

# ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
MATERIAL Y MÉTODOS .....	5
Definiciones .....	5
Fuente de datos.....	5
Circuito de la información .....	7
Proceso de codificación y detección de errores.....	9
Construcción de indicadores .....	10
División territorial .....	16
Signos y abreviaturas .....	17
PRINCIPALES RESULTADOS .....	18
Región de Murcia.....	18
Áreas Sanitarias .....	27
ANEXOS.....	30
Anexo 1.- Áreas de salud y municipios .....	30
Anexo 2.- Boletines estadísticos .....	31
Anexo 3.- Lista de causas seleccionadas .....	42
Anexo 4.- Población estándar europea y mundial.....	44
EQUIPO DE TRABAJO .....	45

## Presentación

Es de nuevo una satisfacción presentar la edición anual 2008 de la serie de publicaciones anuales "**Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia**". Esta edición pone de manifiesto la coordinación y colaboración existente entre la Consejería de Economía y Hacienda y la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia. Esta publicación se edita de forma exclusiva en la Red.

Las **Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia del año 2008** están imbuidas del continuo impulso transformador que genera la convergencia entre la comunicación digital y la telemática. Un proceso y unos resultados en continua y progresiva automatización, como se pone de manifiesto a través de esta publicación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Las estadísticas de mortalidad por causas no serían posibles sin las aportaciones que realizan cotidianamente los médicos certificadores y el personal de los registros civiles y de los juzgados de Instrucción con la autorización previa del respectivo juez. Desde aquí, queremos agradecer a esas personas y a sus instituciones, su predisposición y colaboración; al tiempo que deseamos que esta edición continúe siendo de utilidad para profesionales, la administración pública, e investigadores del ámbito sanitario, demográfico, y otros relacionados.

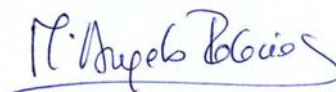
**INMACULADA GARCÍA MARTÍNEZ**

Consejera de Economía y Hacienda



**M<sup>a</sup> ÁNGELES PALACIOS SÁNCHEZ**

Consejera de Sanidad y Consumo



## Introducción

Las Estadísticas Básicas de Mortalidad (EBM) en la Región de Murcia presentan los indicadores de mortalidad por causas, correspondientes a los residentes en la región que han fallecido en España durante el año 2008, como venimos haciendo desde las EBM de 1996 –antes de ese año sólo se incluía a los residentes fallecidos en la Región de Murcia-. Los resultados publicados coincidirán con mínimas modificaciones con los que publicará oficialmente el Instituto Nacional de Estadística (INE) en el denominado Movimiento Natural de la Población, en “Defunciones según la causa de muerte” ya que el convenio de colaboración del INE recoge la utilización de los mismos ficheros finales en las explotaciones de resultados. Aprovechamos para recordar al lector que la publicación es exclusivamente de Internet.

El tratamiento y explotación de la información se realiza conjuntamente, entre el Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM) de la Dirección General de Economía y 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 y Consumo.

En España se aplica la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)<sup>1</sup> en las defunciones del año 1999. El cambio de revisión afecta tanto a los grandes grupos de causas, como a las causas específicas, y sus posibles agrupaciones. Está disponible un estudio de correspondencias por grandes causas de la CIE-9 a la CIE-10<sup>2</sup> y otro para las listas de causas seleccionadas del INE y de la Región de Murcia<sup>3</sup>.

La presentación de las tablas se divide según el ámbito territorial en tres bloques:

I) Región, II) Áreas de Salud y III) Municipios. En los apartados correspondientes a la región y a las áreas sanitarias, se tabula: el número de defunciones (casos) por grandes causas, causas seleccionadas y causas a tres caracteres (esta última

---

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

<sup>2</sup> Ruiz M, Círcera L, Pérez G, Borrell C, Audicana C, Moreno C et al. Comparabilidad entre la novena y la décima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades aplicada a la codificación de la causa de muerte en España. Gac Sanit 2002; 16 (6): 526-532.

<sup>3</sup> Círcera L, Rodríguez M, Madrigal E, Carrillo J, Santo AH, Becker R, Tobías A, y Navarro C / grupo COMPARA. Correspondencias de CIE-10 a CIE-9 en las listas de causas de muerte del Instituto Nacional de Estadística y de la Comunidad de Murcia. Rev Esp Salud Pub 2006; 80 (2): 157-175.

tabulación sólo para la región), por edad y sexo. Asimismo se presentan como indicadores: a) Las **tasas** regionales por todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, y sexo, **ajustadas** por edad a la **población estándar europea y a la población estándar mundial**; b) Los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) por todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, y sexo; c) La **Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos** (RAPVP) por todas las causas, grandes grupos de causas, causas seleccionadas, y sexo; d) La **Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos** (REAPVP) por áreas de salud y sexo, con las mismas agrupaciones de causas para comparar cada área sanitaria con toda la Comunidad Autónoma; e) La Razón de Mortalidad Estándar e intervalo de confianza al 95% según todas las causas, grandes causas, causas seleccionadas, por áreas de salud y sexo. Mantenemos la metodología introducida en las EBM94 para la estimación de los intervalos de confianza de la Razón de Mortalidad Estándar (ver el apartado correspondiente en Material y Métodos). Estos indicadores se han incorporado tras la experiencia adquirida y la constatación de su interés<sup>4</sup>.

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

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

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

Nuestro objetivo es ofertar tablas de indicadores de causas de muerte por edad, sexo y territorio para describir la distribución de las causas de muerte de los habitantes

---

<sup>4</sup> Cirera L, Rodríguez M, Cruz O, Navarro C. Estadísticas agregadas de mortalidad general de la Región de Murcia en 1996-1999. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía, Industria e Innovación; 2003.  
[www.murciasalud.es/pagina.php?id=40757&idsec=1277](http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=40757&idsec=1277) y [www.carm.es/econet/publica/catalogo\\_est\\_demografia6.html](http://www.carm.es/econet/publica/catalogo_est_demografia6.html)

residentes en los ámbitos territoriales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

## **Material y Métodos**

### **2.1.- Definiciones**

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

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

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

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

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

### **2.2.- Fuente de datos**

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

## Defunciones

Los datos de defunciones proceden de los Boletines Estadísticos de Defunción (anexo 2) y de Parto (anexo 2) de los residentes murcianos fallecidos en España en 2008, aunque su inscripción se realizase con posterioridad, cerrándose el fichero con los boletines inscritos hasta mayo de 2008. Los médicos certificadores cumplimentan una parte de los boletines estadísticos, junto con los Certificados Médicos Oficiales de Defunción (impresos sin finalidad estadística).

Las causas de muerte se han obtenido del apartado de causas de la defunción de los Boletines Estadísticos de Defunción y Parto (en adelante, respectivamente BED y BEP), que facilita el INE al CREM, gracias al convenio de colaboración suscrito al efecto. Dado que los boletines son la fuente primaria de información, se comprende la importancia de su exhaustividad y correcta cumplimentación del médico certificador, de los registros civiles y de los juzgados de instrucción – estos últimos, son los que rellenan el impreso MNP52 (Movimiento Natural de la Población 52) – (figura 1).

El Registro de Mortalidad de la Consejería de Sanidad realiza la codificación manual de la causa básica de defunción (CBD) según las reglas de la CIE-10, establece los procedimientos de detección de errores en la CBD<sup>5,6</sup>, elabora los controles formales de calidad y de comprensión médica, establece los indicadores útiles en la explotación de la mortalidad, supervisa y verifica todo el proceso. El CREM ejecuta el proceso de grabación, depuración, validación, y control de cobertura de las causas de defunción codificadas y de los datos demográficos contenidos en los boletines, diseña y elabora las aplicaciones informáticas necesarias para obtener los resultados, procesa en sus ordenadores la información y realiza la composición digital de la publicación.

