

PRESENTACIÓN.....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
MATERIAL Y MÉTODOS.....	4
Preámbulo .....	4
Conceptos .....	5
Fuente de datos .....	5
Indicadores.....	7
División territorial.....	8
Signos y abreviaturas .....	8
 RESULTADOS	
<i>Periodo</i> 1999-2004. Región de Murcia .....	9
<i>Periodo</i> 1999-2004. Áreas de salud .....	12
Área de salud de Murcia .....	12
Área de salud de Cartagena .....	15
Área de salud de Lorca .....	18
Área de salud de Noroeste .....	20
Área de salud del Altiplano .....	22
Área de salud de la Vega del Segura .....	23
Años 1999 a 2004 .....	25
 DISCUSIÓN .....	28
 ANEXOS .....	36
Anexo 1.- Boletín estadístico de defunción.....	36
Anexo 2.- Boletín estadístico de parto .....	39
Anexo 3.- Lista reducida de mortalidad infantil .....	43
Anexo 4.- Agrupación de las listas reducida y de causas de muerte perinatal .	45
Anexo 5.- Municipios por Áreas sanitarias .....	48

## Presentación

Con la monografía “*Estadísticas de mortalidad Perinatal e Infantil en la Región de Murcia. Periodo 1999-2004*”, pretendemos dar continuidad con los últimos seis años disponibles, a la anterior publicación sobre mortalidad perinatal e infantil, editada en el año 2001 en nuestra Comunidad Autónoma.

Este ejemplar se difunde exclusivamente de forma digital a través de los portales de la Consejería de Sanidad ([www.murciasalud.es](http://www.murciasalud.es)) y de la Dirección General de Economía y Planificación ([www.carm.es/econet](http://www.carm.es/econet)) perteneciente a la Consejería de Economía y Hacienda. Con ello pretendemos facilitar su acceso, disponibilidad y consulta, a todo tipo de público interesado, a la vez que deseamos que esta información sea relevante en la atención sanitaria regional obstétrica y pediátrica, y también en la estadística demográfica regional.

Queremos mencionar especialmente a los médicos pediatras y a los médicos obstetras que colaboran con su buena certificación a la calidad de las estadísticas de mortalidad. Además de agradecer a los profesionales de la estadística tanto de la administración regional como de la estatal, porque de una u otra forma, hacen posible con su labor, la edición de esta monografía, y nos hacen partícipes a todos de su lectura.

INMACULADA GARCÍA MARTÍNEZ  
Consejera de Economía y Hacienda

M<sup>a</sup> TERESA HERRANZ MARÍN  
Consejera de Sanidad

## Introducción

Esta monografía se ideó como la continuación del libro *Mortalidad Perinatal e Infantil en la Región de Murcia 1980-1997*<sup>1</sup>. La aplicación de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) en las defunciones del año 1999 en España, introdujo cambios en las causas de muerte en las etapas infantil y perinatal. Dichos cambios han hecho inviable la prolongación de la anterior monografía en su apartado de tendencias porque las listas propias de causas de muerte en CIE-9 no coinciden con las actuales listas oficiales, y no ser aplicable su equiparación tras un análisis previo. Sin embargo, la coincidencia del año 1999 con el cambio de Revisión de la CIE se ha salvado por haber codificado dicho año, tanto en CIE-9 como en CIE-10. Otra posibilidad de diseño de la monografía hubiera sido construir las tendencias partiendo de las actuales listas de causas de muerte en CIE-10, aunque entendíamos que era volver a describir lo ya presentado.

La principal motivación de la presente monografía es disponer de información para poder monitorizar y caracterizar mejor, las tasas anuales de la mortalidad perinatal e infantil que se vienen registrando en la Región de Murcia<sup>2</sup>.

Nuestro objetivo es describir las causas principales de muerte de las etapas perinatal e infantil y sus tipos en la Región de Murcia y sus áreas de Salud en el periodo del 1999 al 2004.

---

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

# Material y Métodos

## 1. Preámbulo

En estas estadísticas incluimos toda defunción perinatal e infantil de residentes en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM) del periodo 1999-2004.

La monografía se estructura en 3 apartados principales. Uno, *Años*, que presenta para el total regional las defunciones y tasas de los distintos tipos de mortalidad infantil y perinatal en cada año del periodo 1999-2004, desglosadas por sexo y causa. Otro, *Periodo*, que presenta las tabulaciones para el conjunto del periodo en cada área sanitaria desagregadas por causa y en el total regional por causa y sexo. El tercer apartado, *Primeras Causas*, ordena para el total del periodo y ambos sexos, las listas de causas de muerte por tipos de mortalidad según magnitud.

No se presentan en los apartados *Periodo* y *Años* las tablas por causas de las áreas de salud según sexo, para preservar el secreto estadístico en relación a la posible identificación del fallecido. En alguna casilla de esas tablas se obtienen 3 o menos defunciones, y puede existir una potencial identificación al desglosar por sexo. Sí se incluyen las tablas del total (suma) de ambos sexos. El comentario de resultados se hace en función de los valores de las tasas, excluyendo la mención de causas de las tasas sustentadas en menos de cinco casos. Tampoco se comentan las diferencias entre sexos por causa basadas en escasos efectivos. En general la redacción del texto parte de la mortalidad general, para adentrarse en la mortalidad por grandes causas, con referencia a las agrupaciones y a las causas específicas.

Esta estadística es fruto de la colaboración entre el Centro Regional de Estadística de Murcia (Dirección General de Economía y Planificación) de la Consejería de Economía y Hacienda, y el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

## 2. Conceptos

**Defunción:** Es la desaparición definitiva de todo signo de vida en cualquier momento posterior al nacimiento de un nacido vivo.

**Nacimiento:** Expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre de todo producto vivo o muerto de la concepción viable.

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

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

**Aborto:** Expulsión o extracción del claustro materno de un producto de la concepción no viable.

## 3. Fuente de datos

Cuando se produce un nacimiento o una defunción, es obligatorio inscribirlo en el Registro Civil del municipio donde ha tenido lugar (en el caso de los nacimientos, pueden inscribirse a partir de 1991 en el municipio de residencia habitual de los progenitores legales). Esta inscripción va acompañada de la cumplimentación de un Boletín Estadístico que contiene la información explotada en estas estadísticas.

### Defunciones

Las fuentes de información utilizadas han sido:

-El Boletín Estadístico de Defunción (BED) (anexo 1) para los niños fallecidos entre las 24 horas y el año de vida residentes en la Región de Murcia.

-El Boletín Estadístico de Parto (BEP) (anexo 2) para los nacidos vivos fallecidos antes de 24 horas y los nacidos muertos de madres residentes en la Región de Murcia.

Por la diferenciación legal entre nacimiento y aborto, sólo se inscriben en el Libro del Registro aquellos nacidos que han vivido más de 24 horas, quedando anotados en el Legajo de Abortos los que no han sobrevivido ese tiempo y los nacidos muertos. A pesar de que legalmente se anoten en el Legajo de Abortos, los nacidos que han vivido menos de 24 horas se consideran estadísticamente como nacidos vivos y se contabilizan como defunciones, aunque no se inscriban como tales.

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

Teniendo en cuenta esta falta de uniformidad internacional en cuanto al peso y que en España sólo existe la obligatoriedad de comunicar al Registro Civil las muertes fetales tardías de más de 180 días de gestación, para la elaboración de esta estadística se ha optado por incluir todas las inscritas en el Registro Civil exceptuando, a partir de 2003, a los nacidos muertos con menos de 500 gramos de peso o, si se desconoce el peso, con menos de 22 semanas de gestación.

## **Nacimientos**

La fuente de información es el BEP (anexo 2) y se incluyen todos los nacimientos de madre residente en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia independientemente de su lugar de inscripción.

En la publicación se facilitan las tablas de nacimientos necesarias para el cálculo de las tasas de mortalidad indicadas más adelante.

## Causas de muerte

Para describir la mortalidad infantil y perinatal según causa utilizamos:

-La lista reducida de mortalidad infantil del INE-Registros de Mortalidad (INE-RRMM) de las CCAA (anexo 3) 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 basada en las listas INE-Registros de Mortalidad (anexo 4), incorpora en una lista única, la lista reducida y a la lista de causas de muerte perinatal del INE, presentando las grandes causas de muerte, junto con agrupaciones de causas, además de causas detalladas de la CIE-10.

## 4. Indicadores

Las tasas de mortalidad infantil y sus tipos se calculan 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 expresan en dos decimales para tener mayor precisión, dada la variación de defunciones que representa su conversión al hacerlo sólo con un decimal, frente a la facilidad de lectura de un decimal.

