



Índice

Artículo:

- Mortalidad regional por causas del año 2009.

Noticias Breves:

- Publicación de la Ley General de Salud Pública.
- Aspectos destacados de la ley General de Salud Pública.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 25 a 28 de 2011.

Mortalidad regional por causas del año 2009

En el año 2009, se han presentado dos cambios que afectan a las estadísticas de mortalidad: la primera es que se ha unificado en un único impreso el Certificado Médico de Defunción y el Boletín Estadístico de Defunción; y la segunda, es que se ha modificado el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, con un aumento de 6 a 9 áreas de salud.

La **tasa de mortalidad general** de los habitantes residentes en la región de Murcia es de 7,14 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 10.331 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 7,43 por mil y la femenina de 6,84. Por su magnitud las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las circulatorias (32,9%), las neoplasias (25,8%), las respiratorias (12,0%), las digestivas (5,1%), las enfermedades del sistema nervioso (5,1%) y las causas externas (3,9%).

La **esperanza de vida** al nacer en ambos sexos es de 81,0 años, siendo mayor en mujeres que en hombres (83,5 años frente a 78,5 años). La curva de la distribución de la esperanza de vida al nacer por grupo de edad y sexo, se puede observar en el gráfico 1.

La **tasa de mortalidad infantil** (fallecidos < 1 año) en ambos sexos es de 3,61 fallecidos por mil nacidos vivos que corresponden a 67 muertes entre 18.571 nacidos vivos. La mortalidad neonatal (fallecido < 28 días) en ambos sexos es de 2,48 por mil nacidos vivos. La mortalidad perinatal es 4,88 por mil nacidos, mayor en mujeres que en hombres.

En la distribución de sectores de la gráfica 2, se pueden observar las principales grandes causas por rangos de edad de la **mortalidad proporcional**.

Gráfico 1. Probabilidad de morir por grupo de edad y sexo. Región de Murcia, 2009.

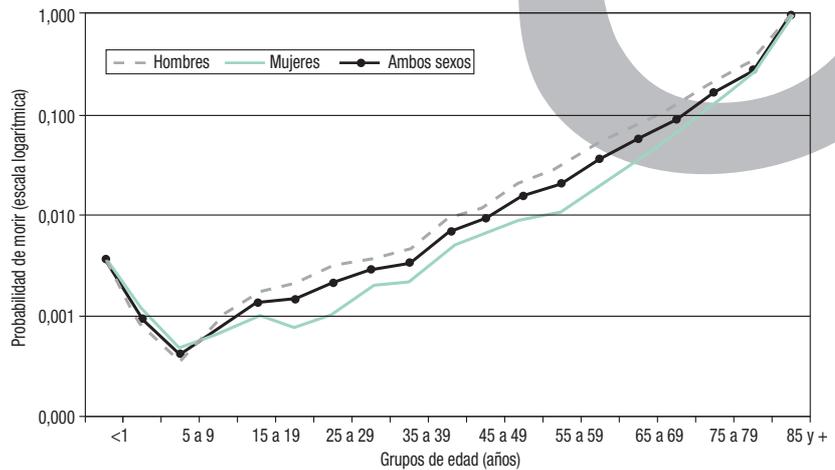
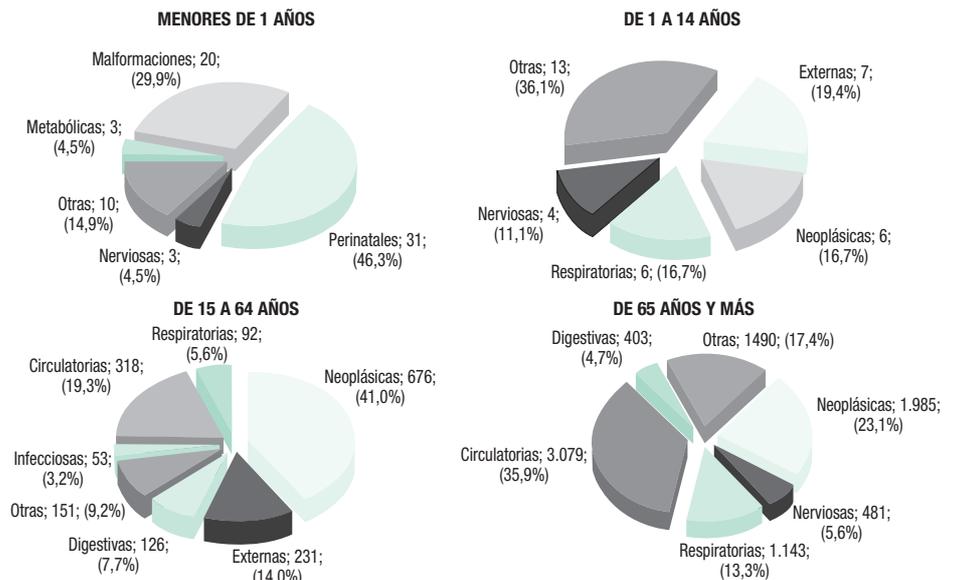