A partir de la edición de las defunciones del año 1996, se incluyen en las tablas todas las defunciones de residentes murcianos ocurridas en España, y no sólo la de los fallecidos en la Región de Murcia, como ocurría en anteriores publicaciones. También

---

<sup>5</sup> Instituto Nacional de Estadística. Manual de causas de defunción (CIE-10). Versión 7.1. Madrid: INE; 2007. Documentos de trabajo.

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Estadística. Manual de causas perinatales de defunción (CIE-10). Versión 2.1. Madrid: INE; 2007. Documentos de trabajo.

se realiza la imputación probabilística de los valores inválidos, inconsistentes y de falta de respuesta.

Los abortos y nacidos vivos que mueren antes de las 24 horas del nacimiento tienen una consideración legal y administrativa específica. Sus cifras se obtienen del BEP, a diferencia del resto de los óbitos que se obtienen por el BED. La información sobre las defunciones en las primeras 24 horas de vida, se incluye en el cálculo de las tasas de la mortalidad infantil, de la mortalidad global, de la mortalidad específica por grupos de edad y causas, y en las tablas de vida, siendo necesarias también las cifras de mortinatos para el cálculo de la mortalidad perinatal. La infradeclaración detectada en las defunciones perinatales regionales pone en cuestión su validez<sup>7,8</sup>.

## **Población**

Se ha utilizado la población por sexo y edad del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2008, publicada por el Centro Regional de Estadística de Murcia a partir de los ficheros proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística. Las cifras de población según sexo y edad por áreas de salud se presentan en la tabla 28 del Índice de la página electrónica correspondiente a la Región de Murcia.

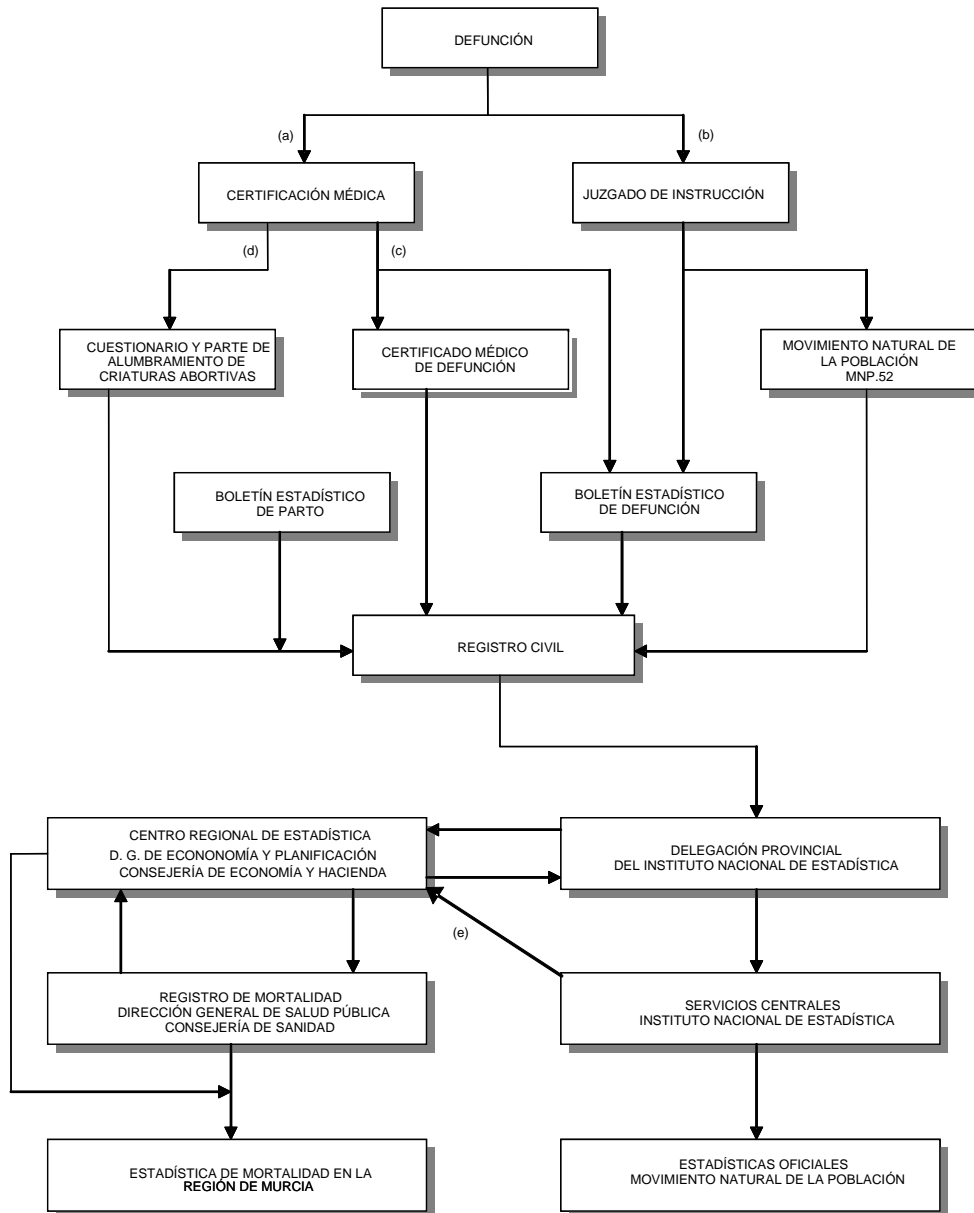
### **2.3.- Circuito de la información (figura 1)**

---

<sup>7</sup> Círcula L, García J, Navarro C y Cruz O. Mortalidad perinatal e infantil en la Región de Murcia. 1980-1997. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo, y Consejería de Economía y Hacienda; 2001. p. 140-141.

<sup>8</sup> Círcula L Martínez C, Salmerón D, Navarro C. Subcertificación de las muertes perinatales en obstetricia y neonatología. An Pediatr 2008, 69 (2): 129-33

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



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



## 2.4.- Proceso de codificación y detección de errores

### 2.4.1.- Exhaustividad

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

### 2.4.2.- Programa de mejora de la calidad

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

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

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

### 2.4.3.- Codificación y revisión

Los boletines son codificados por lotes de asignación mensual por dos enfermeras expertas y previamente formadas en las normas de codificación de la causa básica de defunción<sup>9</sup> según normas internacionales de la 10ª Revisión de la CIE en su aplicación a España, asignadas de forma manual. Como procedimiento de control se revisan todos los boletines entre codificadoras. Además se escoge una muestra aleatoria del 5%, que comprueba el médico del registro como verificación final.

---

<sup>9</sup> Instituto Nacional de Estadística. Curso sobre el uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión de la OMS. Madrid: Instituto Nacional de Estadística y Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad y Consumo; 1998.