### Mortalidad infantil y perinatal

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

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

Tasa de mortalidad neonatal precoz	$= \frac{\text{nacidos vivos muertos} < 7 \text{ días}}{\text{nacidos vivos en el período}} \times 1.000$
Tasa de mortalidad neonatal tardía	$= \frac{\text{nacidos vivos muertos} \geq 7 \text{ días} < 28 \text{ días}}{\text{nacidos vivos en el período}} \times 1.000$
Tasa de mortalidad postneonatal	$= \frac{\text{nacidos vivos muertos} \geq 28 \text{ días y} < 1 \text{ año}}{\text{nacidos vivos en el período}} \times 1.000$
Tasa de mortalidad perinatal	$= \frac{\text{nacidos muertos} + \text{nacidos vivos muertos} < 7 \text{ días}}{\text{nacidos muertos} + \text{nacidos vivos en el período}} \times 1.000$
Tasa de mortalidad fetal tardía	$= \frac{\text{nacidos muertos}}{\text{nacidos muertos} + \text{nacidos vivos en el período}} \times 1.000$

## 5. División Territorial

Las estadísticas se desagregan según las Áreas de Salud establecidas en el Mapa Sanitario de la Región de Murcia (anexo 5).

## 6. Signos y abreviaturas

Celdilla con guión (-): no hay casos de muerte.

Celdilla con ceros (0,0): representa a una tasa con defunciones.



## Resultados

### Periodo 1999-2004. Región de Murcia

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS POR SEXO: En el periodo 1999-2004 la mayor tasa se da en la mortalidad infantil (6,13 por 1.000 nacidos vivos y 557 defunciones), sobre todo en niños (tasa de 7,06 por 1.000 y 331 defunciones) con respecto a las niñas (5,13 por 1.000 y 226 defunciones). La mortalidad neonatal presenta una tasa de 4,02 por 1.000, es mayor en niños (4,55 por 1.000) que en niñas (3,45 por 1.000). La mortalidad neonatal se debe principalmente a la etapa neonatal precoz (2,34) más que a la etapa tardía (1,67), observándose en ambas una mayor mortandad masculina. La mortalidad posneonatal ocupa el último lugar de las mortalidades infantiles con una tasa de 2,11, siendo de 2,52 en niños y de 1,68 en niñas.

La tasa media de la mortalidad perinatal del periodo es de 5,99 por 1.000 nacidos vivos y muertos (546 defunciones), que corresponde a una tasa masculina de 6,44 por 1.000 nacidos (303 defunciones) y a una tasa femenina de 5,50 por 1.000 nacidos (243 defunciones). Su principal componente es la mortalidad fetal tardía, con una tasa en ambos sexos de 3,65 (3,76 en niños y 3,53 en niñas).

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA Y SEXO: las diez primeras grandes causas (capítulos en la terminología de la CIE-10) de mortalidad infantil son: en primer lugar, las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI de la CIE-10) con una tasa de 2,57 -mayor en niños (2,90) que en niñas (2,23)- debido en su mayoría a trastornos respiratorios y cardiovasculares (nº 34 de la lista reducida de causas de muerte infantil) (tasa de 0,88 por mil), a infecciones específicas (0,63), a trastornos de la duración de la gestación y del crecimiento fetal (0,35), a otros trastornos originados en el periodo perinatal (0,3), trastornos hemorrágicos y hematológicos del recién nacido (0,13), y a recién nacido afectado por complicaciones maternas del embarazo (0,12). En todas las causas anteriores sin mención de sexo, existe un predominio de la mortalidad masculina.

En segundo lugar, las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con una tasa de 2,34 -mayor en niños (2,75) que en niñas (1,91)- debidas en gran parte a las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (1,11), que a su vez son mayores en niños (1,39) que en niñas (0,82); a otras malformaciones congénitas (0,35); a anomalías cromosómicas (0,22); malformaciones congénitas del sistema nervioso (0,21); malformaciones y deformidades del sistema osteomuscular (0,14) y las malformaciones congénitas del sistema digestivo (0,12).

Le siguen los **síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte** (capítulo XVIII) con una tasa 0,32, debidos sobre todo a la muerte súbita infantil (tasa de 0,29); y las **enfermedades del sistema respiratorio** (capítulo X), tasa de 0,24, a expensas de las infecciones agudas de las vías respiratorias.

Las restantes grandes causas aparecen con una tasa próxima a 0,1 por mil nacidos vivos, y son: las **enfermedades infecciosas y parasitarias** (capítulo I), las **causas externas** (capítulo XX), las **enfermedades del sistema circulatorio** (capítulo IX), las **enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas** (capítulo IV), las **enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos** (capítulos VI y VII), las **enfermedades del sistema digestivo** (capítulo XI).

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA POR SEXO: Las tasas más elevadas corresponden a las **afecciones originadas en el periodo perinatal** con una tasa en ambos sexos de 2,31, siendo en niños de 2,60; la tasa se obtiene a expensas de los trastornos respiratorios y cardiovasculares (0,76); infecciones perinatales específicas (0,58) y trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,35). A continuación se encuentran las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** con una tasa en ambos sexos de 1,47, y de 1,73 en niños. Esta tasa proviene de la contribución de las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,73), que es en niños de 0,90 y en niñas 0,54; de otras malformaciones congénitas (0,28) y de las malformaciones congénitas del sistema nervioso (0,15). Por último, los **síntomas, signos y hallazgos anormales**

*clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte* (tasa de 0,06 y 5 defunciones).

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA POR SEXO: la tasa de mortalidad total de este subgrupo en ambos sexos es 2,34, y mayor en niños (2,69) que en niñas (1,98). La tasa por causas más elevada se encuentra en las **afecciones originadas en el periodo perinatal** que es para ambos sexos de 1,35, en niños de 1,49 y en las niñas de 1,20; dentro de las afecciones perinatales, la tasa más alta la tienen los trastornos respiratorios y cardiovasculares (0,46); los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,28) y las infecciones perinatales (0,23). Las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** con tasa de 0,94, se deben a las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,36) y a otras malformaciones congénitas (0,21).

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA SEGÚN CAUSA POR SEXO: la causa mayor está en las **afecciones originadas en el periodo perinatal** con una tasa en ambos sexos de 0,96, generada en su mayor parte por las infecciones (0,35), y por los trastornos respiratorios y cardiovasculares (0,30).

MORTALIDAD POSNEONATAL SEGÚN CAUSA POR SEXO: la causa más frecuente son las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** con tasa de 0,87, entre las que destacan las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,39) y las anomalías cromosómicas (0,17). Por su parte el gran grupo de las **afecciones originadas en el periodo perinatal** presenta una tasa de 0,26. Los **síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (causas mal-definidas)** registran una tasa de 0,26 debido en su mayoría a la muerte súbita infantil (0,23). Las **enfermedades del sistema respiratorio** alcanzan una tasa de 0,22.

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA POR SEXO: al tabular los datos según la lista agregada de mortalidad perinatal, se observa que la tasa más elevada se da en el gran grupo de las afecciones originadas en el periodo perinatal (4,68), que es más elevada en niños (4,93). A las afecciones perinatales contribuye el subgrupo de las complicaciones de la placenta del cordón umbilical y de las membranas que

afectan al feto y recién nacido (1,13), que es mayor en niñas (1,29) que niños (0,98); y los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos (0,80).

MORTALIDAD FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA POR SEXO: se deben a las afecciones originadas en el periodo perinatal, con una tasa en ambos sexos de 3,33, que se corresponde a 3,45 en niños y 3,21 en niñas. Entre estas afecciones la tasa mayor se localiza en otros trastornos originados en el periodo perinatal (1,35), seguida por feto y recién nacido afectados de las complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas (1,08), más elevado en niñas (1,20) que en niños (0,96).

## **Periodo 1999-2004. Áreas de salud**

### **Área de salud de Murcia**

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS: En el periodo 1999-2004 la mayor tasa se da en la mortalidad infantil (6,71 por 1.000 nacidos vivos y 238 defunciones), sobre todo en niños (tasa de 7,19 por 1.000 y 132 defunciones) con respecto a las niñas (6,20 por 1.000 y 106 defunciones). La mortalidad neonatal presenta una tasa de 4,65 por 1.000 y es mayor en niños (4,96 por 1.000) que en niñas (4,33 por 1.000). La mortalidad neonatal se debe a la etapa neonatal precoz (2,65) más que a la etapa tardía (2,00). En ambas etapas neonatales se observa una mayor mortalidad masculina. El último lugar lo ocupa la mortalidad posneonatal con tasa de 2,06, siendo 2,23 en niños y 1,87 en niñas.

La mortalidad perinatal en este periodo es de 6,80 por 1.000 nacidos vivos y muertos con 242 defunciones que corresponden a una tasa masculina de 6,68 y un poco más elevada en niñas 6,92. El principal componente de la mortalidad perinatal es la mortalidad fetal tardía con tasa en ambos sexos de 4,16 (3,85 en niños y en niñas un poco mayor 4,48).

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA: las grandes causas de mortalidad infantil son: ***Afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI de la CIE-10) con una tasa de 2,99 debido a trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del

periodo perinatal (1,07); infecciones específicas del periodo perinatal (0,87); trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,37) y otros trastornos originados en el periodo perinatal (0,25). **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa de 2,45 debidas a las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (1,02); a otras malformaciones congénitas (0,37) y a las malformaciones congénitas del sistema nervioso (0,28). **Enfermedades del sistema respiratorio** (capítulo X) con tasa de 0,31 en ambos sexos.

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA: la tasa de mortalidad neonatal es para todas las causas de 4,65 y por causas específicas: las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 2,76, debidas a trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (0,93); a infecciones específicas del periodo perinatal (0,85); a trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,37); a otros trastornos originados en el periodo perinatal (0,23). **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,72, debidas principalmente a malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,76), a otras malformaciones congénitas (0,25) y a las malformaciones congénitas del sistema nervioso (0,23).