Gráfico 2. Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas. Todas las edades. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009.



En ambos sexos, la primera y mayor **causa seleccionada** de mortalidad la ostenta la enfermedad isquémica del corazón, luego la enfermedad cerebrovascular, seguidas de cáncer broncopulmonar. En los hombres, las tres primeras causas seleccionadas son la enfermedad isquémica del corazón, el cáncer broncopulmonar y la enfermedad cerebrovascular; mientras que en las mujeres la mayor tasa bruta entre las causas seleccionadas es la enfermedad cerebrovascular, seguida de la enfermedad isquémica del corazón y de la enfermedad de Alzheimer (tabla 1).

Los **años potenciales de vida perdidos (APVP)** cuantifica la existencia de mortalidad prematura. Los 34.652 APVP para toda causa representan un promedio de 15,1 años menos entre las personas residentes fallecidas con 70 o menos años de edad en la Región de Murcia. Los hombres representan el 68,6% y las mujeres el 31,3% restante de la mortalidad precoz. Los grandes grupos de causas, que restan más años de vida en ambos sexos,

**Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 25 a 28 (del 19 de junio de 2011 al 16 de julio de 2011). Distribución semanal**

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 25			Semana 26			Semana 27			Semana 28			Semanas 25 a 28		
	2011	2010	Mediana	2011	2010	Mediana	2011	2010	Mediana	2011	2010	Mediana	2011	2010	Mediana
Toxiinfecciones alimen.	2	17	9	1	19	2	2	4	4	0	2	2	5	42	28
Gripe	53	28	44	15	33	38	23	47	47	27	48	37	118	156	184
Tuberculosis respiratoria	5	1	4	5	5	4	2	2	2	5	3	4	17	11	16
Otras tuberculosis	2	2	2	2	0	0	1	0	1	0	1	1	5	3	4
Enfermedad Meningococo.	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2	2	1
Otras meningitis	1	0	3	4	1	2	2	0	2	3	2	2	10	3	9
Parotiditis	1	1	1	2	0	1	0	2	1	0	1	2	3	4	5
Varicela	392	268	408	272	240	299	228	218	253	152	142	179	1.044	868	1.139
Tos ferina	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1
Infección gonocócica	0	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	4	2	3
Sífilis	1	2	2	1	2	1	0	3	2	1	3	1	3	10	8
Fiebre exantemát. medit.	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0

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

**Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 25 a 28 (del 19 de junio de 2011 al 16 de julio de 2011).**

Enfermedades	Áreas de Salud							
	Murcia Oeste		Cartagena		Lorca		Noroeste	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
Población (Padrón 2009)	255.078		286.025		172.100		74.467	
Toxiinfecciones alimentarias	2	17	3	8	0	6	0	0
Gripe	15	5.473	51	4.063	19	3.852	2	2.268
Tuberculosis respiratoria	3	29	4	19	1	7	1	4
Otras tuberculosis	2	4	1	6	0	2	0	3
Enfermedad meningococo.	0	2	0	2	2	2	0	0
Otras meningitis	6	12	1	4	0	1	0	1
Parotiditis	1	7	0	5	0	3	0	0
Varicela	164	993	175	1.092	77	849	50	341
Tos ferina	0	0	2	6	0	0	0	0
Infección gonocócica	1	6	1	3	0	1	0	0
Sífilis	1	5	0	6	0	4	0	0
Fiebre exantemática mediterránea	1	1	0	0	0	0	0	0

