

Mortalidad regional por causas en el año 2012

La mortalidad por causas de los habitantes residentes en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en el año 2012 es un resumen de indicadores con los que se destacan las principales causas de mortandad acaecidas en un breve y reciente periodo de tiempo.

La tasa bruta de mortalidad por todas las causas de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España ha sido de 724,3 fallecidos por cien mil habitantes, que corresponden a 10.680 defunciones. Siendo la tasa de mortalidad masculina de 756,8 y la femenina de 691,4. Según causa de muerte, en ambos sexos, las principales han sido las enfermedades circulatorias (31,9%), las enfermedades neoplásicas (24,9%), las enfermedades respiratorias (13,5%), las enfermedades nerviosas (5,7%), las enfermedades digestivas (5,1%), las enfermedades genitourinarias (4,3%) y las denominadas causas externas (tales como traumatismos) (3,5%). No sucede en ese orden para el caso masculino, donde las neoplasias (30,3%) se encuentran en primer lugar, seguidas de las circulatorias (28,0%), respiratorias (15,0%), digestivas (5,7%), y causas externas (4,7%). En las mujeres son las circulatorias (36,2%), las neoplasias (18,9%), las causas respiratorias (11,9%), las enfermedades del sistema nervioso (7,6%), y genitourinarias (5,3%) las que mayores porcentajes alcanzan.

La **esperanza de vida al nacer** en la Región para ambos sexos ha sido de 81,9 años, siendo mayor en mujeres que en hombres (84,8 años frente a 79,0 años) en 5,8 años. La esperanza de vida en todos los grupos de edad ha sido mayor en las mujeres que en los hombres. La distribución de la probabilidad de morir por sexo y edad, se puede observar en el gráfico 1.

La tasa de **mortalidad infantil** (menores de 1 año) ha sido de 4,8 niños fallecidos por cada 1.000 nacidos vivos, ligeramente superior en el caso masculino. La mortalidad neonatal (menores de 28 días) ha sido de 3,5, en igual magnitud para niños y niñas, mientras que la mortalidad neonatal precoz (menores de 7 días) ha sido 2,4, con

SUMARIO

ARTÍCULO

Mortalidad regional por causas en el año 2012.

NOTICIAS BREVES

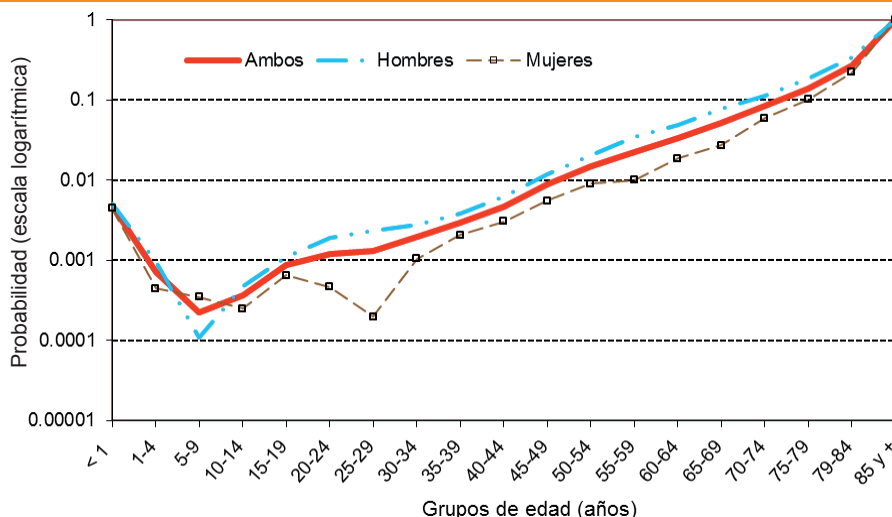
- Estadísticas regionales de mortalidad por causas en 2012.
- Seguridad alimentaria: viejos patógenos, nuevos retos.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 49 a 52 de 2013.



Gráfico 1: Probabilidad de morir (escala logarítmica) por grupos de edad y sexo. Región de Murcia, año 2012.



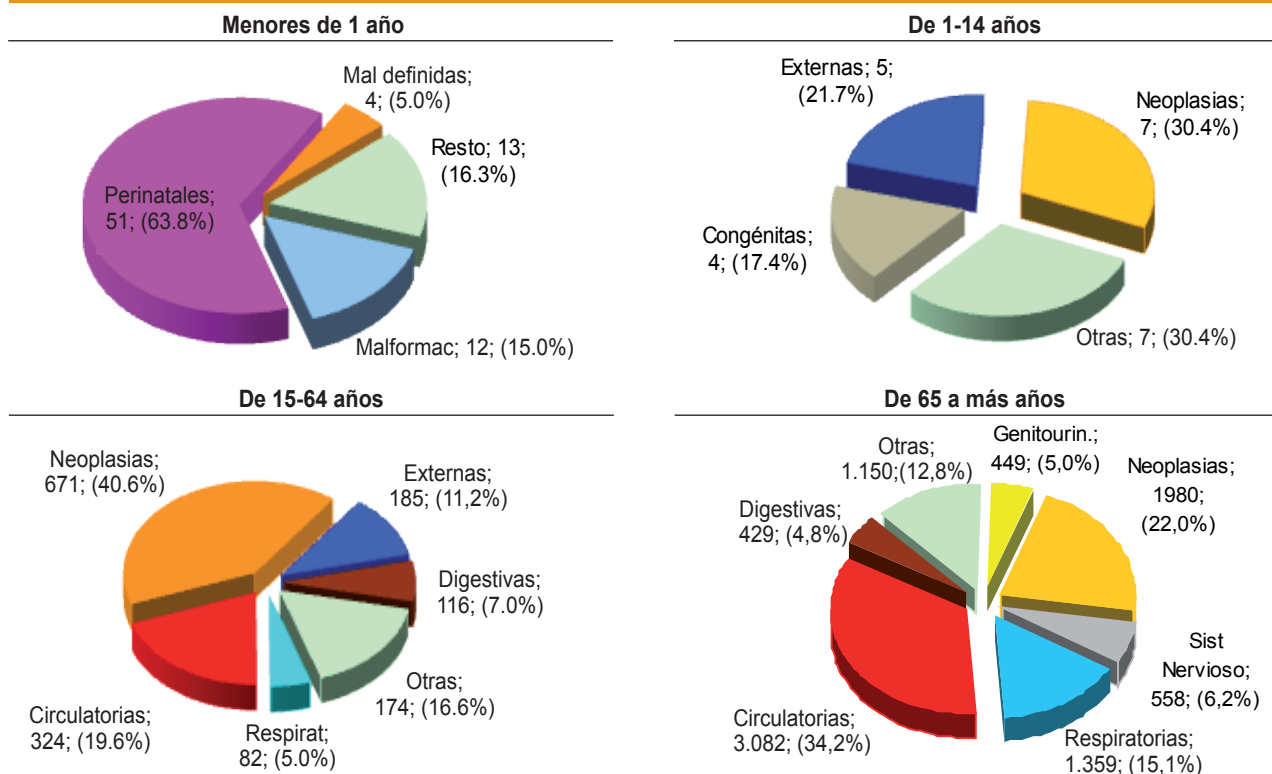
los niños por debajo de las niñas con 2,0 y 2,9 respectivamente. La neonatal tardía (entre 7 y 28 días de vida) ha sido de 1,1 y la postneonatal 1,3 por cada 1.000 nacidos vivos donde son ellos los que nuevamente encabezan la mortalidad en estos tramos de vida. En el caso perinatal (durante el embarazo, parto o los 7 primeros días de vida), con una tasa de 6,1 son las niñas las que más fallecen (6,5 frente a 5,7 masculino).

Para el caso de diferentes grupos de edad (gráfico 2), se puede observar como en edades

iniciales prevalecen las causas de muerte perinatal para después tomar importancia las neoplasias, llegando a las edades avanzadas con las circulatorias y con las neoplasias como causas predominantes.

Las causas seleccionadas más representativas la encabeza la enfermedad isquémica del corazón (65,2 casos x10⁵habit.), seguida de la enfermedad cerebrovascular (61,0x10⁵habit.), después la neoplasia maligna de pulmón (36,2 x10⁵habit.), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (31,6

Gráfico 2: Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas y grupos de edad. Ambos sexos. Región de Murcia, 2012.



x10⁵habit.), y de la enfermedad Alzheimer (28,3 x10⁵habit.). Por sexos, en los hombres destaca la enfermedad isquémica del corazón, seguida de la neoplasia maligna pulmonar, de la enfermedad cerebrovascular y de la enfermedad pulmonar

obstructiva crónica. Mientras que en las mujeres son las cerebrovasculares, las isquémicas del corazón, el Alzheimer y la insuficiencia cardíaca las que cobran mayor importancia, como muestra la tabla 1.

Tabla 1. Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad. Región de Murcia, 2012.

AMBOS SEXOS

N.º y literal de la lista de causas seleccionadas*	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
40 Enfermedades isquémicas del corazón ^a	961	9,0	65,2	44,2
42 Enfermedades cerebrovasculares	900	8,4	61,0	38,3
16 Neoplasia maligna del pulmón	533	5,0	36,2	30,6
46 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	466	4,4	31,6	19,9
36 Enfermedad de Alzheimer	417	3,9	28,3	16,2
41 Insuficiencia cardíaca	392	3,7	26,6	16,2
45 Neumonía	308	2,9	20,9	12,7
32 Trastornos mentales orgánicos pre y senil	296	2,8	20,1	11,6
10 Neoplasia maligna del colon	291	2,7	19,7	14,3
31 Diabetes mellitus	263	2,5	17,8	11,8
Total defunciones por todas las causas	10.680	100	724,3	499,7

HOMBRES

40 Enfermedades isquémicas del corazón ^a	561	10,0	75,5	64,5
16 Neoplasia maligna del pulmón	467	8,3	62,9	58,7
42 Enfermedades cerebrovasculares	394	7,0	53,1	43,1
46 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	373	6,6	50,2	39,7
10 Neoplasia maligna del colon	183	3,3	24,6	20,7
45 Neumonía	176	3,1	23,7	19,0
41 Insuficiencia cardíaca	133	2,4	17,9	14,5
31 Diabetes mellitus	131	2,3	17,6	15,1
22 Neoplasia maligna de la próstata	129	2,3	17,4	14,1
36 Enfermedad de Alzheimer	122	2,2	16,4	12,5
Total defunciones por todas las causas y sexo	5.621	100	756,8	649,9

MUJERES

42 Enfermedades cerebrovasculares	506	10,0	69,2	34,0
40 Enfermedades isquémicas del corazón ^a	400	7,9	54,6	27,5
36 Enfermedad de Alzheimer	295	5,8	40,3	18,6
41 Insuficiencia cardíaca	259	5,1	35,4	16,5
32 Trastornos mentales orgánicos pre y senil	205	4,1	28,0	12,4
38 Enfermedades hipertensivas	161	3,2	22,0	10,4
56 Enfermedades del riñón y del uréter	140	2,8	19,1	9,1
19 Neoplasia maligna de la mama	139	2,7	19,0	14,7
31 Diabetes mellitus	132	2,6	18,0	9,1
45 Neumonía	132	2,6	18,0	8,3
Total defunciones por todas las causas y sexo	5.059	100	691,4	373,0

^a Incluye a Infarto Agudo de Miocardio.

* Por comparabilidad con la lista del Instituto Nacional de Estadística se excluyen neoplasias malignas e infarto agudo de miocardio.

** Tasa bruta por 100.000 habitantes.

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

Los años potenciales de vida perdidos (APVP), como cuantificador de mortalidad prematura, en el año 2012 han sido un total de 30.200 para todas las causas, representan un promedio de 13,7 años menos de vida para los residentes fallecidos con 70 o menos años de edad en la Región de Murcia. Los hombres representan el 71,8% de esos años y las mujeres el 28,2%. Los grandes grupos de causa de muerte han estado encabezados por las neoplasias (11.219 APVP, 37,2%), las causas externas (5.467 APVP, 18,1%), las enfermedades cardiocirculatorias (5.381 APVP, 17,8%), las enfermedades digestivas (2.033 APVP, 6,7%), las patologías respiratorias (1.373 APVP, 4,6 %) y las afecciones infeccioso-parasitarias (1.137 APVP, 3,8%). En las causas seleccionadas que más han restado años de vida de forma prematura en los hombres, han destacado las neoplasias malignas, la neoplasia maligna tráqueo-bronco-pulmonar, el suicidio, las enfermedades isquémicas del corazón y los accidentes de tráfico de vehículos a motor. En mujeres han sido las neoplasias malignas, concretamente, la de mama, el suicidio, las neoplasias malignas del útero y del encéfalo.

Para el estudio en las diferentes Áreas de Salud se ha empleado la Razón de Mortalidad Estándar (RMEx100) como indicador de comparación de la mortalidad entre cada área y el valor regional

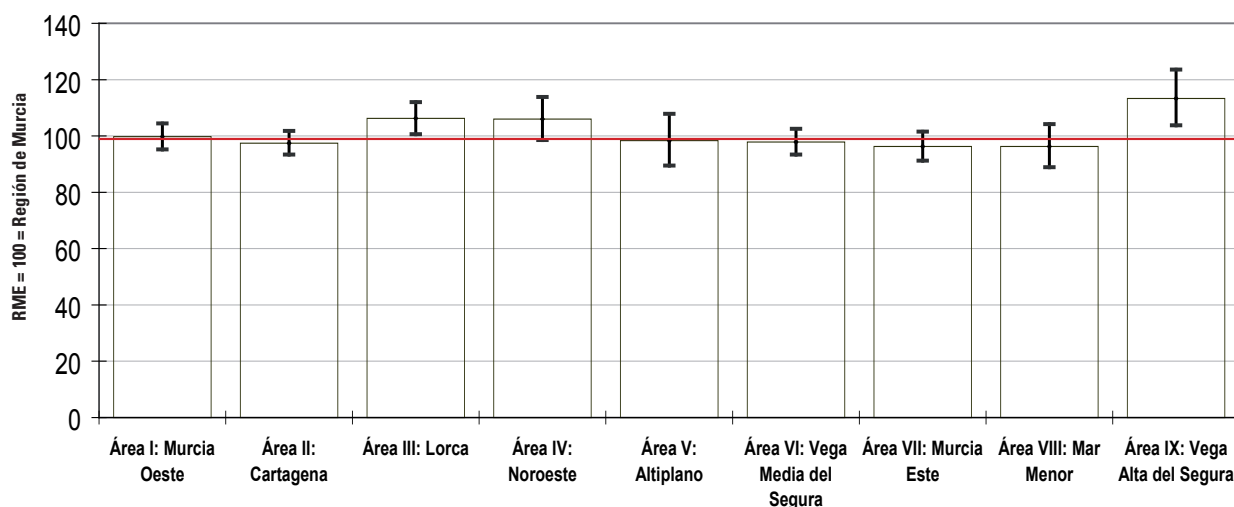
(gráfico 3), de modo que mide el exceso/defecto de riesgo de mortalidad del área con respecto al conjunto regional, concretando en causas seleccionadas. Han sido Lorca y la Vega Alta del Segura las áreas que han registrado mayor mortalidad (6,2% y 13,3% más, respectivamente) sobre toda la Región, ello se ha producido en el sexo femenino (12,3% y 15,2% más respectivamente).

En el área sanitaria de Murcia Oeste (Área I) ha presentado sobremortalidad en ambos sexos por enfermedades perinatales (81,3%) que se ha concretado en mujeres (120,7%) donde también se ha registrado un exceso en envenenamiento accidental por psicofármacos y drogas de abuso (279,8%) debido a 4 casos de mujeres.

En el área de salud de Cartagena (Área II) por causas seleccionadas y en hombres se ha mostrado exceso de mortalidad en cáncer del recto (69,5%). Mientras que en las mujeres se ha dado en enfermedades del riñón y del uréter (41,4%) y paro cardíaco (176,9%).

El área sanitaria de Lorca (Área III) solo ha registrado sobremortalidad por neumonía en ambos sexos (93,4%), en hombres (91,2%), y mujeres (95,1%). Además se ha evidenciado mayor mortalidad por insuficiencia cardíaca en hombres (55,6%).

Gráfico 3: Mortalidad general de las áreas de salud comparada con el promedio regional*. Ambos sexos. Todas las edades. Región de Murcia, 2012.



*Razón de Mortalidad Estándar (RME) de las áreas de salud e intervalos de confianza al 95% (IC95%)
 Existe mayor mortalidad si el extremo inferior del segmento que representa el IC95% es mayor a 100 (por encima de la línea roja) y menor mortalidad si el extremo superior se encuentra por debajo.

En el área de salud del **Noroeste** (Área IV) se ha registrado sobremortalidad por EPOC (enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores) (51,0%), concretamente en las mujeres (174,7%). También se ha significado la enfermedad vascular intestinal (152,9%) con 12 defunciones, y que a su vez se ha manifestado en las mujeres (195,0%) con 7 fallecimientos. Asimismo ha resaltado la senilidad (106,6%), con mayor intensidad en las mujeres (122,2%) con 13 fallecidas.

En el área sanitaria del **Altiplano** (Área V) en ambos sexos se ha obtenido exceso de mortalidad por enfermedad de Hodgkin en los hombres (1.610%) con 2 muertes. En mujeres han sido por osteoporosis y fracturas patológicas (320,3%) con 6 fallecimientos, además de mortalidad por senilidad (177%) con 8 defunciones.

En el área sanitaria de la **Vega Media del Segura** (Área VI) por causas seleccionadas y ambos sexos se ha registrado sobremortalidad por cáncer del hígado y vías biliares intrahepáticas en ambos sexos (70,0%).

En el área sanitaria **Murcia Este** (Área VII) se ha manifestado sobremortalidad por leucemias en ambos sexos (61,1%), concretamente en las mujeres (94,1%).

En el área sanitaria **Mar Menor** (Área VIII) se ha verificado una mayor mortalidad en ambos sexos por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (74,4%) y las caídas accidentales (127,8%), sin concreción por sexo. En los hombres solo ha destacado el paro cardíaco (482,4%), debida a 4 muertes.

En el área sanitaria **Vega Alta del Segura** (Área IX) el exceso de mortalidad por causas seleccionadas y en ambos sexos se ha observado un exceso de mortalidad en neoplasias malignas (20,6%), y por cáncer de colon (71,7%), esta última concentrada en los hombres (112,6%). En ellos se ha manifestado también la enfermedad cardíaca reumática crónicas (1.669,1%) debida a 3 muertes, la enteritis y colitis no infecciosa (2.801,0%). Mientras, en mujeres se ha producido en enfermedades del riñón y del uréter (119,3%).

Las tasas ajustadas de los años potenciales de vida perdidos (REAPVP) no han evidenciado exceso de mortalidad en las áreas de salud.

Autores

Mónica Ballesta y Lluís Cirera.
Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia.

Situación regional. Semanas 49 a 52 (del 02/12/2013 al 29/12/2013).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 49			SEMANA 50			SEMANA 51			SEMANA 52			SEMANA 49 a 52		
	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA	2013	2012	MEDIANA
Toxinfecciones alimen.	3	0	0	4	88	2	0	0	1	1	7	3	8	95	7
Gripe	135	185	185	155	246	283	148	245	310	160	227	476	598	903	1222
Tuberculosis respiratoria	4	2	2	3	1	1	1	4	3	0	3	3	8	10	10
Enfermedad meningocócica	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Otras meningitis	2	0	0	1	2	1	0	1	1	1	1	0	4	4	4
Sarampión	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Parotiditis	3	2	0	1	5	2	2	2	1	2	1	1	8	10	4
Varicela	56	83	65	116	94	82	90	108	75	98	72	72	360	357	285
Infección gonocócica	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	1	1
Sífilis	1	4	1	0	2	3	2	1	1	0	1	1	3	8	7
Hepatitis A	2	0	0	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	3	3
Hepatitis B	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0

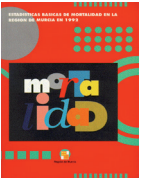
La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

Distribución por áreas de salud. Semanas 49 a 52 (del 02/12/2013 al 29/12/2013).

ENFERMEDAD	MURCIA OESTE		CARTAGENA		LORCA		NOROESTE		ALTIPLANO		VEGA MEDIA DEL SEGURA		MURCIA ESTE		MAR MENOR		VEGA ALTA DEL SEGURA		TOTAL	
	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.	Casos	Acum.
Población (Padrón 2012)	257865		290108		174009		73935		60312		259785		199254		104227		54954		1474449	
Toxinfecciones alimen.	2	39	0	26	1	8	0	5	0	4	0	48	5	34	0	43	0	2	8	209
Gripe	135	5921	71	5415	57	4224	17	1913	48	1919	132	4977	70	4896	16	2532	52	1168	598	32965
Tuberculosis respiratoria	3	17	0	33	1	21	0	2	0	3	2	20	1	23	1	7	0	6	8	132
Enfermedad meningocócica	1	4	1	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	2	12
Otras meningitis	0	9	1	20	0	9	1	4	0	0	1	10	1	9	0	7	0	0	4	68
Sarampión	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	4
Parotiditis	1	19	1	23	2	6	0	6	0	2	1	16	1	15	2	16	0	1	8	104
Varicela	45	1870	116	955	37	1076	7	50	24	170	43	1560	72	1236	14	471	2	203	360	7591
Infección gonocócica	0	2	0	4	0	1	0	0	0	2	0	17	1	8	0	2	1	2	2	38
Sífilis	0	9	1	20	0	5	0	4	0	1	0	24	2	10	0	4	0	0	3	77
Hepatitis A	5	6	0	6	0	12	0	0	0	0	0	6	1	2	0	4	1	2	7	38
Hepatitis B	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	4	0	2	0	3	1	2	1	15
Paludismo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en el año actual.

ESTADÍSTICAS REGIONALES DE MORTALIDAD POR CAUSAS EN 2012



Están disponibles las **Estadísticas de mortalidad en la Región de Murcia en el año 2012** en internet*. Las estadísticas de mortalidad describen las causas o las circunstancias de la muerte por grupos de edad, sexo, áreas de salud y municipios, en el ámbito territorial de la Región.

En el año 2012 fallecieron 10.680 personas en la Región. Las principales causas de mortalidad en ambos sexos, concurrieron en las enfermedades cardio-circulatorias (31,9%), las neoplasias (24,9%), las enfermedades respiratorias (13,5%), las enfermedades del sistema nervioso (5,7%), enfermedades digestivas (5,1%), enfermedades genito-urinarias (4,3%) y las circunstancias de los traumatismos (3,5%).

Igualmente, se ha observado una mayor mortalidad en las áreas sanitarias de Lorca y Vega Alta del Segura (6,2% y 13,3%, respectivamente más), sobre el promedio regional en ambos sexos.

La tasa de mortalidad infantil en ambos sexos ha registrado los 4,8 fallecidos por mil nacidos vivos, generada por 80 defunciones entre 16.682 nacidos vivos.

La esperanza de vida al nacer alcanzó los 81,9 años, mayor en la mujer que en el hombre (84,8 años frente a 79,0 años).

*http://www.carm.es/econet/sicrem/PU_mortalidadBasica/Indice110.html
http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2157

SEGURIDAD ALIMENTARIA: VIEJOS PATÓGENOS, NUEVOS RETOS



El Seminario, celebrado el 29 de enero en la Consejería de Sanidad y Política Social, puso sobre la mesa, la evolución de los Patógenos Alimentarios objeto de Control Oficial, los microorganismos en situación de emergencia o reemergencia en alimentos y las tendencias, posibilidades y limitaciones de las técnicas diagnósticas.

Desde el punto de vista epidemiológico cabe destacar la importancia que en los últimos años han alcanzado en Europa tres grupos de patógenos estrechamente ligados a Enfermedades de Transmisión Alimentaria:

- Las cepas de *Escherichia coli* productoras de toxinas shiga y vero, junto con las tradicionales enterohemorrágicas, han destacado como contaminantes biológicos importantes en semillas germinadas y brotes vegetales de consumo crudo. Este hecho, se ha confirmado al sistematizarse la vigilancia para estos alimentos en la UE, a raíz de los casos declarados en Alemania y Francia en 2011.
- Las campylobacteriosis, siguen siendo las enfermedades de transmisión alimentaria más frecuentes en la U.E, incrementándose el número de casos diagnosticados tanto en España como en la Región. Se debe fundamentalmente, a la ocupación del nicho ecológico de la *Salmonella* tras reducirse la prevalencia de este patógeno en alimentos, especialmente en carne de ave, mediante los programas de control implantados en la producción
- Gracias a los nuevos medios diagnósticos, se han confirmado los norovirus como otro grupo emergente de microorganismos productores de Enfermedades de Transmisión Alimentaria dentro de la UE, especialmente en el Reino Unido durante el último año. Están generalmente asociadas al consumo de vegetales contaminados y/o a deficiencias de higiene en la manipulación de alimentos por enfermos o portadores sanos.

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública.
Consejería de Sanidad y Política Social.
Ronda de Levante 11. 30008 Murcia.
Tel.: 968 36 20 39 Fax: 968 36 66 56
bolepi@carm.es
<http://www.murciasalud.es/bem>

Comité Editorial:

M.^a Dolores Chirlaque, Juan Francisco
Correa, Visitación García, Ana María
García-Fulgueiras, José Jesús Guillén,
Olga Monteagudo, Carmen Navarro,
Jaime Jesús Pérez, Juan Antonio Sánchez,
Carmen Santiuste, M.^a José Tormo.

Coordinadora de Edición:

Carmen Santiuste de Pablos.

Coordinador Administrativo:

Esperanza Ríos Molina.

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987