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA: la tasa es de 2,65 para todas las causas; y por causas específicas ocupan el primer lugar: **Afecciones originadas en periodo perinatal** (capítulo XVI) tasa 1,49, como los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (0,56); trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,31); infecciones específicas del periodo perinatal (0,25). **Malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,13, como las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,37), otras malformaciones congénitas (0,23), y las malformaciones congénitas del sistema nervioso (0,20).

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: Presenta tasa de 2,00 para todas las causas; y por grandes causas específicas **afecciones originadas en el periodo perinatal**, tasa (1,27) debidas en su mayoría a infecciones específicas del periodo perinatal (0,59) y trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del

periodo perinatal (0,37). **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 0,59 debido entre otras causas, a las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,39).

MORTALIDAD POSNEONATAL SEGÚN CAUSA: la tasa es de 2,06, y se debe mayoritariamente a: **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con una tasa de 0,73 debida entre otras causas, a malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,25). **Enfermedades del sistema respiratorio** (capítulo X) tasa 0,31. **Afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa de 0,23. **Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte** (capítulo XVIII) con tasa de 0,23, debidos en gran parte a la muerte súbita infantil (0,17).

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA: la tasa total es 6,80 por 1.000 nacidos vivos y muertos por todas las causas. Las primeras grandes causas son: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 5,14 y por causas agrupadas: *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas (1,13)* y entre éstas, las complicaciones de feto y recién nacidos afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las no especificadas (0,48), feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios (0,37), feto y recién nacido afectados por síndromes de transfusión placentaria y otras anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y las no especificadas (0,23); otra agrupación son los *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (1,01)* como la hipoxia intrauterina (0,39), otros problemas respiratorios del recién nacido originados en el periodo perinatal (0,14); una tercera agrupación son los *trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,76)* y dentro de éstos: otros recién nacidos a pretérmino y peso bajo al nacer (0,56), inmadurez extrema y peso extremadamente bajo al nacer (0,20); otras agrupaciones son las *infecciones específicas del periodo perinatal (0,25)* como la sepsis bacteriana del recién nacido (0,23); y específicamente dentro de este capítulo XVI están, con tasa 1,66, otros trastornos originados en el periodo perinatal. La segunda gran causa son **Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,61 y por causas específicas: el

grupo de las *malformaciones congénitas del sistema circulatorio* (0,48) y entre éstas: otras malformaciones congénitas del corazón (0,23), el grupo de *malformaciones congénitas del sistema nervioso* (0,31) como la anencefalia y malformaciones congénitas similares (0,20); malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (0,14).

MORTALIDAD FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: la tasa total es 4,16 y la causa mayoritaria son las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI) con tasa de 3,65, debidas a las siguientes causas específicas: otros trastornos originados en el periodo perinatal (1,52) y a los grupos: *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* (1,10) y dentro de este grupo a *feto y recién nacido afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las no especificadas* (0,48), *feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios* (0,34), *feto y recién nacido afectado por síndromes de transfusión placentaria y otras anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y las no especificadas* (0,23); el grupo de *trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal* (0,45) y en este grupo: *otros recién nacidos a pretérmino y peso bajo al nacer* (0,37); el grupo de *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal* (0,45) y en éstos, la *hipoxia intrauterina* (0,34). Le siguen las ***Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas*** (capítulo XVII) con una tasa de 0,48.

## Área de salud de Cartagena

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS: En el periodo 1999-2004 la mayor tasa se da en la mortalidad infantil y es de 5,74 por 1.000 nacidos vivos con 138 defunciones, mayor en niños (tasa 6,73 por 1.000 nacidos vivos con 83 defunciones) que en niñas (4,70 y 55 defunciones). La mortalidad neonatal presenta una tasa de 3,54 por 1000, con 85 defunciones, y es mayor en niños (4,38 por 1.000) que en niñas (2,65 por 1.000). Predomina la mortalidad neonatal precoz (1,87) a expensas de los niños (2,43), puesto que la neonatal tardía tiene una tasa de 1,66, también

más alta en niños (1,95). La última es la mortalidad posneonatal con una tasa de 2,20, de 2,35 en niños y 2,05 en niñas.

La tasa de mortalidad perinatal, es casi el doble que la fetal tardía con una tasa de 4,32 frente a 2,45, y sobre todo a niños (tasa de 5,18 y 64 defunciones perinatales).

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA: las grandes causas de mortalidad infantil son en el área de Cartagena, al contrario que en el área de Murcia, las **malformaciones congénitas** (capítulo XVII), pues en esta última área son las afecciones perinatales las que predominan. Las malformaciones congénitas con 68 casos y tasa de 2,83, se deben principalmente a malformaciones congénitas del sistema circulatorio (tasa de 1,62); otras malformaciones congénitas (tasa 0,50); malformaciones congénitas del sistema nervioso y anomalías cromosómicas con tasas de 0,17. Le siguen las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa de 1,75, y son debidas a infecciones específicas del periodo perinatal (tasa 0,54); trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (tasa 0,42); otros trastornos originados en el periodo perinatal (tasa 0,25); trastornos hemorrágicos y hematológicos del recién nacido (tasa 0,21) En tercer lugar están **síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte** (capítulo XVIII) con 10 casos y tasa de 0,42, a expensas exclusivamente de la muerte súbita infantil. Con menor tasa (0,29) están las **enfermedades infecciosas y parasitarias**.

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA: las primeras grandes causas son: **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con 39 casos y tasa de 1,62, debidas a malformaciones congénitas del sistema circulatorio (tasa 0,87). Con escasa diferencia en cuanto al número de casos (36) le siguen las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 1,50, que son principalmente por: infecciones específicas (0,50); trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos (0,33); otros trastornos (0,21).

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA: en este subgrupo son mayoritarias las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVIII) con tasa de 1,00 y 24 casos, que en la neonatal tardía van en segundo lugar. Las causas específicas son, las malformaciones



congénitas del sistema circulatorio (0,42) y otras malformaciones congénitas (0,37). A continuación van las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 0,75, debidas a infecciones específicas (0,25).

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: el primer lugar lo ocupan las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 0,75 y 18 casos, y se deben principalmente a infecciones específicas del periodo perinatal (0,25). Le siguen las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 0,62 a expensas de malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,46).

MORTALIDAD POSNEONATAL SEGÚN CAUSA: las grandes causas de muerte de este grupo son: las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,21 que se deben a malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,75). **Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte** (capítulo XVIII) con tasa 0,29 debidos a la muerte súbita infantil. **Las afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 0,25.

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA: las dos grandes causas son: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 2,99 y 72 casos, y específicamente: otros trastornos originados en el periodo perinatal (1,21); el grupo de *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* (0,50) y dentro de este grupo: feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios (0,21); el grupo de: *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal* (0,46); el grupo de *trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal* (0,33); el de las *infecciones específicas del periodo perinatal* (0,25) y entre éstas, la sepsis bacteriana del recién nacido (0,21). **Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,21 y 29 casos, y específicamente el grupo de *malformaciones congénitas del sistema circulatorio* (0,46), y entre ellas, destaca otras malformaciones congénitas del corazón (0,21).

MORTALIDAD. FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: la mayor tasa es debida a: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con 54 casos y una tasa de 2,24, y específicamente las afecciones: otros trastornos originados en el periodo peri natal (1,08); el grupo de: *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* (0,46); el grupo de *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal* (0,29) y el de *trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal* (0,25). Las **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) presentan una tasa 0,21 y 5 casos.

## Área de salud de Lorca

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS: en este periodo existe una tasa de mortalidad infantil de 5,98 con 65 casos, más elevada en niños (7,83 y 44 casos) que en niñas (tasa 4,00 y 21 casos). La mortalidad neonatal tiene una tasa de 3,87 e igualmente mayor en niños 5,34 que en niñas 2,29. La mortalidad neonatal precoz con tasa 2,49 y neonatal tardía con tasa 1,38. La mortalidad posneonatal tiene tasa de 2,12, y es de 2,49 en niños y 1,72 en niñas. La tasa de mortalidad perinatal es de 7,42 por 1.000 nacidos vivos y muertos, y al igual que la mortalidad fetal tardía es 4,95.

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA: del área de Lorca se debe principalmente a dos grandes grupos: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 3,22 y 35 casos, y que fundamentalmente son trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos (tasa 1,20); trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,83). **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,84 y 20 casos, la mayor parte son malformaciones congénitas del sistema circulatorio (tasa 1,01).

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA: son dos las grandes causas mortalidad neonatal: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 2,85 y por causas específicas: trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos

del periodo perinatal (tasa 0,92); trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (tasa 0,83). **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,01 y entre ellas, las malformaciones congénitas del sistema circulatorio con tasa 0,64.

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA: este subgrupo es debido a las mismas grandes causas, que la neonatal tardía, que son: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 1,93 y 21 casos, y por causas específicas: trastornos relacionados con la duración y el crecimiento fetal (0,74); trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (0,55). **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con una tasa de 0,55.

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: son dos las causas específicas, **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con la mitad de casos (10) que en la neonatal precoz y con una tasa de 0,92. **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII).