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



Publicación de la Ley General de Salud Pública

El 5 de Octubre fue publicada en el BOE la Ley General de Salud Pública aprobada el pasado 22 de septiembre de 2011 en el Congreso de los Diputados. Esta ley tiene por objeto establecer las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios, y en general actuaciones de toda índole desarrolladas

por los poderes públicos, empresas y organizaciones ciudadanas con la finalidad de actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, y así prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como colectiva.

La ley, que establece las bases legales que sustentan las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas en materia de salud pública, se estructura en un título preliminar, seis títulos, tres disposiciones adicionales, una disposición derogativa y cinco disposiciones finales. Lo establecido en esta ley será de aplicación a las Administraciones públicas con carácter general y a los sujetos privados cuando específicamente así se disponga.

**Cobertura de declaración(*) por municipios.
Semanas 25 a 28 (del 19 de junio de 2011 al 16 de julio de 2011).**

Municipios	% de declaración	Municipios	% de declaración	Municipios	% de declaración	Municipios	% de declaración
Abanilla	100,0	Calasparra	100,0	Lorquí	100,0	Torre Pacheco	100,0
Abarán	100,0	Campos del Río	91,7	Mazarrón	100,0	Torres de Cotillas, Las	98,1
Águilas	88,5	Caravaca de la Cruz	100,0	Molina de Segura	94,4	Totana	86,4
Albudeite	100,0	Cartagena	100,0	Moratalla	84,4	Ulea	100,0
Alcantarilla	100,0	Cehegín	85,4	Mula	100,0	Unión, La	100,0
Aledo	75,0	Ceutí	100,0	Murcia	98,8	Villanueva del Río Segura	100,0
Alguazas	100,0	Cieza	100,0	Ojós	100,0	Yecla	86,6
Alhama de Murcia	100,0	Fortuna	75,0	Pliego	100,0	Santomera	97,9
Archena	100,0	Fuente Álamo de Murcia	100,0	Puerto Lumbreras	82,7	Alcázares, Los	100,0
Beniel	100,0	Jumilla	94,7	Ricote	100,0		
Blanca	100,0	Librilla	100,0	San Javier	100,0	Total Región	95,1
Bullas	92,5	Lorca	58,3	San Pedro del Pinatar	100,0		

(*) [Núm. partes de declaración numérica recibidos / Núm. de médicos de atención primaria en las cuatro semanas] x 100.

**Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 25 a 28 (del 19 de junio de 2011 al 16 de julio de 2011).**

Áreas de Salud											
Altiplano		Vega Media		Murcia Este		Mar Menor		Vega Alta del Segura		TOTAL	
60.960		256.805		200.379		101.350		54.815		1.461.979	
Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
0	0	0	27	0	11	0	0	0	0	5	69
0	1.275	21	3.583	1	4.206	0	2.096	9	967	118	27.783
0	0	3	11	4	18	1	8	0	6	17	102
0	0	1	6	0	3	1	2	0	0	5	26
0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	2	9
0	1	2	8	1	9	0	5	0	0	10	41
0	0	1	5	1	5	0	5	0	0	3	30
73	319	103	870	196	1.203	170	824	36	223	1.044	6.714
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	7
0	1	1	6	0	5	0	2	1	2	4	26
0	1	2	11	0	5	0	1	0	0	3	33
0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2