#### 2.4.4.- Controles en la cumplimentación

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

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

Durante el año 2008 se encuestaron por el programa de garantía de calidad 342 boletines estadísticos, consiguiendo mejorar la información en el 64,6% de los mismos. Los resultados de la calidad en la cumplimentación de los fallecidos inscritos en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia son:

- Letra ilegible..... 0,0 %
- Sin secuencia lógica..... 37,5 %
- Utilización de siglas y abreviaturas..... 45,8 %
- Varias patologías en la causa inicial..... 9,9 %

### 2.5.- Construcción de indicadores

#### 2.5.1.- Listas y clasificación de las defunciones

Las causas de muerte se presentan en listas diferentes. Así, la Lista de Grandes Causas según los capítulos de la 10ª revisión de la CIE, se utiliza para presentar las cifras absolutas y las tasas específicas por edad y sexo, los Años Potenciales de Vida Perdidos y la Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos para la Región de Murcia y sus áreas de salud; tasas ajustadas a la población estándar europea y mundial para la Región; la Razón de Mortalidad Estándar y Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos por áreas de salud y sexo; y el número de casos por sexo y municipios. La Lista de Causas Seleccionadas (antes Lista Reducida) es de elaboración propia por agrupación de códigos a 3 y 4 caracteres de la CIE-10, en 74 rúbricas; está basada en

critérios de magnitud, validez<sup>10,11</sup> y de utilidad para los sistemas de información sanitaria, y los dispositivos asistenciales y de salud pública. Hay que tener en cuenta que **la Lista de Causas Seleccionadas no incluye restos de entidades no mencionadas** por apartado de grandes causas de muerte, además de que algunas entidades incluyen a otras; por lo que **la suma de las causas seleccionadas no se corresponde con el total** de todas las causas de muerte. En ella se muestran casos, tasas específicas, Años Potenciales de Vida Perdidos, y Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos, por edad y sexo para la región y sus áreas de salud; la Razón de Mortalidad Estándar y la Razón Años Potenciales de Vida Perdidos por Áreas de Salud y sexo. La actualización del INE-registro de mortalidad de las CCAA de las rúbricas con sus códigos CIE-10 de la Lista de Causas Seleccionadas, figuran en el anexo 3.

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

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

## 2.5.2.- Métodos estadísticos

### 2.5.2.1.- Indicadores.

Las **tasas brutas globales** se expresan en defunciones por 1.000 habitantes, las de mortalidad infantil, por 1.000 nacidos vivos, las de mortalidad perinatal, por 1.000 nacidos vivos y muertos, y las **tasas específicas** por 100.000 habitantes. En las **tasas de causas propias de un sexo, la población a riesgo en las tablas de ambos sexos es la población total** (ambos sexos). El cálculo del total de Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) no coincide exactamente con la suma de los parciales (causas específicas/áreas de salud), por el efecto del redondeo en números enteros. La suma

---

<sup>10</sup> García J, Cirera L, Tormo MJ, Martínez C, Contreras J y Navarro C. Utilidad del boletín estadístico de defunción para la identificación de muertes extrahospitalarias en un registro poblacional de infartos agudos de miocardio. Rev Esp Cardiol 2001; 54: 1041-1047.

<sup>11</sup> Cirera L y Navarro C. Validez de la certificación de la muerte por cáncer en la Comunidad de Murcia. Oncología 2002; 25(5): 38-46.

de la Razón de Mortalidad Estándar y de la Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos, se mide en porcentajes sobre el total regional.

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

\* Tasa = (Número de defunciones / población a riesgo) x 10<sup>n</sup>

### Mortalidad infantil

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

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

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

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

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

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

## Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP)

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

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

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

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

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

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

## Tasas ajustadas por edad

Utilizamos el método directo de ajuste por edad según la distribución de los grupos de edad de la población estándar europea y mundial (antiguas)<sup>12, 13</sup>

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

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

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

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

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

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

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

### Razón de Mortalidad Estándar (RME)

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

DO: Defunciones observadas en el ámbito geográfico.

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

Los límites del IC al 95% se calculan según la aproximación de Byar al test exacto<sup>14</sup>:

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

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

### Razón de Años Potenciales de Vida Perdidos (RAPVP)

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

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

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

$h_i$  = punto medio del intervalo de edad  $i$ .

<sup>14</sup> Regidor E, de Mateo S, Rodríguez C, Gutiérrez-Fisasc JL. Evaluación de la significación estadística y cálculo del intervalo de confianza de la razón de mortalidad estandarizada. Gac Sanit 1993; 38: 237-243.

## Razón Estándar de Años Potenciales de Vida Perdidos (REAPVP)

La Razón Estándar de APVP se calcula según el método utilizado por Kleiman<sup>15</sup>

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

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

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

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

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

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

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

$h_i$  = punto medio del intervalo de edad  $i$ .

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

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

<sup>15</sup> Kleiman JC. Age-Adjusted mortality indexes for small areas: Applications to health planning. Am J Public Health 1977; 67: 834-840.

## Tablas abreviadas de Vida

Las tablas de vida se han realizado por el método recomendado por la OMS<sup>16</sup>. Las abreviaturas utilizadas en las tablas tienen el siguiente significado:

P(i): Población en ese grupo de edad.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## 2.6. División Territorial

Las estadísticas se desagregan según las Áreas de Salud establecidas en el Mapa Sanitario de la Región de Murcia<sup>17,18,19,20,21</sup> (anexo 1) y por municipios.

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

<sup>17</sup> Orden de la Consejería de Sanidad, de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. BORM de 4 de febrero de 1991.

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

<sup>19</sup> Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 17 de mayo de 1995, de modificación parcial del anexo de la orden de 11 de enero 1991, por la que se aprueba en mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 15 de julio de 1995.

<sup>20</sup> Orden de 13 de octubre de 1999, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se aprueba el mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 29 de octubre de 1999.

<sup>21</sup> Orden de 12 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el mapa sanitario de la Región de Murcia. BORM 8 de junio de 2005.



Los boletines estadísticos no están diseñados para dar información sobre entidades geográficas menores al municipio. Los indicadores de mortalidad regional y de las áreas de salud se elaboran a partir del municipio de residencia de la persona fallecida.

## **2.7. Signos y abreviaturas.**

Celdilla en blanco: no hay casos.

RME: razón de mortalidad estándar.

APVP: años potenciales de vida perdidos.

RAPVP: razón de años potenciales de vida perdidos.

REAPVP: razón estándar de años potenciales de vida perdidos.

DE: desviación estándar.

IC: intervalo de confianza.

LInf. : límite inferior del intervalo de confianza.

LSup. : límite superior del intervalo de confianza.

## Principales resultados

### Región de Murcia

La tasa bruta de mortalidad por todas las causas de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España es de 7,29 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 10.399 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 7,46 por mil y la femenina de 7,11 (cuadro 1 y *pág. electrónica Región* tablas 1-4).

**CUADRO 1:** MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2008

Grandes grupos de causas	Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*
I Infecciosas y parasitarias	195	1,9	13,67	93	1,7	12,86	102	2,0	14,51
II Neoplasias .....	2.672	25,7	187,36	1.648	30,5	227,94	1.024	20,5	145,64
III Hemato-inmunológicas .....	31	0,3	2,17	17	0,3	2,35	14	0,3	1,99
IV Endocrino-metabólicas.....	319	3,1	22,37	134	2,5	18,53	185	3,7	26,31
V Trastornos mentales .....	212	2,0	14,87	68	1,3	9,41	144	2,9	20,48
VI Nerviosas .....	474	4,6	33,24	182	3,4	25,17	292	5,8	41,53
VII Ojo y anexos .....	0	0	-	0	0	-	0	0	-
VIII Oído y apófisis mastoides .....	0	0	-	0	0	-	0	0	-
IX Circulatorias .....	3.444	33,1	241,50	1.582	29,3	218,81	1.862	37,2	264,82
X Respiratorias.....	1.267	12,2	88,84	754	14,0	104,29	513	10,3	72,96
XI Digestivas .....	516	5,0	36,18	280	5,2	38,73	236	4,7	33,57
XII Piel.....	45	0,4	3,16	6	0,1	0,83	39	0,8	5,55
XIII Osteomusculares .....	98	0,9	6,87	27	0,5	3,73	71	1,4	10,10
XIV Genitourinarias.....	407	3,9	28,54	173	3,2	23,93	234	4,7	33,28
XV Embarazo .....	1	0,0	0,07		0,0		1	0,0	,14
XVI Perinatales .....	43	0,4	3,02	25	0,5	3,46	18	0,4	2,56
XVII Malformaciones congénitas ....	24	0,2	1,68	11	0,2	1,52	13	0,3	1,85
XVIII Mal definidas.....	180	1,7	12,62	64	1,2	8,85	116	2,3	16,50
XX Causas externas .....	471	4,5	33,03	333	6,2	46,06	138	2,8	19,63
Todas .....	10.399	100	729,19	5.397	100	746,47	5.002	100	711,41

**Comentario [11]:** Alinear a la parte superior y a la izqda. Cuadro 1. Infecciosas... alinear a la izqda.: lo he hecho. Como se pasan cifras de las tasas de ambos sexos, a la línea inferior en pdf, he puesto la columna de los números (romanos) d e los grades grupos a 9 en vez de 10.

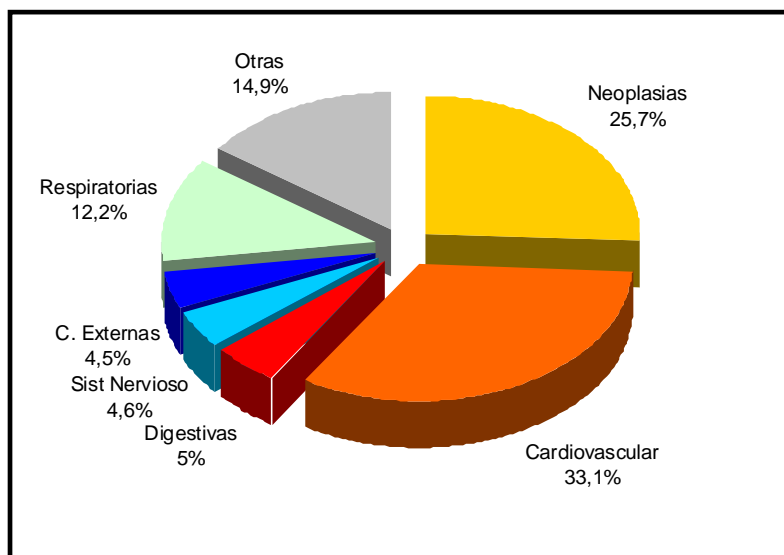
% sobre el total de cada categoría

(\*) Tasa bruta por 100.000 habitantes

Por su magnitud las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las circulatorias (33,1%), las neoplasias (25,7%), las respiratorias (12,2%), las digestivas (5,0%), las enfermedades del sistema nervioso (4,6%) y las causas externas (4,5%) (gráfico 1). Los hombres se mueren de enfermedades neoplásicas (30,5%), circulatorias (29,3%), de enfermedades respiratorias (14,0%), de las causas externas (6,2%) y de enfermedades digestivas (5,2%). Y las mujeres fallecen por causas cardiocirculatorias

(37,2%), neoplasias (20,5%), de enfermedades del sistema nervioso (5,8%), causas respiratorias (10,3%), y digestivas (4,7%) (cuadro 1 y *pág. electrónica Región* tabla 4.1).

**GRÁFICO 1** Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas. Todas las edades. Ambos sexos. Región de Murcia, 2008



### Esperanza de vida

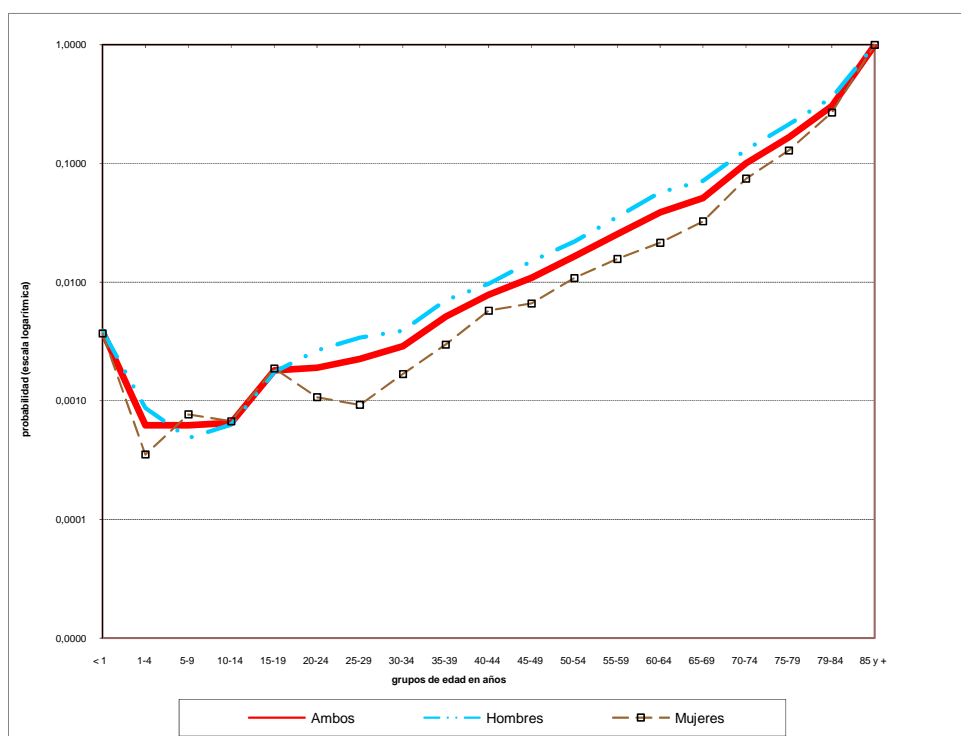
La esperanza regional de vida al nacer en ambos sexos es de 80,5 años (*pág. electrónica Región* tablas 27), siendo mayor en mujeres que en hombres (83,2 años frente a 77,9 años). La esperanza de vida en todos los grupos de edad es mayor en las mujeres que en los hombres. La distribución de la probabilidad de morir por grupo de edad y sexo, se puede observar en el gráfico 2.

### Mortalidad infantil y perinatal

La tasa de mortalidad infantil (fallecidos menores del año) en ambos sexos es de 3,40 fallecidos por mil nacidos vivos que corresponden a 66 muertes entre 19.386 nacidos vivos. La mortalidad neonatal es de 2,27 por mil nacidos vivos, tanto en la neonatal precoz como en la tardía, y siendo la mortalidad posneonatal de 1,13 por mil nacidos vivos. Se observa que la tasa de la mortalidad perinatal es 4,32 por mil nacidos

vivos. La tasa de mortalidad infantil es mayor en niños que en niñas (*pág. electrónica Región tablas 10-14*).

**GRÁFICO 2**      **PROBABILIDAD DE MORIR POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2008**



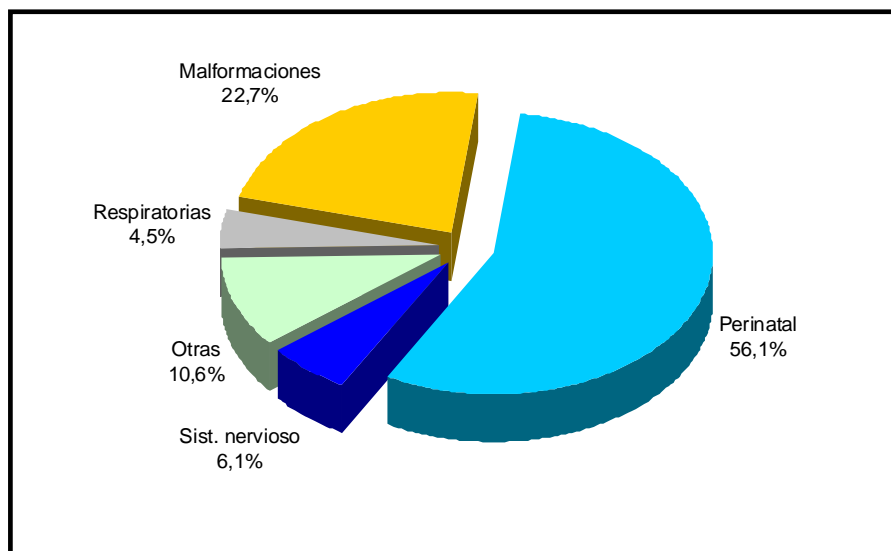
## Mortalidad proporcional por grupos de edad

### Menores de 1 año

En ambos sexos predominan las afecciones del periodo perinatal (56,1%) y malformaciones congénitas (22,7%) (gráfico 3). (*pág. electrónica Región tablas 3.1, 3.2 y 3.3*).

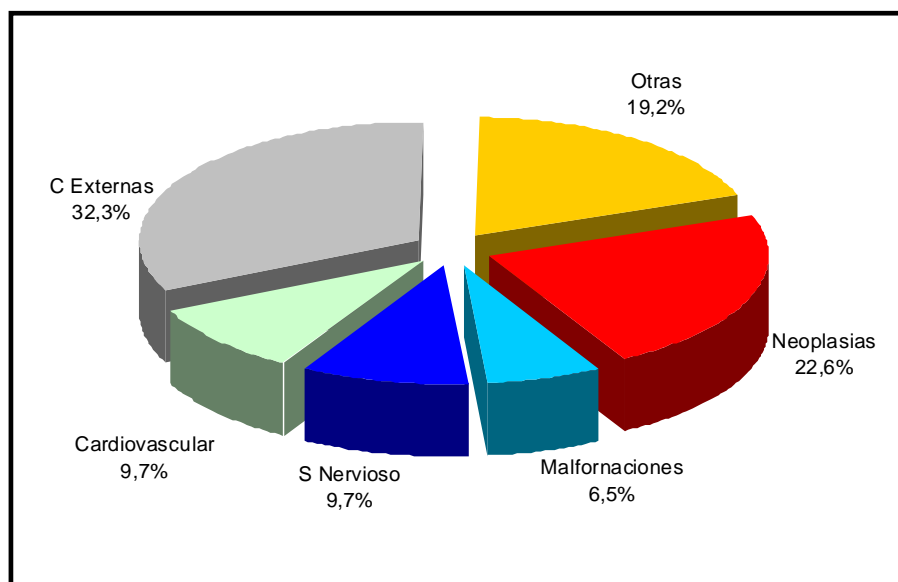
### GRÁFICO 3

**MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS EN MENORES DE 1 AÑO. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2008**



### GRÁFICO 4

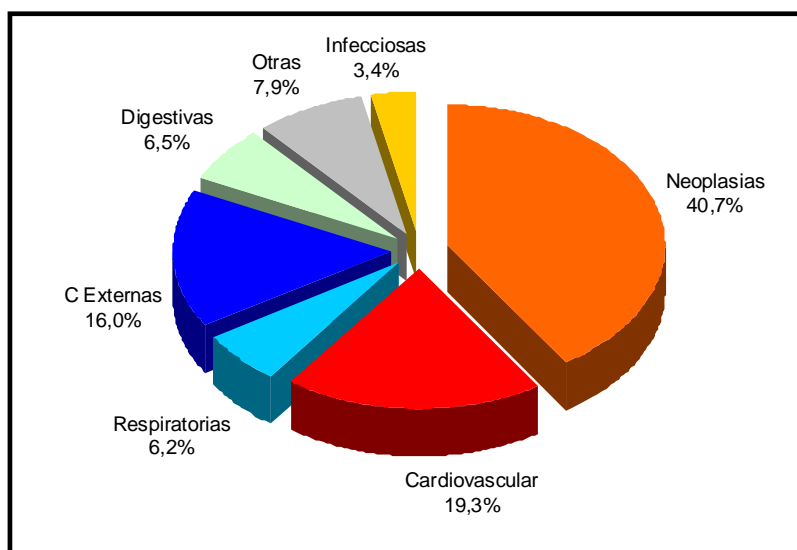
**MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y DE 1 A 14 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2008**



### De 15 a 64 años

Las personas de ambos sexos fallecen en la edad adulta por neoplasias (40,7 enfermedades cardiovasculares (19,3%), causas externas (16,0 %), enfermedades digestivas (6,5%) y enfermedades respiratorias (6,2%) (gráfico 5) principalmente. Asimismo los hombres mueren por neoplasias (36,1%), causas externas (18,3%), las enfermedades cardiocirculatorias (20,7%) y las enfermedades digestivas (7,2%). Sin embargo las mujeres mueren por causas neoplásicas (51,2%), cardiovasculares (16,3%), externas (10,9%), y enfermedades del sistema digestivo (5,1%) (pág. electrónica Región tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

**GRÁFICO 5** MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y DE 15 A 64 AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2008

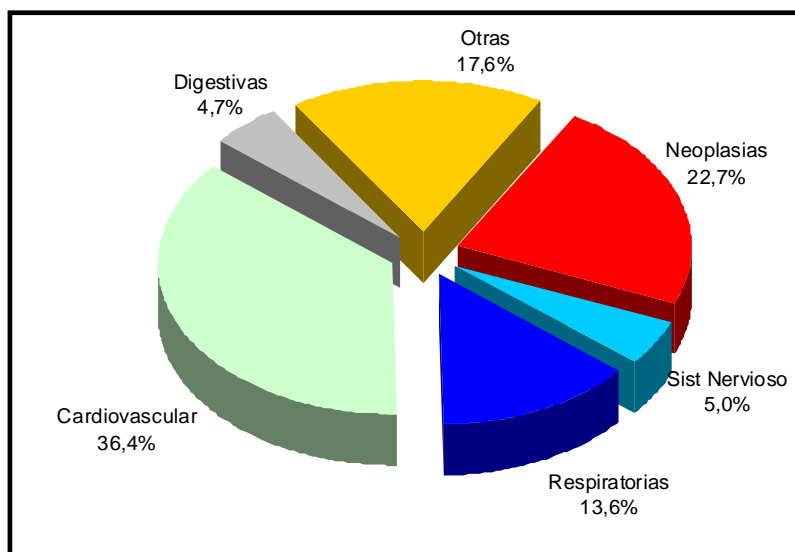


### De 65 y más años

En los mayores de 64 años y en ambos sexos, predomina la mortalidad por enfermedades cardiocirculatorias (36,4%), neoplasias (22,7%), enfermedades respiratorias (13,6%), afecciones digestivas (4,7%) y las enfermedades del sistema nervioso (5,0%) (gráfico 6). Los hombres fallecen por enfermedades cardiovasculares (32,3%), neoplasias (29,1%), afecciones respiratorias (16,4%), y causas digestivas (4,6%). Las mujeres mueren por enfermedades cardiocirculatorias (40,2%), neoplasias

(16,8%), respiratorias (10,9%), y enfermedades del sistema genitourinario (5,2%) (pág. electrónica Región tablas 3.1, 3.2 y 3.3).