MORTALIDAD POSNEONATAL SEGÚN CAUSA: son las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) las que predominan con 9 casos y tasa 0,83, le siguen con la mitad de casos y tasa 0,34 las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI).

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA: la mayor gran causa con diferencia del resto de grandes causas son las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) (tasa de 6,41 por 1.000 nacidos vivos y muertos y 70 casos) y cuyas causas específicas son: el grupo de *feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* (tasa 2,11) y de éstas, feto y recién nacido afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las no especificadas (1,01) y feto y recién nacido afectados por síndromes de transfusión placentaria y otras anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y las no especificadas (0,74), otros trastornos originados en el periodo perinatal (1,38); el grupo de *trastornos relacionados con la duración de la gestación y*

*el crecimiento fetal* (1,20) como la inmadurez extrema y peso extremadamente bajo al nacer (0,92); el grupo de *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal* (0,64); y el grupo de *feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas del embarazo* (0,46). **Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) es la gran causa siguiente, con 9 casos (tasa 0,83) de los cuales 6 se deben a malformaciones congénitas del sistema circulatorio (tasa 0,55).

MORTALIDAD FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: el grupo mayoritario es el de: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) (tasa de 4,49), y por causas específicas, el grupo de *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* con tasa 2,11, y dentro de éstas, las complicaciones: *feto y recién nacido afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las no especificadas* (1,01), *feto y recién nacidos afectados por síndromes de transfusión placentaria y otras anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y las no especificadas* (0,74); otros *trastornos originados en el periodo perinatal* (1,29) y el grupo de *trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal* (0,46).

## Área de salud del Noroeste

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS: la tasa de mortalidad infantil es de 6,57 por 1.000 nacidos vivos, y es mayor en varones (7,77) que en niñas (5,31), en cambio la tasa de mortalidad neonatal es de 4,69, y es ligeramente mayor en niñas porque la mortalidad neonatal tardía es mayor en éstas. En los subgrupos de la mortalidad neonatal está más elevada la neonatal precoz (3,05) que la tardía (1,64). La mortalidad posneonatal es de 1,88 y con diferencia mayor en varones (3,20) que en niñas (0,48).

La tasa de mortalidad perinatal por 1000 nacidos vivos y muertos es de 5,62, con 24 casos (16 en niños y 8 en niñas) y es doble que la fetal tardía con 11 casos y tasa de 2,58, también mayor en niños.

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA: en este área del noroeste la mortalidad infantil tiene dos grandes grupos de causas: ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI) con tasa 3,52 y ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas*** (capítulo XVII) con tasa 2,11. Destaca en el primer gran grupo los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (1,41).

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA: ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** con tasa 3,29 y ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas*** con tasa 1,41, son las principales causas de mortalidad neonatal. Son los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (1,41), los que destacan del resto de las causas específicas.

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI) con tasa de 2,35 son el principal componente de esta etapa.

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI) con 21 casos y una tasa de 4,92 y entre éstas, otros trastornos originados en el periodo perinatal (tasa 1,87) constituyen la principal causa de fallecimiento.

MORTALIDAD FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI) con 11 casos y tasa 2,58, y la causa específica, otros trastornos originados en el periodo perinatal (1,64) resultan ser el primer motivo de defunción.

## **Área de salud del Altiplano**

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS: la tasa de mortalidad infantil es de 5,94 por 1.000 nacidos vivos, y es más elevada en varones 7,01 que en niñas 4,84;

la tasa de mortalidad neonatal es de 3,57, pero es más alta en niñas. La neonatal precoz (2,14) es más elevada que la neonatal tardía (1,43). En último lugar se encuentra la mortalidad posneonatal con tasa de 2,38 y predomina en niños (3,74), frente a niñas (0,97). La tasa de mortalidad perinatal es de 6,39 por 1.000 nacidos vivos y muertos, es de 7,22 en niñas y en niños de 5,59; y siendo la tasa de mortalidad fetal tardía de 4,26 por 1.000 nacidos vivos y muertos.

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA: son dos los grupos de grandes causas predominantes: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI) con tasa 2,62 y las ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas*** (capítulo. XVII) con tasa 1,43.

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA: son los mismos grupos de grandes causas de la etapa anterior, las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (tasa 1,90) y las ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas*** (tasa 1,19).

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI) presenta una tasa de 1,43 (6 casos).

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: en este subgrupo el número de casos no merece especial mención.

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA: destaca las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** (capítulo XVI con 23 casos y tasa de mortalidad de 5,45 y dentro de estas afecciones hay dos subgrupos de causas específicas que son *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* con tasa 2,14 y *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal* con tasa 1,19 y también tenemos que destacar dos causas específicas dentro de este capítulo: otros trastornos originados en el periodo perinatal (1,43) y *feto y recién nacido afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las no especificadas* (1,42).

MORTALIDAD FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: son las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) las que predominan con 17 casos y tasa 4,03 y dentro de estas afecciones, el grupo de *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* tiene el mayor número de casos con tasa de 2,14; y destaca una causa específica con tasa 1,42 que es feto y recién nacido afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las no especificadas.

## **Área de salud de Vega del Segura-Comarca Oriental**

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS: la mortalidad infantil tiene una tasa de 5,22 por 1.000 nacidos vivos con 63 casos, siendo mayor en niños (6,42) que en niñas (3,94). La mortalidad neonatal es de 3,15 y con escasa diferencia entre niñas y niños. De los dos subgrupos de la mortalidad neonatal, es la precoz la que obtiene mayor tasa (2,07), y es aproximadamente la misma en niñas y niños. La tasa de la mortalidad neonatal tardía es de 1,08. La tasa de mortalidad posneonatal es 2,07, con el triple de casos en niños que en niñas. La tasa de mortalidad perinatal es de 5,62 por 1.000 nacidos vivos y muertos. La mortalidad fetal tardía obtiene tasa de 3,55 por 1.000 nacidos vivos y muertos.

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSA: son dos grandes grupos de causas con aproximadamente el mismo número de casos los que predominan: las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 2,07 por 1.000 nacidos vivos y las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 1,91. En el primer grupo destacan los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (0,75) y en el segundo grupo, las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (0,66).

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA: las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) (1,91) doblan la tasa de las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 0,99. Dentro de las afecciones perinatales destacan, con tasa 0,75, los trastornos

respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal y entre las malformaciones, las congénitas del sistema circulatorio con tasa 0,41.

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA: en este subgrupo se encuentran la mayoría de los casos de la mortalidad neonatal y son dos grupos de grandes causas las que predominan: **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) con tasa 1,24 y **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** con tasa 0,75; y como causa específica son de reseñar, con tasa 0,58, los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal.

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: las **afecciones originadas en el periodo perinatal** destacan del resto con tan solo una tasa de 0,66.

MORTALIDAD POSNEONATAL SEGÚN CAUSA: en esta etapa predominan las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) con tasa 0,91.

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA: con una tasa de 4,79 por 1.000 nacidos vivos y muertos están las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) y dentro de él, son de destacar las causas específicas pertenecientes a los grupos de *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* con tasa 1,24; *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal* con tasa 0,83; *trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal* con tasa 0,66. También dentro de este capítulo más de cinco casos los otros trastornos originados en el periodo perinatal, feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios, y otros recién nacidos a pretérmino y peso bajo al nacer. Las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** (capítulo XVII) alcanzan una tasa de 0,75

MORTALIDAD FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: son las **afecciones originadas en el periodo perinatal** (capítulo XVI) las que engloban el mayor número de casos con tasa 3,55 y dentro de estas afecciones los grupos: *feto y recién nacido afectados por*



*complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas (1,16) y trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (0,50); destacando las causas específicas: otros trastornos originados en el periodo perinatal (1,49) y feto y recién nacido afectados por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios (0,58).*

## **Años 1999-2004. Región de Murcia**

MORTALIDAD INFANTIL Y SUS SUBGRUPOS: la tasa de mortalidad infantil presenta año a año una clara tendencia descendente. La mortalidad neonatal descendió, pues pasó de una tasa de 3,36 por 1.000 nacidos vivos en el año 1999 a 1,92 en el 2004, aunque con oscilaciones anuales de inferior tasa. La reducción se produce a expensas de la mortalidad neonatal precoz, pero con la paradoja del aumento de la mortalidad neonatal tardía. La mortalidad posneonatal también decrece, desde una tasa de 2,37 por nacidos vivos en 1999, a una tasa de 1,32 en 2004. La tasa de mortalidad perinatal presenta un importante retroceso en estos años, al pasar de una tasa de 8,58 a 5,50 por mil nacidos vivos y muertos. Asimismo disminuye la tasa anual de la mortalidad fetal tardía, de 5,24 a 3,59 entre los extremos del periodo.

MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CAUSAS: destacan las grandes causas por su magnitud. Entre ellas, las ***afecciones originadas en el periodo perinatal***, con tendencia descendente y alguna oscilación interanual mínima. Asimismo las ***malformaciones congénitas***, al presentar una tendencia decreciente, sobre todo por la tasa del último año. Las tasas de las malformaciones congénitas del sistema circulatorio, también tienden al disminuir en los años del periodo.

MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CAUSA: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal***, registran un importante descenso hasta el 2003, para incrementarse en 2004. Aumentan las infecciones perinatales con alguna oscilación anual y un gran aumento en el año 2004. Disminuye algo la tasa del gran grupo de las ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas***, a la

vez que presentan un pico anual en 2002. También descienden las malformaciones congénitas del sistema circulatorio.

MORTALIDAD NEONATAL PRECOZ SEGÚN CAUSA: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** presentan tendencia descendente. Aunque aumentan las infecciones perinatales desde una tasa 0,23 y 3 casos en 1999, a 0,60 y 10 casos en 2004, debido a la mayor contribución de este último año. Las ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas*** también descienden, y obtienen en el año 2004, la tasa más baja del periodo.

MORTALIDAD NEONATAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** presentan tasas anuales similares a ambos extremos. Las infecciones perinatales, obtienen un aumento temporal, con alguna oscilación anual y un gran aumento en el año 2004 basado en 20 defunciones. Tiende a aumentar el grupo de las ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas***. Con un patrón similar perfila la evolución de las malformaciones congénitas del sistema circulatorio.

MORTALIDAD POSNEONATAL SEGÚN CAUSA: en este periodo predomina el grupo de ***malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas***, sin que presente una tendencia clara, por los aumentos anuales de 2000 y 2003. Destacan malformaciones congénitas del sistema circulatorio, con una tendencia hacia el descenso, aunque con una tasa máxima de 0,61 (10 muertes). El grupo de las ***causas mal-definidas*** (síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte) presenta índices menores en los dos años últimos, basados en pocas defunciones, al igual que la muerte súbita infantil.

MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CAUSA: según la agrupación de listas perinatales, las ***afecciones originadas en el periodo perinatal*** predominan sobre las otras grandes causas. A la vez que presentan una tendencia descendente. Entre ellas emerge la agrupación de causas *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas* presenta una tendencia descendente, con el contrapeso de la causa "feto y recién nacido afectados por prolapso, compresión y otras complicaciones del cordón umbilical y las

no especificadas". Y también los *trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal*, con una ligera tendencia descendente en las tasas.

Le siguen en importancia por grandes causas, las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas**, con una tendencia mínima a la baja; y dentro de ellas, del grupo de *malformaciones congénitas del sistema circulatorio*, con una tendencia descendente algo más marcada.

MORTALIDAD FETAL TARDÍA SEGÚN CAUSA: la mayor contribución la presenta el gran grupo de las **afecciones originadas en el periodo perinatal**, que registra una tendencia descendente, debida a la agrupación *feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas*. Sin que la casuística de las **malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas** sea relevante.

## Discusión

Esta monografía proporciona información sobre la mortalidad infantil y perinatal y sus causas de muerte en el ámbito regional y sus áreas de salud. La agrupación anual en un sexenio permite disponer de tasas más estables, evitando las potenciales oscilaciones anuales basadas en pocos casos. Aunque a pesar del agrupamiento, este fenómeno se ha presentado en determinadas áreas y causas. También observamos que en nuestro contexto poblacional, seis años de evolución temporal, son pocos para establecer tendencias temporales en las causas de muertes infantiles o perinatales.

Partiendo de los indicadores de salud materno-infantil publicados por el Ministerio de Sanidad y Consumo<sup>3</sup>, y ampliados a los años 2003 y 2004 en base a los datos del INE, Murcia se encuadra entre las tres primeras comunidades y ciudades autónomas con mayor tasa de mortalidad infantil del periodo, y en esos años, siempre presenta una mortalidad superior al promedio de España (tabla 1). La comparación se ha establecido con el número de defunciones del INE<sup>4</sup>, que puede ser mayor que el proporcionado por el CREM, al poderse imputar a la Región de Murcia defunciones nacionales sin reseña del lugar de residencia. A su vez, ocupa entre la tercera y la quinta posición autonómica en mayor mortalidad neonatal, también por encima del promedio español (tabla 2). En relación a la mortalidad posneonatal, la ordenación anual de Murcia entre las CCAA es más variable, pero mantiene una tasa superior al conjunto de España (tabla 3). La Comunidad Autónoma de Murcia no sobresale entre las CCAA de mayor mortalidad perinatal, registrando algún año, la misma tasa del promedio estatal (tabla 4).

La tasa total de mortalidad infantil en la Unión Europea (UE) - 25 Estados, fue en 1995 de 6,7 por mil, mejorando a 4,5 en el año 2004<sup>5</sup>. La mejor tasa de los años 1995

---

<sup>3</sup> Ministerio de Sanidad y Consumo. La Salud de la Población Española en el contexto europeo y del Sistema Nacional de Salud. Salud Materno-Infantil.

[www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/indicadoresSalud.htm#salud](http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/indicadoresSalud.htm#salud)

<sup>4</sup> Instituto Nacional de Estadística. INE base. Demografía y Sociedad. Movimiento Natural de la Población. [www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft20%2Fe301&O=inebase&N=&L=](http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft20%2Fe301&O=inebase&N=&L=)

<sup>5</sup> European Communities. Key figures on Europe Statistical Pocketbook 2006. General and regional statistics Data 1995-2005. Luxembourg; 2006. p. 49.

[http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ity\\_offpub/ks-ei-06-001/en/ks-ei-06-001-en.pdf](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ity_offpub/ks-ei-06-001/en/ks-ei-06-001-en.pdf)

y 2004 la obtuvo Suecia con 4,1. Para ambos años, España registró una tasa de mortalidad infantil inferior a la media de la UE - 25, de 5,5 y 3,5 respectivamente. En base a los datos INE, la tasa de mortalidad en la Región de Murcia de 1995 sería menor (4,9) que la obtenida en el año 2004 (5,3)<sup>3</sup>.

En un informe de 2006 de la OMS sobre la mortalidad neonatal y perinatal internacional, se publica que en 2002, la tasa más baja de mortalidad perinatal es de 4 por mil, situación que se da en países como Suecia. España registra una tasa de 6 por mil al igual que Suiza o Noruega. La menor tasa de mortalidad neonatal precoz es de 1 por mil en países como Hong Kong (China) y Japón. España obtiene la misma tasa que Suecia, Noruega o el Reino Unido (2 por mil). La menor tasa nacional de mortalidad neonatal es de 2 por mil en territorios como Hong Kong–China, Finlandia, Suecia. Para España la tasa es de 3 por mil al igual que Portugal, Suiza o Francia<sup>6</sup>.

Si comparamos los antes mencionados países con mejores niveles de mortalidad infantil según la causa de la muerte, publicada en las estadísticas anuales de la OMS<sup>7</sup>, observamos que para la mortalidad infantil, en España (datos del año 2001) predominan las afecciones perinatales (52,5%) sobre las malformaciones congénitas (29,9%), al igual que en Francia (año 2000), Suecia (2001), Suiza (2001) y Finlandia (2002), pero éstos países presentan menor mortalidad en las afecciones perinatales. Entre las causas específicas de la mortalidad infantil, resaltan por su magnitud, la hipoxia-asfisia al nacer (rango entre países de 12,2 a 24,0%), las anomalías congénitas del corazón y del sistema circulatorio (rango 8,5 a 13,5%, y la muerte súbita infantil (4,3 a 10,3%), sin que esta afección ocupe en España, la primera posición, con la salvedad de la citadas malformaciones cardiovasculares. La ordenación por grandes causas en la mortalidad neonatal precoz y tardía es la misma que la mortalidad infantil en su conjunto. En la mortalidad posneonatal cambia el orden entre las dos primeras grandes causas, pasando las anomalías congénitas al primer lugar, a la vez que se significan las malformaciones cardiovasculares y la

---

<sup>6</sup> Lander T, (Editor). Neonatal and Perinatal Mortality. Country, Regional and Global Estimates. World Health Organization. Department of Making Pregnancy Safer; 2006. p. 8. [http://www.who.int/making\\_pregnancy\\_safer/publications/neonatal.pdf](http://www.who.int/making_pregnancy_safer/publications/neonatal.pdf)

muerte súbita infantil –que ocurre con la mayor proporción en la etapa posneonatal-. En España a diferencia de los otros países, la proporción de mortalidad por anomalías congénitas cardiovasculares es superior a la muerte súbita infantil (6,1 frente a 3,8%). Entre los periodos de la mortalidad infantil sobresale la proporción de defunciones en las primeras veinticuatro horas (21,6 a 33,9%), siendo en Suiza y Finlandia superior a los tipos de mortalidad neonatal o posneonatal.

Asimismo en un artículo reciente de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos sobre mortalidad hospitalaria infantil por defectos al nacer en el año 2003, comentan que, en una muestra representativa de sus hospitales pediátricos, la anencefalia y las trisomías 13 y 18, registran las mayores tasas de mortalidad, y que el mayor número de defunciones neonatales ocurren en infantes con hernia diafragmática y agenesia renal<sup>8</sup>.

En esta monografía no se describe la mortalidad infantil según la nacionalidad. Como hemos comentado, las defunciones que ocurren en las primeras 24 horas se recogen en el boletín estadístico de parto y las posteriores defunciones en el boletín estadístico de defunción. En el BEP no se recoge la nacionalidad del recién nacido por lo que se le debe asignar una nacionalidad a los menores de 24 horas para homogeneizar los datos con los del BEP. El CREM lo hace en función de la de los padres, a sabiendas que es un tema muy complejo. El INE lo imputa hasta ahora de forma probabilística resultando en casi todos ellos española por ser la más frecuente, y ha introducido esta información en el BEP a partir de 2007.

Está documentada y evaluada la falta de exhaustividad mortalidad perinatal. Así, la infradeclaración en los boletines estadísticos oficiales de la mortalidad perinatal hasta el séptimo día de vida, es del 25,2% y del 30,8% en la mortalidad fetal tardía (nacidos muertos), al compararlos con los registros hospitalarios del paritorio y neonatología de madre atendida en maternidades de la Región de Murcia en el año

---

<sup>7</sup> WHO. Health statistics and health information systems. Mortality Database: Tables. Table 2: Infant deaths: Number of deaths by cause, sex and age [consulta, enero 2007]  
<http://www.who.int/whosis/mort/en/index.html>

<sup>8</sup> Robbins JM, Bird TM, Tilford JM, Cleves MA, Hobbs CA. Hospital Stays, Hospital Charges, and In-Hospital Deaths Among Infants with Selected Birth Defects — United States, 2003. MMWR, 2007; 56(2): 25-29.

2003. El subregistro alcanza el 43,8% al comparar ambas fuentes hospitalarias con el boletín estadístico de parto (BEP). También se observa que las fuentes estadística y sanitaria son complementarias en la Región de Murcia al aportar casos de defunciones no coincidentes<sup>9</sup>.

En un estudio sobre la evolución de la mortalidad infantil en Andalucía, Ruiz y colaboradores mencionan la actual importancia de las muertes de menos de 24 horas –que son las recogidas en el BEP-, y que suponen un 50% de las muertes neonatales precoces (nacidos vivos muertos con menos de 7 días de vida), y que éstas conforman la mitad de la mortalidad en menores de un año<sup>10</sup>. Es más, la OMS informa que los nacidos muertos en los países desarrollados, pueden igualar, o más probablemente superar, a las muertes neonatales precoces<sup>6</sup>.

Se debe tener en cuenta que determinadas rúbricas de la CIE incorporan entidades de mínima información sanitaria, y que son más bien indicativas de mala calidad en la declaración médica de la defunción perinatal. Tal es el caso, de los epígrafes 32 y 39 de la lista de mortalidad infantil (respectivamente, *trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal*, y *otros trastornos originados en el periodo perinatal*), y los epígrafes 16 y 49 de la lista de mortalidad perinatal (respectivamente, *otros recién nacidos a pretérmino y peso bajo al nacer*, y *otros trastornos originados en el periodo perinatal*), al incluir los códigos P95 (*muerte fetal de causa no especificada*, alias de sin declarar) y P07 (*trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte*).

Pueden existir problemas de comparabilidad en las estadísticas de mortalidad perinatal antes y a partir del año 2003 en España. Debido al cambio de criterio del INE en el registro civil de las muertes fetales tardías y de los nacidos con vida y fallecidos en las primeras 24 horas, según viabilidad fetal establecidos por la OMS, pero con la salvedad de los nacidos con vida y fallecidos en las primeras 24 horas, que se registran todos, independientemente del peso, semanas de gestación y fuente

---

<sup>9</sup> Servicio de Epidemiología. Exhaustividad de la estadística de mortalidad perinatal en la región de Murcia del año 2003. Consejería de Sanidad. Murcia: mimeografiado; 2006.

de información (registro civil o hospital). Ello puede dar lugar a un incremento de las tasas en los años 2003 y 2004, que podría ser o no ficticio, si está generado por fallecimientos sin información del peso al nacer o edad gestacional, que no cumplan los requisitos de la OMS. A su vez, las CCAA sin búsqueda activa de casos en fuentes sanitarias, mantendrían el subregistro constatado en la mortalidad perinatal, y por tanto informando de tasas irreales y más bajas, lo que representa una insuficiencia del sistema estadístico y una amenaza a la información entre CCAA desde los organismos centrales del Estado. Se deberían de aplicar en España los criterios de la OMS sin excepción.

**TABLA 1: TASAS\* DE MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN CCAA. ESPAÑA, AÑOS 1999-2004.**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total**	4,5	4,4	4,1	4,1	3,9	4,0
Andalucía	5,2	5,0	4,6	4,9	4,4	4,8
Aragón	5,9	5,9	5,0	4,9	4,5	4,1
Asturias	3,8	3,4	5,4	4,3	5,5	4,2
Baleares	4,3	4,7	5,4	3,9	3,6	4,4
Canarias	4,9	6,4	5,2	4,2	4,9	6,1
Cantabria	2,0	2,1	1,9	3,5	3,1	3,6
Castilla-La Mancha	3,6	4,0	4,0	3,3	3,9	3,5
Castilla y León	4,0	4,0	2,6	4,9	2,9	3,4
Cataluña	4,4	3,5	3,3	3,4	3,0	3,2
Comunidad Valenciana	3,9	3,5	3,7	3,8	3,6	3,0
Extremadura	4,6	4,9	4,4	3,3	3,5	3,6
Galicia	2,5	4,2	3,6	4,1	3,9	3,2
Madrid	3,7	4,1	3,8	3,6	4,0	4,0
Murcia	7,3	6,8	5,5	6,2	6,0	5,4
Navarra	2,0	4,0	3,0	2,6	2,1	4,4
País Vasco	4,8	3,1	3,4	3,4	3,2	3,7
La Rioja	6,2	3,8	5,4	5,4	4,5	3,7
Ceuta	10,8	10,0	3,1	10,8	5,9	5,7
Melilla	8,7	5,4	7,9	9,5	10,8	2,0

(\*) por mil nacidos vivos de madre residente en España.

(\*\*) incluye residentes fallecidos en el extranjero

Fuente: MSC e INE. Elaboración propia de datos INE (años 2003 y 2004)

<sup>10</sup> Ruiz M, Nieto MA. Evolución de la mortalidad infantil, neonatal y postneonatal en Andalucía, 1975-1988. Revista Española Salud Pública 2003; 77: 363-371.



**TABLA 2: TASAS\* DE MORTALIDAD NEONATAL SEGÚN CCAA. ESPAÑA, AÑOS 1999-2004.**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total**	2,8	2,8	2,8	2,8	2,5	2,6
Andalucía	3,4	3,4	3,2	3,4	3,0	3,2
Aragón	3,1	4,2	2,9	3,5	2,9	2,4
Asturias	2,4	2,4	3,8	3,4	3,9	3,3
Baleares	2,7	3,4	3,8	2,5	2,6	3,3
Canarias	2,6	3,9	3,4	2,3	3,1	3,5
Cantabria	1,2	1,2	0,9	2,2	1,6	2,2
Castilla-La Mancha	2,0	2,3	2,5	2,6	2,0	2,2
Castilla y León	2,7	2,5	1,8	3,1	1,7	2,2
Cataluña	3,0	2,3	2,2	2,4	2,1	2,2
Comunidad Valenciana	2,4	2,3	2,6	2,4	2,1	2,0
Extremadura	2,7	3,2	2,5	2,2	2,4	2,5
Galicia	1,3	2,6	2,5	2,7	2,4	2,0
Madrid	2,3	2,5	2,5	2,2	2,4	2,5
Murcia	5,0	3,4	4,0	4,2	3,7	4,1
Navarra	0,6	2,5	1,9	2,2	0,6	2,7
País Vasco	3,0	2,0	2,5	2,2	2,1	2,4
La Rioja	4,8	3,0	4,1	4,3	3,8	3,1
Ceuta	7,8	5,0	3,1	9,8	3,9	4,7
Melilla	5,8	4,5	7,9	8,6	6,3	0,0

(\*) Por mil nacidos vivos de madre residente en España.

(\*\*) Incluye residentes fallecidos en el extranjero

Fuente: MSC e INE. Elaboración propia de datos INE (años 2003 y 2004)

**TABLA 3: TASAS\* DE MORTALIDAD POSNEONATAL SEGÚN CCAA. ESPAÑA, AÑOS 1999-2004.**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total**	1,7	1,6	1,3	1,4	1,4	1,4
Andalucía	1,8	1,6	1,4	1,5	1,4	1,6
Aragón	2,7	1,7	2,1	1,4	1,6	1,7
Asturias	1,4	1,0	1,6	0,9	1,5	0,8
Baleares	1,6	1,4	1,6	1,4	0,9	1,0
Canarias	2,3	2,5	1,8	1,9	1,8	2,6
Cantabria	0,7	0,9	0,9	1,3	1,4	1,4
Castilla-La Mancha	1,6	1,7	1,5	0,6	1,8	1,4
Castilla y León	1,3	1,6	0,7	1,8	1,2	1,1
Cataluña	1,4	1,1	1,0	1,0	0,9	1,0
Comunidad Valenciana	1,5	1,2	1,1	1,4	1,5	1,0
Extremadura	1,9	1,8	1,9	1,0	1,1	1,1
Galicia	1,2	1,5	1,1	1,4	1,4	1,1
Madrid	1,3	1,6	1,3	1,4	1,6	1,5
Murcia	2,3	3,5	1,5	2,0	2,3	1,3
Navarra	1,4	1,5	1,1	0,3	1,5	1,7
País Vasco	1,8	1,1	0,9	1,2	1,1	1,3
La Rioja	1,3	0,9	1,2	1,2	0,7	0,7
Ceuta	2,9	5,0	0,0	1,0	2,0	0,9
Melilla	2,9	0,9	0,0	1,0	4,5	2,0

(\*) Por mil nacidos vivos de madre residente en España.

(\*\*) Incluye residentes fallecidos en el extranjero

Fuente: MSC e INE. Elaboración propia de datos INE (años 2003 y 2004)

**TABLA 4: TASAS\* DE MORTALIDAD PERINATAL SEGÚN CCAA. ESPAÑA, AÑOS 1999-2004.**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Total**	5,7	5,5	5,6	5,4	4,9	4,9
Andalucía	6,9	6,4	6,5	6,5	6,0	5,7
Aragón	5,3	6,5	6,1	6,7	5,8	5,6
Asturias	4,6	6,4	6,9	6,4	7,3	6,5
Baleares	7,0	6,4	6,7	6,0	5,6	5,0
Canarias	5,5	6,6	5,8	5,8	5,6	5,6
Cantabria	0,7	7,4	2,6	3,5	4,5	5,1
Castilla-La Mancha	5,4	4,5	5,4	5,3	4,3	4,4
Castilla y León	5,5	5,8	5,5	5,6	3,5	3,6
Cataluña	5,7	4,8	5,3	5,0	4,4	4,8
Comunidad Valenciana	4,8	4,1	4,9	4,4	4,4	4,0
Extremadura	5,5	5,9	6,3	6,1	5,2	5,0
Galicia	3,6	4,5	4,3	4,2	3,9	3,1
Madrid	4,4	4,6	5,0	4,3	4,5	4,3
Murcia	8,6	5,5	5,7	6,3	5,7	5,6
Navarra	4,5	4,6	4,6	5,3	0,5	4,6
País Vasco	6,1	7,0	5,7	5,4	5,3	5,7
La Rioja	9,2	7,2	7,9	7,0	6,9	3,7
Ceuta	17,6	16,1	7,1	10,8	11,7	11,2
Melilla	14,5	19,0	10,6	6,7	5,4	2,0

(\*) Por mil nacidos vivos de madre residente en España.

(\*\*) Incluye residentes fallecidos en el extranjero

Fuente: MSC e INE. Elaboración propia de datos INE (años 2003 y 2004)



## **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.

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 de<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

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)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> <b>Homicidio:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Arma blanca</p> <p><input type="checkbox"/> Arma de fuego y explosivos<br/>(especificar) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Otros medios (especificar)<br/>_____</p> <p><input type="checkbox"/> No especificado</p>  | <p><input type="checkbox"/> <b>Accidente de tráfico:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Colisión entre:</p> <p><input type="checkbox"/> Vehículos de motor</p> <p><input type="checkbox"/> Vehículo de motor y otro tipo de vehículo</p> <p><input type="checkbox"/> Vehículo de motor y peatón</p> <p><input type="checkbox"/> Pérdida de gobierno sobre vehículo de motor, sin colisión en carretera</p> <p><input type="checkbox"/> Otras circunstancias (especificar)<br/>_____</p> <p><input type="checkbox"/> No especificado</p> | <p><input type="checkbox"/> <b>Accidente doméstico:</b><br/>Ocurrido en el seno del hogar</p> <p><input type="checkbox"/> Envenenamiento<br/>(especificar) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Caída (especificar) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Accidente causado por fuego (especificar) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (especificar) _____</p> |
| <p><input type="checkbox"/> <b>Suicidio:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Ahorcadura</p> <p><input type="checkbox"/> Precipitación desde:</p> <p><input type="checkbox"/> Edificio</p> <p><input type="checkbox"/> Otra estructura</p> <p><input type="checkbox"/> Lugar natural</p> <p><input type="checkbox"/> Sin especificar</p> <p><input type="checkbox"/> Otros medios _____</p> <p><input type="checkbox"/> No especificado</p> | <p>Fallecido:</p> <p>0 <input type="checkbox"/> Conductor vehículo de motor, (excepto motocicleta)</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Pasajero de vehículo de motor (excepto motocicleta)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Conductor motocicleta</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Pasajero de motocicleta</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Ciclista</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Peatón</p> <p><input type="checkbox"/> Otra condición (especificar)<br/>_____</p> <p>9 <input type="checkbox"/> No especificado</p>              | <p><input type="checkbox"/> <b>Accidente de Ocio:</b><br/>Ocurrido en práctica deportiva o tiempo libre<br/>(especificar) _____</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Otro accidente o supuesto<sup>1</sup></b><br/>_____</p>  |

<sup>1</sup> Descríbase el hecho o violencia. Ejemplos: choque de trenes, hundimiento de una embarcación, accidente aéreo, envenenamiento accidental por medicamentos, incendio, etc.

Mod. MNP.52

# ANEXO 2: BOLETÍN ESTADÍSTICO DE PARTO.



## 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)

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 fue 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/Avda. 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:  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 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.  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 empadronada 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	_____	
1º Apellido	_____	
2º Apellido	_____	
<b>Sexo</b>	Varón _____	<input type="checkbox"/> 1
	Mujer _____	<input type="checkbox"/> 6
<b>Nació</b>	Vivo _____	<input type="checkbox"/> 1
	Muerto _____	<input type="checkbox"/> 2
<b>Vivió más de 24 horas</b>	Si _____	<input type="checkbox"/> 1
	No _____	<input type="checkbox"/> 2
<b>Peso en gramos</b>	_____	

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	_____	
1º Apellido	_____	
2º Apellido	_____	
<b>Sexo</b>	Varón _____	<input type="checkbox"/> 1
	Mujer _____	<input type="checkbox"/> 6
<b>Nació</b>	Vivo _____	<input type="checkbox"/> 1
	Muerto _____	<input type="checkbox"/> 2
<b>Vivió más de 24 horas</b>	Si _____	<input type="checkbox"/> 1
	No _____	<input type="checkbox"/> 2
<b>Peso en gramos</b>	_____	

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	_____	
1º Apellido	_____	
2º Apellido	_____	
<b>Sexo</b>	Varón _____	<input type="checkbox"/> 1
	Mujer _____	<input type="checkbox"/> 6
<b>Nació</b>	Vivo _____	<input type="checkbox"/> 1
	Muerto _____	<input type="checkbox"/> 2
<b>Vivió más de 24 horas</b>	Si _____	<input type="checkbox"/> 1
	No _____	<input type="checkbox"/> 2
<b>Peso en gramos</b>	_____	

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 nº \_\_\_\_\_

\* 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 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 estableció 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 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).



# ANEXO 3: LISTA REDUCIDA DE CAUSAS DE MUERTE INFANTIL\*

Capítulo CIE-10 y nº de lista	Grupos de causas	Códigos CIE-10
<b>01-54</b>	<b>Todas las causas</b>	<b>A00-Y89</b>
<b>I. 01-05</b>	<b>Enfermedades infecciosas y parasitarias 1</b>	<b>A00-B99, R75</b>
01	Enfermedades infecciosas intestinales	A00-A09
02	Infecciones meningocócicas	A39
03	SIDA	B20-B24
04	VIH+ (portador, evidencias de laboratorio del VIH,...)	R75
05	Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias	<b>Resto A00-B99 U04.9</b>
<b>II. 06</b>	<b>06 Tumores</b>	<b>C00-D48</b>
<b>III. 07-08</b>	<b>Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad</b>	<b>D50-D89</b>
07	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	D50-D77
08	Ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	D80-D89
<b>IV. 09-12</b>	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	<b>E00-E90</b>
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
<b>VI-VIII. 13-15</b>	<b>Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos</b>	<b>G00-H95</b>
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
<b>IX. 16</b>	<b>16 Enfermedades del sistema circulatorio</b>	<b>I00-I99</b>
<b>X. 17-21</b>	<b>Enfermedades del sistema respiratorio</b>	<b>J00-J99</b>
17	Infecciones agudas de las vías respiratorias	J00-J06, J20-J22
18	Influenza (gripe)	J09- J11
19	Neumonía	J12-J18
20	Asma	J45, J46
21	Otras enfermedades del sistema respiratorio	Resto J00-J99
<b>XI. 22-23</b>	<b>Enfermedades del sistema digestivo</b>	<b>K00-K93</b>
22	Obstrucción intestinal sin mención de hernia	K56.6
23	Otras enfermedades del sistema digestivo	Resto K00-K93
<b>XII. 24</b>	<b>24 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo</b>	<b>L00-L99</b>
<b>XIII. 25</b>	<b>25 Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo</b>	<b>M00-M99</b>
<b>XIV. 26</b>	<b>26 Enfermedades del sistema genitourinario</b>	<b>N00-N99</b>
<b>XVI. 27-39</b>	<b>Afecciones originadas en el periodo perinatal</b>	<b>P00-P96</b>
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 del 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
36	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del recién nacido	P50-P61
37	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del recién nacido	P70-P74
38	Trastornos del sistema digestivo del recién nacido	P75-P78
39	Otros trastornos originados en el periodo perinatal	Resto P00-P96
<b>XVII. 40-48</b>	<b>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</b>	<b>Q00-Q99</b>
40	Malformaciones congénitas del sistema nervioso	Q00-Q07
41	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	Q20-Q28

Capítulo CIE-10 y nº de lista	Grupos de causas	Códigos CIE-10
42	Malformaciones congénitas del sistema respiratorio	Q30-Q34
43	Malformaciones congénitas del sistema digestivo	Q35-Q45
44	Malformaciones congénitas 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 malformaciones congénitas	Resto Q00-Q99
<b>XVIII. 49-50</b>	<b>Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte<sup>1</sup></b>	<b>R00-R74, R76-R99</b>
49	Muerte súbita infantil	R95
50	Resto de síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Resto R00-R74, R76-R99
<b>XX. 51-54</b>	<b>Causas externas de mortalidad</b>	<b>V01-Y89</b>
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

\* Colaboración registros de mortalidad de las CCAA e Instituto Nacional de Estadística

\* En números romanos.