Aspectos destacados de la Ley General de Salud Pública

- Se garantiza el derecho de los ciudadanos a ser informados en materia de salud pública.
- Se establece una cartera de servicios básica y común en el ámbito de la salud pública.
- La cartera incluye un calendario vacunal único.
- Habrá una oferta única de cribados poblacionales para la detección precoz de una enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano.
- Se crea la Red de Vigilancia en Salud Pública, que incluirá un sistema de alerta precoz y respuesta rápida para la evaluación de situaciones que sean una amenaza para la salud de la población. Funcionará las 24 horas del día.
- Se elaborará una encuesta periódica de salud pública.
- Se desarrollarán programas de prevención de la zoonosis y enfermedades emergentes.
- Se implantarán programas de sanidad ambiental para elevar el nivel de protección de la salud ante los riesgos ambientales.
- Se garantiza la prevención y detección precoz de las enfermedades raras, el apoyo de los enfermos y sus familias.
- Se pone en marcha una Estrategia de Salud Pública, que propiciará que la salud y la equidad se consideren en todas las políticas públicas.
- Se crea el Consejo Asesor de Salud Pública.

son las neoplasias (34%), las causas externas (21%), las enfermedades cardiocirculatorias (16,1%), respiratorias (6,7%), digestivas (6,6%) e infecciosas-parasitarias (3,8%). Entre estas grandes causas de muerte, las que quitan más años en promedio, están las causas externas (29 años) y las enfermedades infecciosas-parasitarias (20 años).

Las causas seleccionadas que restan más años a la vida en ambos sexos son las neoplasias malignas (33,3%), los accidentes de tráfico de vehículos a motor (8,3%), el cáncer de broncopulmonar (6,1%) y el suicidio (5,6%).

En las **Áreas Sanitarias** se observa una mayor mortalidad general en el Área de Lorca -Área III (108,8 intervalo de confianza al 95% [IC95%] 103,2 a 114,8), y menor mortalidad en las áreas sanitarias de la Vega Media del Segura - Área VI (92,2, IC95% 87,8 a 96,8) y Murcia-Este - Área VII (93,8 IC95% 88,7 a 99,2) que el promedio regional (100) (gráfico 3).

El área sanitaria de **Murcia Oeste** (Área I) presenta sobremortalidad en hombres por enfermedad cardíaca reumática crónica y en mujeres por enfermedad cerebrovascular.

En el área de salud de **Cartagena** (Área II) se observa un exceso de mortalidad en hombres por enfermedad isquémica cardíaca, y por insuficiencia respiratoria en ambos sexos.

El área sanitaria de **Lorca** (Área III) registra una sobremortalidad general de casi el 9% en ambos sexos (8,9%), tanto en hombres como en mujeres. La mayor mortalidad en ambos sexos se evidencia en las enfermedades de los sistemas circulatorio y respiratorio, y en las causas externas. Existe un exceso de muerte súbita infantil en ambos sexos que se concreta en el sexo femenino (2 fallecimientos en menores del año de edad). En el área de salud del **Noroeste** (Área IV) se comprueba una mayor mortalidad general en las mujeres (18,3%) que se concreta en las enfermedades del sistema circulatorio. En el otro sexo, se evidencia un exceso de muertes por la gran causa trastornos mentales y enfermedades del comportamiento. Entre las causas seleccionadas se significan el EPOC en ambos sexos y mujeres, la úlcera de estómago-duodeno-yeyuno en ambos sexos y hombres (4 casos en personas de 75 y más años), senilidad en mujeres, accidentes de vehículos a motor en ambos sexos y hombres.

En el área sanitaria del **Altiplano** (Área V) se observa sobremortalidad por suicidio en ambos sexos. Los hombres presentan un aumento estadísticamente no significativo, debidos a 10 fallecimientos distribuidos prácticamente en todos los grupos de edad desde los 15 años.

En el área sanitaria de la **Vega Media del Segura** (Área VI) se registra la mayor

mortalidad por la neoplasia maligna de laringe en ambos sexos y hombres, la neoplasia maligna del encéfalo y la arteriosclerosis en ambos sexos.

En el área sanitaria **Murcia Este** (Área VII) destaca la sobremortalidad femenina por enfermedad infecciosa intestinal (4 muertes en personas de 80 y más años) y el envenenamiento accidental por psicofármacos y drogas de abuso en ambos sexos (8 fallecimientos en 30-44 años).