**GRÁFICO 6** MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE 65 Y MÁS AÑOS. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2008



**CUADRO 2: GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2008**

Grupos de edad	Grandes causas	Casos	Tasa*
Menores de 1 año	XVI. Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	37	213,81
	XVII. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	15	86,68
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	4	23,11
De 1 a 4 años	I. Causas externas	5	5,68
	II. Neoplasias	2	2,27
	XVII. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	2,27
De 5 a 14 años	XX. Causas externas	5	3,19
	II. Neoplasias	5	3,19
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	2	1,27
De 15 a 24 años	XX. Causas externas	36	20,02
	II. Neoplasias	12	6,67
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	5	2,78
De 25 a 34 años	XX. Causas externas	67	25,43
	II. Neoplasias	18	6,83
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	13	4,93
De 35 a 44 años	XX. Causas externas	100	41,70
	II. Neoplasias	77	32,11
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	49	20,43
De 45 a 54 años	II. Neoplasias	207	118,74
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	103	59,08
	XX. Causas externas	47	26,96
De 55 a 64 años	II. Neoplasias	426	328,62
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	184	141,94
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	57	43,97
De 65 a 74 años	II. Neoplasias	667	656,61
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	447	440,04
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	157	154,55
De 75 a 84 años	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.317	1.809,71
	II. Neoplasias	893	1.227,09
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	479	658,20
De 85 y más años	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.324	6.730,38
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	515	2.617,93
	II. Neoplasias	365	1.855,43

(\*) Tasa específica del grupo de edad por 100.000 habitantes.



## Mortalidad por causas seleccionadas

La mayor causa de mortalidad en ambos sexos la ostentan las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 72,43 por cien mil habitantes), seguidas de la enfermedad isquémica del corazón (66,19), el cáncer broncopulmonar (35,27), de la insuficiencia cardíaca (31,48), y de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma) (26,79) (cuadro 3).

### CUADRO 3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2008

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares	1.033	9,9	72,43	51,87
40 Enfermedades isquémicas del corazón	944	9,1	66,19	50,20
16 Neoplasia maligna de tráquea-bronquios-pulmón	503	4,8	35,27	31,78
41 Insuficiencia cardíaca	449	4,3	31,48	21,93
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	382	3,7	26,79	18,80
36 Enfermedad de Alzheimer	298	2,9	20,90	13,65
10 Neoplasia maligna del colon	255	2,5	17,88	14,26
45 Neumonía	247	2,4	17,32	12,82
56 Enfermedades del riñón y del uréter	235	2,3	16,48	11,72
31 Diabetes mellitus	234	2,3	16,41	11,71
Total	10.399	100	729,19	560,67

\* Tasa por 100.000 habitantes.

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

En los hombres destacan las enfermedades isquémicas del corazón (tasa bruta de 76,35 por cien mil hombres), seguidas del cáncer de pulmón (59,61), de las enfermedades cerebrovasculares (57,95), de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma) (43,71), la insuficiencia cardíaca (23,93), el cáncer de próstata (23,79), el cáncer de colon (19,09), y la neumonía (17,84) (cuadro 4).

En las mujeres la mayor tasa de mortalidad es por enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 87,33 por cien mil mujeres), seguida por las enfermedades isquémicas del corazón (55,75), de la insuficiencia cardíaca (39,25), de la enfermedad de Alzheimer (28,59), del cáncer de mama (23,18), y de los trastornos mentales orgánicos senil y presenil (19,91) (cuadro 5).

#### CUADRO 4: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. HOMBRES. REGIÓN DE MURCIA, 2008

Causas seleccionadas*	Casos	%	Tasa*	Tasa**
40 Enfermedades isquémicas del corazón	552	10,2	76,35	72,53
16 Neoplasia maligna de pulmón	431	8,0	59,61	59,09
42 Enfermedades cerebrovasculares	419	7,8	57,95	53,28
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	316	5,9	43,71	39,11
41 Insuficiencia cardíaca	173	3,2	23,93	21,94
22 Neoplasia maligna de la próstata	172	3,2	23,79	21,53
10 Neoplasia maligna del colon	138	2,6	19,09	17,84
45 Neumonía	129	2,4	17,84	17,19
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	110	2,0	15,21	16,39
31 Diabetes mellitus	103	1,9	14,25	12,63
<b>Total</b>	<b>5.397</b>	<b>100,0</b>	<b>746,47</b>	<b>707,53</b>

\* Tasa por 100.000 habitantes.

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

La mortalidad general es mayor en hombres que en mujeres (tasas ajustadas por edad de 707,53 y 437,71 por cien mil hab., respectivamente). En los hombres, las tres primeras causas son las enfermedades isquémicas del corazón, neoplásicas malignas del pulmón y las cerebrovasculares; mientras que en las mujeres son las enfermedades cerebrovasculares e isquémicas del corazón, y la insuficiencia cardíaca (cuadros 4 y 5).

#### CUADRO 5: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. MUJERES. REGIÓN DE MURCIA, 2008

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares	614	12,3	87,33	49,89
40 Enfermedades isquémicas del corazón	392	7,8	55,75	32,12
41 Insuficiencia cardíaca	276	5,5	39,25	21,17
36 Enfermedad de Alzheimer	201	4,0	28,59	14,78
19 Neoplasia maligna de la mama	163	3,3	23,18	18,29
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	140	2,8	19,91	10,06
38 Enfermedades hipertensivas	139	2,8	19,77	10,74
56 Enfermedades del riñón y del uréter	134	2,7	19,06	10,39
31 Diabetes mellitus	131	2,6	18,63	10,54
45 Neumonía	118	2,4	16,78	9,74
<b>Total</b>	<b>5.002</b>	<b>100</b>	<b>711,41</b>	<b>437,71</b>

\* Tasa por 100.000 habitantes.

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

## ***Años potenciales de vida perdidos***

El indicador años potenciales de vida perdidos (APVP) cuantifica la existencia de mortalidad prematura. Los APVP para toda causa, son en promedio, de 16,0 años menos por persona residente fallecida en la Región de Murcia (*pág. electrónica Región tabla 15*). Los hombres representan el 68,7% y las mujeres el 31,3% restante de la mortalidad precoz. En ambos sexos, los grandes grupos de causas que sustraen más años de vida son las neoplasias (33,3%), las causas externas (24,9%), las enfermedades del sistema circulatorio (16,4%), digestivo (6,0%) y respiratorio (5,7%). En los hombres se mantiene el mismo orden en las tres primeras causas. Así, neoplasias (19,6% sobre el total de ambos sexos), las causas externas (19,5%), las enfermedades del sistema circulatorio (12,0%), y a continuación siguen las entidades respiratorias (4,4%). Las mujeres también siguen la misma ordenación en las tres primeras causas: neoplasias (13,7%), seguidas de las causas externas (5,4%) y las enfermedades del sistema circulatorio (4,4%) (*pág. electrónica Región tabla 16*).

Las causas seleccionadas que restan más años a la vida en ambos sexos son las neoplasias malignas (32,5%), los accidentes de tráfico de vehículos a motor (8,0%), las el cáncer de pulmón (6,8%), el suicidio (5,9%), y enfermedades isquémicas del corazón (5,5%). En hombres las primeras causas de APVP son las neoplasias malignas (19,2%), los accidentes de tráfico de vehículos a motor (6,6%), el cáncer de pulmón (5,4%), las enfermedades isquémicas del corazón (4,5%), y el suicidio (4,3%) En las mujeres los APVP son por neoplasias malignas (13,3%), cáncer de mama (2,7%) enfermedades cerebrovasculares (1,9%) y el suicidio (1,7%) (*pág. electrónica Región tabla 17*).

## **Áreas Sanitarias**

Solo el área de Cartagena presenta un exceso de mortalidad general en ambos sexos (RME=104,8, es decir un exceso estadísticamente significativo del 4,8%) en relación a toda la región (*pág. electrónica Región tabla 21*), que también se observa en los hombres (6,2% de mayor mortalidad).

Al comparar las tasas ajustadas de los años potenciales de vida perdidos (REAPVP) entre las áreas sanitarias con el total regional, observamos una significativa mayor

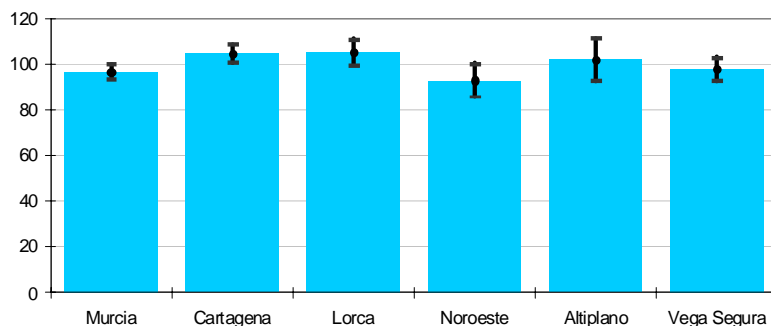
mortalidad general prematura en Cartagena en ambos sexos (16,6%) que se concreta en las mujeres (25,8%) (pág. electrónica Región tabla 24).

El área sanitaria de Murcia (Área I) presenta por las grandes causas y sexo, una mortalidad igual a la regional, sin embargo destaca una menor mortalidad por entidades mal definidas, tanto en hombres como en mujeres (pág. electrónica Región tabla 22 y pág. electrónica Área I Murcia tabla 10), que se especifica en ambos sexos, en *paro cardíaco, muertes sin asistencia y otra causa desconocida* y en *Senilidad*; y en una mayor mortalidad en mujeres por *cáncer de hígado y vía biliares intrahepáticas* (+64,6%). (pág. electrónica Región tabla 23 y Área I Murcia tabla 11).

El área de salud de Cartagena (Área II) presenta un exceso de mortalidad general (+4,8%) y en neoplasias (+9,8%) en ambos sexos y en hombres. Además existe sobremortalidad por enfermedad del sistema circulatorio en hombres (+14,1%) y por trastornos mentales y del comportamiento en mujeres (+36,6%). Los excesos de muertes se concretan en las neoplasias malignas (+10,3%), cáncer de estómago (+37,3%) y enfermedad isquémica cardíaca (+16,4%), en ambos sexos. Lo mismo, excepto el cáncer de estómago para los hombres. Y en *trastornos mentales orgánicos senil y presenil en las mujeres* (+37,8%) (pág. electrónica Área II Cartagena tabla 10 y pág. electrónica Área II Cartagena tabla 11).

## GRÁFICO 7: COMPARACIÓN DE LA MORTALIDAD GENERAL REGIONAL CON LAS ÁREAS DE SALUD\*. TODAS LAS EDADES Y AMBOS SEXOS, 2008.

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



El área sanitaria de Lorca (Área III) evidencia mayor mortalidad en ambos sexos por enfermedades del sistema respiratorio (+29,3%), y en el sexo femenino (+45,7%). En los hombres resalta sobremortalidad por *enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad* (+224,4%) que concreta en *enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos* (+245,2%). En causas seleccionadas y ambos sexos, se observa exceso de mortalidad en neumonía (+46,7%) e insuficiencia cardíaca (+35,4%). La neumonía también presenta sobremortalidad en las mujeres (+74,7%) (pág. electrónica Área III Lorca tablas 10 y 11).

En el área de salud del Noroeste (Área IV) y en hombres, destaca la mayor mortalidad por entidades mal-definidas (*síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte*) (+114,7%), detallándose en el *paro cardíaco, muerte sin asistencia y otra causa desconocida* (+183,6%). También en hombres se observa un exceso debido a la insuficiencia cardíaca (+68,5%), mientras que en mujeres es por *caídas accidentales y ahogamiento* (5 y 2 muertes, respectivamente) (pág. electrónica Área IV Noroeste tablas 10 -11).

El área sanitaria del Altiplano (Área V) registra sobremortalidad para las mujeres en *enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas* (+94,4%) y los hombres por *causas externas de traumatismos* (+61,0%) (pág. electrónica Área Altiplano V tablas 10-11). Mientras que por causas seleccionadas, el exceso de mortalidad en las mujeres es por cáncer de vejiga, diabetes y senilidad. Mientras que en los hombres, lo es por accidentes de vehículos a motor (pág. electrónica Área V Altiplano tablas 10 -11).

En la Vega del Segura-Comarca Oriental (Área VI) se observa en hombres y mujeres, una mayor mortalidad por *enfermedades del sistema nervioso* (+67,4 y 41,1%, respectivamente). Por causas seleccionadas y ambos sexos, se presenta sobremortalidad en la enfermedad Alzheimer (+36,8%) y en la arteriosclerosis (+96,6%) (pág. electrónica Área Vega del Segura-Comarca Oriental VI tablas 10-11).

## ANEXO 1: ÁREAS DE SALUD Y MUNICIPIOS

### ÁREA 1 (MURCIA)

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

### ÁREA 2 (CARTAGENA)

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

### ÁREA 3 (LORCA)

Águilas  
Aledo  
Lorca  
Puerto Lumbreras  
Totana

### ÁREA 4 (NOROESTE)

Bullas  
Calasparra  
Caravaca  
Cehegín  
Moratalla

### ÁREA 5 (ALTIPLANO)

Jumilla  
Yecla

### ÁREA 6 (VEGA 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



### **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 4/1980 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"/> Calda (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><b>Fallecido:</b></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> Describese el hecho o violencia. Ejemplos: choque de trenes, hundimiento de una embarcación, accidente aéreo, envenenamiento accidental por medicamentos, incendio, etc.

Mod. MNP.52



## 2. Datos de la madre

21 Nombre:   
Primer apellido:   
Segundo apellido:

22 Fecha de nacimiento Día  Mes  Año

23 Documento de identidad:  D.N.I. Número:   
 Pasaporte Número:   
 N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:   
N.I.E.: Número de Identificación de Extranjero que conste en documento en vigor, expedido por las autoridades españolas.

24 ¿Cuál es la nacionalidad de la madre?  
 Española  
 Extranjeros. Indique el país:   
De nacimiento   
Adquirida posteriormente   
Dicha nacionalidad, ¿es su nacionalidad de nacimiento o fue adquirida posteriormente?  
¿Dónde nació la madre?  
 En España. Indique la provincia y el municipio donde nació:  
Provincia:   
Municipio:   
 En el extranjero. Indique el país:

25 ¿Dónde reside la madre?  
 En España. Indique la provincia y el municipio donde reside habitualmente:  
Provincia:   
Municipio:   
 En el extranjero. Indique el país:   
Domicilio en España: Tipo de vís:   
Nombre vís:   
Código postal:  Número:  Portal:  Bloque:   
Escalera:  Planta:  Puerta:

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

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



### 3. Datos del padre

**3.1 Nombre:**   
**Primer apellido:**   
**Segundo apellido:**

**3.2 Fecha de nacimiento** Día  Mes  Año

**3.3 Documento de identidad:**  D.N.I. Número:   
 Pasaporte Número:   
 N.I.E. (Tarjeta de Residencia) Número:   
N.I.E.: Número de Identificación de Extranjero que conste en documento en vigor, expedido por las autoridades españolas.

