatorio	Q20-Q28
42	<i>Malformaciones congénitas</i> del sistema respiratorio	Q30-Q34
43	<i>Malformaciones congénitas</i> del sistema digestivo	Q35-Q45
44	<i>Malformaciones congénitas</i> del sistema urinario	Q60-Q64
45	Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular	Q65-Q79
46	Anomalías congénitas múltiples	Q87
47	Anomalías cromosómicas	Q90-Q99
48	Otras <i>malformaciones congénitas</i>	Resto Q00-Q99
V,XVIII. 49-50	Trastornos mentales. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte¹	F00-F99, R00-R74, R76-R99
49	Muerte súbita infantil	R95
50	Otras afecciones, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	F00-F99, Resto de R00-R74, R76-R99
XX. 51-54	Circunstancias de las lesiones	V01-Y89
51	Accidentes de transporte	V01-V99
52	Broncoaspiración por alimentos y vómitos	W78, W79
53	Agresiones (homicidio)	X85-Y09
54	Otras causas externas	Resto V01-Y89

¹ Por motivos de comparabilidad, se incluye VIH+ (R75) (795.8) en el capítulo I. Enfermedades infecciosas y parasitarias aunque la CIE-10 lo encuadra en el capítulo XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. Por recomendación de la OPS se incluye en este capítulo el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) U04.9.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

ANEXO 5: Lista perinatal de causas de muerte

	<i>Grupos de causas</i>	<i>Código CIE-10</i>
01-93	Todas las causas	A00-Y89
XVI. 01-49	Afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P96
01	01 Feto y recién nacido afectados por condiciones de la madre no necesariamente relacionadas con el embarazo presente	P00
02-05	Feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas del embarazo	P01
	02 Feto y recién nacido afectados por incompetencia del cuello uterino	P01.0
	03 Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1
	04 Feto y recién nacido afectados por embarazo múltiple	P01.5
	05 Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones maternas del embarazo y las no especificadas	Resto de P01
06-10	Feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02
	06 Feto y recién nacido afectados por placenta previa	P02.0
	07 Feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios	P02.1
	08 Feto y recién nacido afectados por síndromes de transfusión placentaria y otras anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y las no especificadas	P02.2.3
	09 Feto y recién nacido afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las no especificadas	P02.4.5.6
	10 Feto y recién nacido afectados por complicaciones y anomalías del corion, del amnios y las no especificadas de las membranas	P02.7.8.9
11-12	Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones del trabajo de parto y del parto	P03
	11 Feto y recién nacido afectados por presentación anómala, posición anómala y desproporción durante el trabajo de parto y el parto	P03.0.1
	12 Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones y las no especificadas del trabajo de parto y del parto	P03.2.3.4.5.6.8.9
13	13 Feto y recién nacido afectados por influencias nocivas transmitidas a través de la placenta o de la leche materna	P04
14-17	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	P05-P08
	14 Retardo del crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05
	15 Inmadurez extrema y peso extremadamente bajo al nacer	P07.0.2
	16 Otros recién nacidos a pretérmino y peso bajo al nacer	P07.1.3
	17 Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08
18-19	Traumatismo del nacimiento	P10-P15
	18 Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10
	19 Otros traumatismos del nacimiento en otras partes y en las no especificadas	P11-P15
20-28	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal	P20-P29
	20 Hipoxia intrauterina	P20
	21 Asfixia del nacimiento	P21

	<i>Grupos de causas</i>	<i>Código CIE-10</i>
	22 Dificultad respiratoria del recién nacido	P22
	23 Neumonía congénita	P23
	24 Síndrome de aspiración neonatal	P24
	25 Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el periodo perinatal	P25
	26 Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26
	27 Otros problemas respiratorios del recién nacido, originados en el periodo perinatal	P27, P28
	28 Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	P29
29-32	Infecciones específicas del periodo perinatal	P35-P39
	29 Enfermedades virales congénitas	P35
	30 Sepsis bacteriana del recién nacido	P36
	31 Onfalitis del recién nacido	P38
	32 Otras enfermedades infecciosas y parasitarias específicas del periodo perinatal	P37, P39
33-38	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	P50-P61
	33 Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52
	34 Otras hemorragias neonatales y las no especificadas	P50, P51, P54
	35 Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55, P56, P57.0
	36 Ictericia neonatal debida a otras hemólisis y por otras causas y las no especificadas	P57.8.9, P58, P59
	37 Coagulación intravascular diseminada en el feto y en el recién nacido	P60
	38 Otros trastornos hematológicos perinatales	P53, P61
39-42	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido	P70-P72
	39 Síndrome del recién nacido de madre diabética	P70.0.1
	40 Diabetes mellitus neonatal	P70.2
	41 Hipertiroidismo neonatal transitorio	P72.1
	42 Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias y las no especificadas	P71
43-45	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido	P75-P78
	43 Otras obstrucciones intestinales del recién nacido	P76
	44 Enterocolitis necrotizante del feto y del recién nacido	P77
	45 Otros trastornos perinatales del sistema digestivo	P78
46-48	Afecciones asociadas con la regulación tegumentaria y la temperatura del feto y del recién nacido	P80-P83
	46 Alteraciones de la regulación de la temperatura en el recién nacido	P80, P81
	47 Hidropesía fetal no debida a enfermedad hemolítica	P83.2
	48 Otras afecciones de la piel específicas del feto y del recién nacido	P83.0.1.3.4.5.6.8.9
49	49 Otros trastornos originados en el periodo perinatal	Resto P00-P96
XVII. 50-82	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Q00-Q99
50-57	Malformaciones congénitas del sistema nervioso	Q00-Q07
	50 Anencefalia y <i>malformaciones congénitas</i> similares	Q00
	51 Encefalocele	Q01
	52 Microcefalia	Q02
	53 Hidrocéfalo congénito	Q03
	54 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del encéfalo	Q04