<sup>1</sup> Por motivos de comparabilidad, se incluye VIH+ (R75) (795.8) aunque la CIE lo encuadra en el capítulo correspondiente a Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos.

<sup>2</sup> Por motivos de comparabilidad con la CIE, se excluye VIH+ (R75) (795.8) que a efectos de esta lista se incorpora en el Capítulo I. Enfermedades infecciosas y parasitarias.

**Fuente: Instituto Nacional de Estadística**

## ANEXO 4: AGRUPACIÓN DE LAS LISTAS REDUCIDA Y DE CAUSAS DE MUERTE PERINATAL\*

Capítulo CIE-10 y nº de lista	Grupos de causas	Códigos CIE-10
<b>01-93</b>	<b>Todas las causas</b>	<b>A00-Y89</b>
<b>XVI. 01-49</b>	<b>Afecciones originadas en el periodo perinatal</b>	<b>P00-P96</b>
<b>01</b>	<b>01 Feto y recién nacido afectados por condiciones de la madre no necesariamente relacionadas con el embarazo presente</b>	<b>P00</b>
<b>02-05</b>	<b>Feto y recién nacido afectados por complicaciones maternas del embarazo</b>	<b>P01</b>
	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
<b>06-10</b>	<b>Feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas</b>	<b>P02</b>
	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
<b>11-12</b>	<b>Feto y recién nacido afectados por otras complicaciones del trabajo del parto y del parto</b>	<b>P03</b>
	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 del parto y del parto	P03.2.3.4.5.6.8.9
<b>13</b>	<b>13 Feto y recién nacido afectados por influencias nocivas transmitidas a través de la placenta o de la leche materna</b>	<b>P04</b>
<b>14-17</b>	<b>Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal</b>	<b>P05-P08</b>
	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
<b>18-19</b>	<b>Traumatismo del nacimiento</b>	<b>P10-P15</b>
	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
<b>20-28</b>	<b>Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal</b>	<b>P20-P29</b>
	20 Hipoxia intrauterina	P20
	21 Asfixia del nacimiento	P21
	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
<b>29-32</b>	<b>Infecciones específicas del periodo perinatal</b>	<b>P35-P39</b>
	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
<b>33-38</b>	<b>Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido</b>	<b>P50-P61</b>
	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	P57.8.9, P58, P59

Capítulo CIE-10 y nº de lista	Grupos de causas	Códigos CIE-10
	especificadas	
	37 Coagulación intravascular diseminada en el feto y en el recién nacido	P60
	38 Otros trastornos hematológicos perinatales	P53, P61
<b>39-42</b>	<b>Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido</b>	<b>P70-P74</b>
	39 Síndrome del recién nacido de madre diabética	P70.0.1
	40 Otros trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos en el feto y el recién nacido	P70.2.3.4.8.9
	41 Otros trastornos endocrinos neonatales transitorios y los no especificados	P72
	42 Otras alteraciones metabólicas y electrolíticas neonatales transitorias y las no especificadas	P71, P74
<b>43-45</b>	<b>Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido</b>	<b>P75-P78</b>
	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
<b>46-48</b>	<b>Afecciones asociadas con la regulación tegumentaria y la temperatura del feto y del recién nacido</b>	<b>P80-P83</b>
	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
<b>49</b>	<b>49 Otros trastornos originados en el periodo perinatal</b>	<b>Resto P90-P96</b>
<b>XVII. 50-82</b>	<b>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</b>	<b>Q00-Q99</b>
<b>50-57</b>	<b>Malformaciones congénitas del sistema nervioso</b>	<b>Q00-Q07</b>
	50 Anencefalia y malformaciones congénitas similares	Q00
	51 Encefalocele	Q01
	52 Microcefalia	Q02
	53 Hidrocéfalo congénito	Q03
	54 Otras malformaciones congénitas del encéfalo	Q04
	55 Espina bífida	Q05
	56 Otras malformaciones congénitas de la médula espinal	Q06
	57 Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso	Q07
<b>58</b>	<b>58 Malformaciones congénitas del ojo, del oído, de la cara y del cuello</b>	<b>Q10-Q18</b>
<b>59-63</b>	<b>Malformaciones congénitas del sistema circulatorio</b>	<b>Q20-Q28</b>
	59 Malformaciones congénitas de las cámaras y de los tabiques cardíacos y sus conexiones	Q20, Q21
	60 Malformaciones congénitas de las válvulas cardíacas	Q22, Q23
	61 Otras malformaciones congénitas del corazón	Q24
	62 Malformaciones congénitas de las grandes arterias y venas y del sistema vascular periférico	Q25-Q27
	63 Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio	Q28
<b>64-66</b>	<b>Malformaciones congénitas del sistema respiratorio</b>	<b>Q30-Q34</b>
	64 Malformaciones congénitas de nariz, laringe, tráquea y bronquios	Q30-Q32
	65 Malformaciones congénitas del pulmón	Q33
	66 Otras malformaciones congénitas del sistema respiratorio	Q34
<b>67</b>	<b>67 Fisura del paladar y labio leporino</b>	<b>Q35-Q37</b>
<b>68-70</b>	<b>Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo</b>	<b>Q38-Q45</b>
	68 Malformaciones congénitas de la lengua, boca, faringe, esófago y estómago	Q38-Q40
	69 Malformaciones congénitas del intestino	Q41-Q43
	70 Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo	Q44, Q45
<b>71</b>	<b>71 Malformaciones congénitas de los órganos genitales</b>	<b>Q50-Q56</b>
<b>72-76</b>	<b>Malformaciones congénitas del sistema urinario</b>	<b>Q60-Q64</b>
	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 malformaciones congénitas del uréter	Q62
	75 Otras malformaciones congénitas del riñón	Q63
	76 Otras malformaciones congénitas del sistema urinario	Q64
<b>77</b>	<b>77 Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular</b>	<b>Q65-Q79</b>
<b>78</b>	<b>78 Otras malformaciones congénitas no clasificadas en otra parte</b>	<b>Q80-Q89</b>
<b>79-82</b>	<b>Anomalías cromosómicas</b>	<b>Q90-Q99</b>
	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
<b>I-XV, XVIII. 83-89</b>	<b>Otras enfermedades del feto y del recién nacido</b>	<b>A00-O99, R00-R99</b>
	83 Tétanos neonatal y otras enfermedades infecciosas y parasitarias	A00-B99, R75
	84 Tumores	C00-D48
	85 Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos	D50-D89

<i>Capítulo CIE-10 y nº de lista</i>	<i>Grupos de causas</i>	<i>Códigos CIE-10</i>
	trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	
86	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	E00-E84.0, E84.8-E89
87	Ileo meconial	E84.1
88	Muerte súbita del lactante	R95
89	Otras afecciones, síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	Resto de A00-O99, R00-R99
<b>XX. 90-93</b>	<b>Causas externas de lesiones ocurridas al recién nacido</b>	<b>V01-Y89</b>
90	Accidentes de transporte	V01-V99
91	Accidentes que obstruyen la respiración	W75-W84
92	Agresiones (homicidio)	X85-Y09
93	Otras causas externas	Resto de V01-Y89

\* Colaboración registros de mortalidad de las CCAA e Instituto Nacional de Estadística

\* En números romanos.

**Fuente: Instituto Nacional de Estadística**

## ANEXO 5: MUNICIPIOS POR ÁREAS DE SALUD

### ÁREA I (MURCIA)

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

### ÁREA II (CARTAGENA)

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



## **Equipo de trabajo**

**Dirección:** Olalla Cruz Mata y Carmen Navarro Sánchez.

**Redacción:** Lluís Cirera Suárez y Emilia Madrigal de Torres.

**Edición:** Rosa Hernández López.

**Informática** Fuensanta Bernal Torrecillas.

**Fotocomposición** Luis Carlos Callejo Fuertes.

## **Agradecimientos**

A Consuelo Martínez López por sus comentarios al texto.

## **Cita recomendada**

Cirera L, Madrigal E, Cruz O y Navarro C. Estadísticas de mortalidad perinatal e Infantil en la región de Murcia. Periodo 1999-2004. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía y Hacienda; 2007. Disponible en:  
<<http://www.carm.es/Econet>> o <<http://www.MurciaSalud.es/>>

## **Depósito legal:**

---