**3.4 ¿Cuál es la nacionalidad del padre?**  
 Española  
 Extranjera. Indique el país:  
  
Dicha nacionalidad, ¿es su nacionalidad de nacimiento o fue adquirida posteriormente?  De nacimiento  
 Adquirida posteriormente  
¿Dónde nació el padre?  
 En España. Indique la provincia y el municipio donde nació:  
Provincia:   
Municipio:   
 En el extranjero. Indique el país:

**3.5 ¿Dónde reside el padre?** En el mismo domicilio que la madre  → Pase al apartado 3.7 | En distinto domicilio que la madre  Cumplimente el apartado 3.6

**3.6 Residencia del padre**  En España. Indique la provincia y el municipio donde reside habitualmente:  
Provincia:   
Municipio:   
 En el extranjero. Indique el país:

**Domicilio en España:** Tipo de vía:   
Nombre vía:   
Código postal:  Número:  Portab:  Bloque:   
Escalera:  Planta:  Puerta:



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

<b>Datos del primer nacido en este parto</b>		
41 Nombre:	<input type="text"/>	
Primer apellido:	<input type="text"/>	
Segundo apellido:	<input type="text"/>	
42 ¿Cuál es la nacionalidad del primer nacido?		
<input type="checkbox"/> Española		
<input type="checkbox"/> Extranjera. Indique el país:		
<input type="text"/>		
43 Sexo: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	44 Peso en gramos: <input type="text"/>	45 Vivió más de 24 horas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No → Nació: <input type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Muerto
<b>A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO</b>		
46 Si el niño nació muerto o falleció antes de las 24 horas de vida, ¿cuál fue la causa?		
Enfermedad o afección principal del feto o recién nacido:		
<input type="text"/>		
Enfermedad o afección principal de la madre que afectó al feto o al recién nacido:		
<input type="text"/>		
¿Se practicó autopsia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si nació muerto, indique: <input type="checkbox"/> Murió antes del parto <input type="checkbox"/> Murió durante el trabajo del parto		

<b>Datos del segundo nacido en este parto</b>		
47 Nombre:	<input type="text"/>	
Primer apellido:	<input type="text"/>	
Segundo apellido:	<input type="text"/>	
48 ¿Cuál es la nacionalidad del segundo nacido?		
<input type="checkbox"/> Española		
<input type="checkbox"/> Extranjera. Indique el país:		
<input type="text"/>		
49 Sexo: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	410 Peso en gramos: <input type="text"/>	411 Vivió más de 24 horas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No → Nació: <input type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Muerto
<b>A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO</b>		
412 Si el niño nació muerto o falleció antes de las 24 horas de vida, ¿cuál fue la causa?		
Enfermedad o afección principal del feto o recién nacido:		
<input type="text"/>		
Enfermedad o afección principal de la madre que afectó al feto o al recién nacido:		
<input type="text"/>		
¿Se practicó autopsia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si nació muerto, indique: <input type="checkbox"/> Murió antes del parto <input type="checkbox"/> Murió durante el trabajo del parto		

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

<b>Datos del tercer nacido en este parto</b>	4.13 Nombre: <input type="text"/>	
	Primer apellido: <input type="text"/>	
	Segundo apellido: <input type="text"/>	
4.14 ¿Cuál es la nacionalidad del tercer nacido? <input type="checkbox"/> Española		
<input type="checkbox"/> Extranjero. Indique el país: <input type="text"/>		
4.15 Sexo: <input type="checkbox"/> Varón <input type="checkbox"/> Mujer	4.16 Peso en gramos: <input type="text"/>	4.17 Vivió más de 24 horas: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No → Nació: <input type="checkbox"/> Vivo <input type="checkbox"/> Muerto
<b>A CUMPLIMENTAR POR PERSONAL SANITARIO</b>		
4.18 Si el niño nació muerto o falleció antes de las 24 horas de vida, ¿cuál fue la causa?		
Enfermedad o afección principal del feto o recién nacido: <input type="text"/>		
Enfermedad o afección principal de la madre que afectó al feto o al recién nacido: <input type="text"/>		
¿Se practicó autopsia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si nació muerto, indique: <input type="checkbox"/> Murió antes del parto <input type="checkbox"/> Murió durante el trabajo del parto		

**Si ha habido cuatro o más nacidos en este parto:**

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

Número del segundo cuestionario:

**Firma del declarante**

**Firma y número de colegiado del médico**





## ANEXO 3: LISTA DE CAUSAS SELECCIONADAS

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

44 Gripe	J09-J11
45 Neumonía	J12-J16, J18
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	J40-J44, J47
47 Asma	J45, J46
48 Insuficiencia respiratoria	J96
49 Úlcera de estómago, duodeno y yeyuno	K25-K28
50 Enteritis y colitis no infecciosas	K50-K52
51 Enfermedad vascular intestinal	K55
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	K70, K73, K74
53 Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	L00-L98
54 Artritis reumatoide y osteoartritis	M05, M06, M15-M19
55 Osteoporosis y fracturas patológicas	M80-M81, M84.4
56 Enfermedades del riñón y del uréter	N00-N28
57 Enfermedades de los genitales masculinos	N40-N50
58 Enfermedades de los genitales femeninos y trastornos de la mama	N60-N64, N70-N98
59 Embarazo, parto y puerperio	O00-O99
60 Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	P00-P96
61 Malformaciones congénitas del sistema nervioso	Q00-Q07
62 Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	Q20-Q28
63 Paro cardíaco, muerte sin asistencia y otra causa desconocida de mortalidad	R98, R99
64 Senilidad	R54
65 Muerte súbita infantil	R95
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor	V02-V04 (caracteres .1-9), V09 (caracteres .2-3), V12- V14 (caracteres .3-9), V19 (caracteres .4-6), V20-V28 (caracteres .3-9), V29-V79 (caracteres .4-9), V80 (caracteres .3-5), V81.1, V82.1, V83-V86 (caracteres .0-3), V87 (caracteres .0-8), V89 (caracteres .2 y .9)
67 Caídas accidentales	W00-W19
68 Ahogamiento, sumersión y sofocación	W65-W84
69 Accidentes por fuego, humo y sustancias calientes	X00-X19
70 Envenenamiento accidental por psicofármacos y drogas de abuso	X41, X42, X44, X45
71 Suicidio y lesiones autoinfligidas	X60-X84
72 Homicidios	X85-Y09
73 Eventos de intención no determinada	Y10-Y34
74 Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Y40-Y84

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

(\*\*) Contiene al infarto agudo de miocardio

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

## ANEXO 4: POBLACIONES ESTÁNDAR, EUROPEA Y MUNDIAL

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

## AGRADECIMIENTOS

A los revisores del comentario de resultados.

## EQUIPO DE TRABAJO

<b>Dirección</b>	Olalla Cruz Mata y Carmen Navarro Sánchez
<b>Coordinación</b>	Lluís Cirera Suárez y Mercedes Parga Marín
<b>Codificación</b>	Emilia Madrigal de Torres y Consuelo Martínez López
<b>Informática</b>	Fuensanta Bernal Torrecillas y Angel Cifuentes Garres
<b>Grabación</b>	Manuel Ruiz Marco y Luis Carlos Callejo Fuertes

## CITA RECOMENDADA

Cirera L, Martínez C, Madrigal E, Parga M, Cruz O, Navarro C. Estadísticas básicas de mortalidad en la Región de Murcia en 2008. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo y Consejería de Economía y Hacienda; 2010.  
<http://www.carm.es/econet/> y <http://www.murciasalud.es/>

**Depósito Legal: MU- 1652 - 2010**