	<i>Grupos de causas</i>	<i>Código CIE-10</i>
	55 Espina bífida	Q05
	56 Otras <i>malformaciones congénitas</i> de la médula espinal	Q06
	57 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del sistema nervioso	Q07
58	58 <i>Malformaciones congénitas del ojo, del oído, de la cara y del cuello</i>	Q10-Q18
59-63	59 <i>Malformaciones congénitas del sistema circulatorio</i>	Q20-Q28
	59 <i>Malformaciones congénitas</i> de las cámaras y de los tabiques cardíacos y sus conexiones	Q20, Q21
	60 <i>Malformaciones congénitas</i> de las válvulas cardíacas	Q22, Q23
	61 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del corazón	Q24
	62 <i>Malformaciones congénitas</i> de las grandes arterias y venas y del sistema vascular periférico	Q25-Q27
	63 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del sistema circulatorio	Q28
64-66	64 <i>Malformaciones congénitas del sistema respiratorio</i>	Q30-Q34
	64 <i>Malformaciones congénitas</i> de nariz, laringe, tráquea y bronquios	Q30-Q32
	65 <i>Malformaciones congénitas</i> del pulmón	Q33
	66 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del sistema respiratorio	Q34
67	67 <i>Fisura del paladar y labio leporino</i>	Q35-Q37
68-70	68 <i>Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo</i>	Q38-Q45
	68 <i>Malformaciones congénitas</i> de la lengua, boca, faringe, esófago y estómago	Q38-Q40
	69 <i>Malformaciones congénitas</i> del intestino	Q41-Q43
	70 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del sistema digestivo	Q44, Q45
71	71 <i>Malformaciones congénitas de los órganos genitales</i>	Q50-Q56
72-76	72 <i>Malformaciones congénitas del sistema urinario</i>	Q60-Q64
	72 Agenesia renal y otras malformaciones hipoplásicas del riñón	Q60
	73 Enfermedad quística del riñón	Q61
	74 Defectos obstructivos congénitos de la pelvis renal y <i>malformaciones congénitas</i> del uréter	Q62
	75 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del riñón	Q63
	76 Otras <i>malformaciones congénitas</i> del sistema urinario	Q64
77	77 <i>Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular</i>	Q65-Q79
78	78 <i>Otras malformaciones congénitas no clasificadas en otra parte</i>	Q80-Q89
79-82	79 <i>Anomalías cromosómicas</i>	Q90-Q99
	79 Síndrome de Down	Q90
	80 Síndrome de Edwards	Q91.0.1.2.3
	81 Síndrome de Patau	Q91.4.5.6.7
	82 Otras anomalías cromosómicas	Q92-Q99
I-XIV, XVIII. 83-89	83 <i>Otras enfermedades del feto y del recién nacido</i>	A00-N99, R00-R99 U04.9
	83 Tétanos neonatal y otras enfermedades infecciosas y parasitarias ¹	A00-B99, R75, U04.9
	84 Tumores	C00-D48
	85 Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	D50-D89
	86 Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E84.0, E84.8-E90
	87 Íleo meconial	E84.1
	88 Muerte súbita infantil	R95
	89 Otras afecciones, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Resto de A00-N99, R00-R99
XX. 90-93	90 <i>Circunstancias de las lesiones</i>	V01-Y89
	90 Accidentes de transporte	V01-V99

	<i>Grupos de causas</i>	<i>Código CIE-10</i>
91	Accidentes que obstruyen la respiración	W75-W84
92	Agresiones (homicidio)	X85-Y09
93	Otras causas externas	Resto de V01-Y89

¹ Por recomendación de la OPS se incluye en este capítulo el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) U04.9.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

ANEXO 6. Municipios por Áreas de Salud.



ÁREA I (MURCIA OESTE)

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

ÁREA II (CARTAGENA)

Cartagena
Fuente Álamo
Mazarrón
San Javier (parcial: La Manga del Mar Menor)
Unión (La)

ÁREA III (LORCA)

Águilas
Aledo
Lorca
Puerto Lumbreras
Totana

ÁREA IV (NOROESTE)

Bullas
Calasparra
Caravaca
Cehegín
Moratalla

ÁREA V (ALTIPLANO)

Jumilla
Yecla

ÁREA VI (VEGA MEDIA DEL SEGURA)

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

ÁREA VII (MURCIA ESTE)

Beniel
Murcia (parte del municipio)
Santomera

ÁREA VIII (MAR MENOR)

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

ÁREA IX (VEGA ALTA DEL SEGURA)

Abarán
Blanca
Cieza

[Ir a tablas \(ECONET\)](#)

Consejería de Hacienda y Administración Pública. Secretaría General.
Avda. Teniente Flomesta, s/n, 3ª planta, Edif. Anexo Teléfono: 968362059 Fax: 968366397