En el área sanitaria del **Mar Menor** (Área VIII) no se registra un exceso de mortalidad ni en ambos sexos ni por cada uno de ellos, tampoco para cada una de las grandes causas o específicas seleccionadas. En la **Vega Alta del Segura** (Área IX) se verifica una mayor mortalidad en enfermedades endocrinas en ambos sexos,

y en trastornos mentales en ambos sexos y mujeres, y en enfermedades del aparato genitourinario en ambos sexos y hombres. En causas seleccionadas se manifiesta la neoplasia maligna de esófago en ambos sexos y hombres, la diabetes mellitus y EPOC (enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores) en hombres, los trastornos mentales orgánicos senil y presenil en ambos sexos y mujeres.

Autores

Lluís Cirera, Mónica Ballesta, Itziar Ramos-Argüelles.

Servicio de Epidemiología.

Dirección General de Salud Pública.

Consejería de Sanidad y Política Social, Murcia.

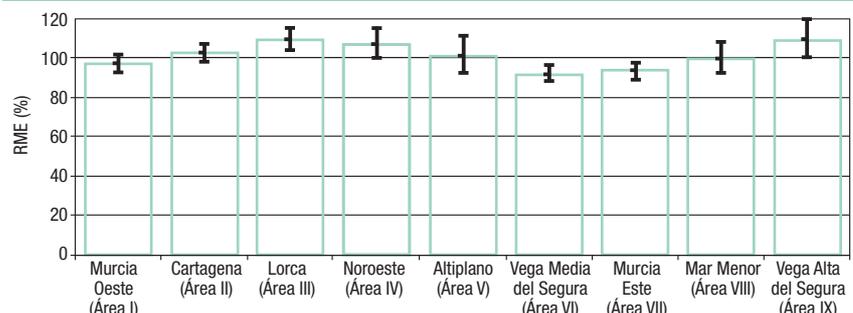
Tabla 1. Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad de sexo. Región de Murcia, 2009.

Causas Seleccionadas* Hombres	Casos	%	Tasa*	Tasa**
Enfermedades isquémicas del corazón	573	10,6	78,32	73,72
Neoplasia maligna de tráquea - bronquios y - pulmón	443	8,2	60,55	59,44
Enfermedades cerebrovasculares	413	7,7	56,45	51,51
EPOC (Enf. pulmonar obstructiva crónica)	373	6,9	50,98	45,35
Neoplasia maligna del colon	148	2,7	20,23	18,27
Neoplasia maligna de la próstata	141	2,6	19,27	17,33
Neumonía	124	2,3	16,95	15,58
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	120	2,2	16,40	17,32
Insuficiencia cardíaca	119	2,2	16,27	15,31
Enfermedad de Alzheimer	115	2,1	15,72	14,00
Total	5.397	100	743,84	693,79
Causas Seleccionadas* Mujeres	Casos	%	Tasa*	Tasa**
Enfermedades cerebrovasculares	498	10,2	69,66	39,00
Enfermedades isquémicas del corazón	400	8,2	55,95	31,16
Enfermedad de Alzheimer	227	4,6	31,75	16,08
Insuficiencia cardíaca	220	4,5	30,77	15,61
Neoplasia maligna de la mama	184	3,8	25,74	20,29
Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	176	3,6	24,62	12,79
Diabetes mellitus	151	3,1	21,12	11,69
Enfermedades hipertensivas	131	2,7	18,32	9,42
Neumonía	129	2,6	18,04	10,01
Enfermedades del riñón y del uréter	127	2,6	17,76	9,41
Total	4.889	100	683,86	410,80

* Tasa por 100.000 habitantes.

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

Gráfico 3. Comparación de la mortalidad general regional con las áreas de salud*. Todas las edades. Ambos sexos. Región de Murcia, 2009.



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

Edita:
Servicio de Epidemiología.
Consejería de Sanidad y Política Social.
D. G. de Salud Pública.
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:
Lluís Cirera, M.^a Dolores Chirlaque, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Carmen Santiago, M.^a José Tormo.

Coordinadora de Edición:
Carmen Santiuste de Pablos.
Coordinador Administrativo:
José Luis García Fernández.
Suscripción: Envío Gratuito.
Solicitudes: bolepi@carm.es
e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia