

Mortalidad regional por causas en el año 2014

La mortalidad regional anual por causas es una síntesis de los indicadores estadísticos sobre las causas de muerte en el ámbito poblacional de los habitantes residentes en la Región. El apartado de material y métodos se puede consultar en el informe anual (1).

La **tasa bruta regional de mortalidad** por todas las causas de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España de ambos sexos, ha sido de 708,81 fallecidos por cien mil habitantes, que corresponden a 10.397 defunciones. Mientras que la misma tasa en hombres registró 726,47, y 691,04 en la mujer.

Las principales **grandes causas de muerte** en ambos sexos han sido las enfermedades circulatorias (29,3%), las neoplasias (27,5%), las respiratorias (12,2%), las del sistema nervioso (6,7%), y las digestivas (5,4%). Sin embargo los hombres han fallecido por neoplasias (33,3%), enfermedades circulatorias (26,3%), respiratorias (13,6%), y enfermedades digestivas (5,6%). Las mujeres han perecido por enfermedades circulatorias (32,6%), neoplasias (21,3%), respiratorias (10,7%), enfermedades del sistema nervioso (8,6%), digestivas (5,2%) y genitourinarias (5,1%).

Al comparar hombres y mujeres por **causas seleccionadas de muerte**, se ha observado mayores tasas totales ajustadas por edad en los hombres (tasa de 591,6 por cien mil habitantes) que en las mujeres (tasa de 360,5). Los hombres han presentado mayores tasas que las mujeres en enfermedad isquémica cardíaca (54,7 y 22,3, respectivamente), en enfermedad cerebrovascular (32,5 y 28,0, respectivamente), diabetes mellitus (14,6 y 10,0, respectivamente), neumonía (14,1 y 8,6, respectivamente) y trastornos mentales orgánicos pre/seniles (12,0 y 11,4, respectivamente). Mientras que las mujeres han registrado mayores tasas en enfermedad Alzheimer (19,7 y 13,8, respectivamente), como muestra la tabla 1.

La **esperanza regional de vida al nacer** para ambos sexos ha sido de 82,4 años, siendo mayor en mujeres que en hombres (84,8 años frente

SUMARIO

ARTÍCULO

Mortalidad regional por causas en el año 2014.

NOTICIAS BREVES

- El estudio Pegasus-Murcia ha sido admitido en el grupo de trabajo del trastorno por estrés post-traumático del consorcio de genómica psiquiátrica para la financiación de la genotipación masiva (GWAS).
- 50º aniversario IARC.

Semanas epidemiológicas EDO:

Semanas 17 a 20 de 2016.



Tabla 1. Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad. Región de Murcia, 2014.

AMBOS SEXOS				
Literal de la lista de causas seleccionadas*	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	825	7,9	56,2	41,1
Enfermedades cerebrovasculares	764	7,3	52,1	31,9
Neoplasia maligna del pulmón	567	5,5	38,7	32,0
Enfermedad de Alzheimer	478	4,6	32,6	16,8
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	432	4,2	29,5	13,2
Trastornos mentales orgánicos pre/seniles	327	3,1	22,3	14,2
Insuficiencia cardíaca	323	3,1	22,0	13,2
Enfermedades hipertensivas	317	3,0	21,6	11,3
Diabetes mellitus	293	2,8	20,0	11,5
Neoplasia maligna del colon	278	2,7	19,0	10,9
Total defunciones por todas las causas	10.397	100	708,8	465,7

HOMBRES				
Literal de la lista de causas seleccionadas*	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	490	9,2	66,6	54,7
Neoplasia maligna del pulmón	481	9,0	65,4	58,5
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	362	6,8	49,2	37,3
Enfermedades cerebrovasculares	328	6,1	44,6	33,5
Neoplasia maligna de la próstata	167	3,1	22,7	17,4
Neoplasia maligna del colon	153	2,9	20,8	16,6
Enfermedad de Alzheimer	143	2,7	19,4	13,8
Diabetes mellitus	136	2,5	18,5	14,6
Neumonía	135	2,5	18,4	14,1
Trastornos mentales orgánicos pre/senil	121	2,3	16,44	11,95
Total defunciones por todas las causas	5.346	100	726,5	591,6

MUJERES				
Literal de la lista de causas seleccionadas*	Casos	%	Tasa bruta**	Tasa estándar***
Enfermedades cerebrovasculares	436	8,6	59,65	27,96
Enfermedad de Alzheimer	335	6,6	45,83	19,67
Enfermedades isquémicas del corazón ^a	335	6,6	45,83	22,28
Enfermedades hipertensivas	216	4,3	29,55	12,63
Trastornos mentales orgánicos pre/seniles	206	4,1	28,18	11,38
Insuficiencia cardíaca	206	4,1	28,18	12,09
Diabetes mellitus	157	3,1	21,48	9,97
Neoplasia maligna de la mama	153	3,0	20,93	14,57
Enfermedades del riñón y del uréter	146	2,9	19,97	8,71
Neumonía	137	2,7	18,74	8,57
Total defunciones por todas las causas	5.051	100	691,0	360,5

^aIncluye al infarto agudo de miocardio.

*Por comparabilidad nacional se excluyen singularizadas las neoplasias malignas y el infarto agudo de miocardio.

**Tasa por 100.000 habitantes.

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

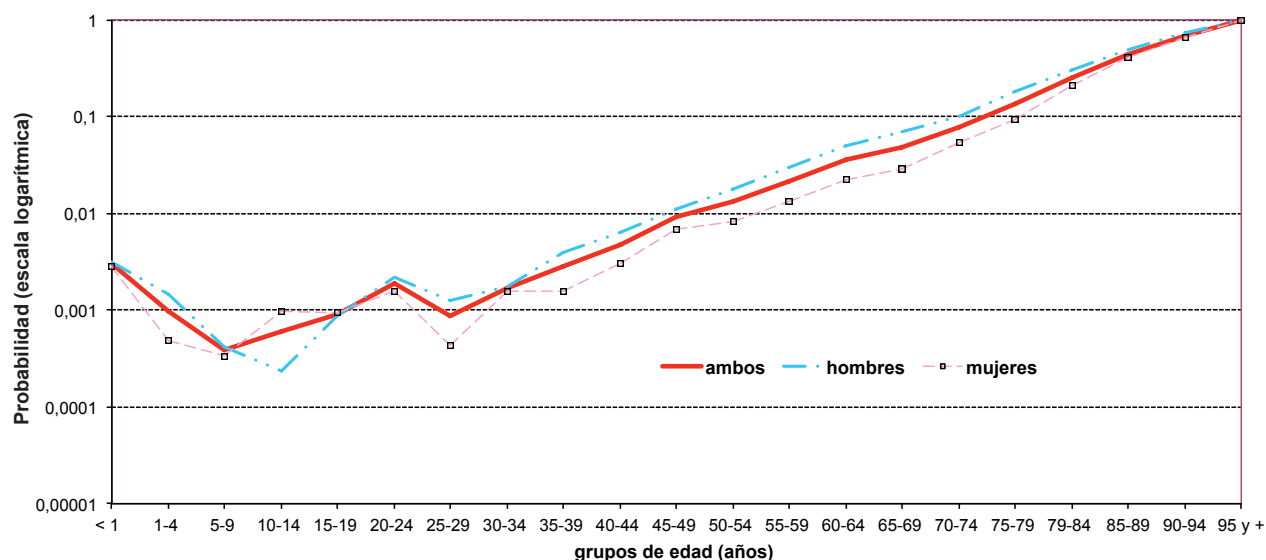
a 79,8 años), y en todos los grupos de edad. La distribución de la probabilidad de morir por sexo y edad, se puede observar en la gráfica 1.

Con respecto a las tasas de **mortalidad perinatal e infantil** en ambos sexos se observa que la mortalidad infantil (fallecidos menores del año) ha sido de 2,94 fallecidos por mil nacidos vivos ya que hubo 48 muertes entre 16.357 nacidos vivos. La mortalidad neonatal (nacidos vivos fallecidos antes del 28º día) ha sido de 2,08 por mil nacidos vivos, mientras que la mortalidad neonatal precoz (nacidos vivos fallecidos antes del 7º día) ha registrado los 1,10 muertes por mil

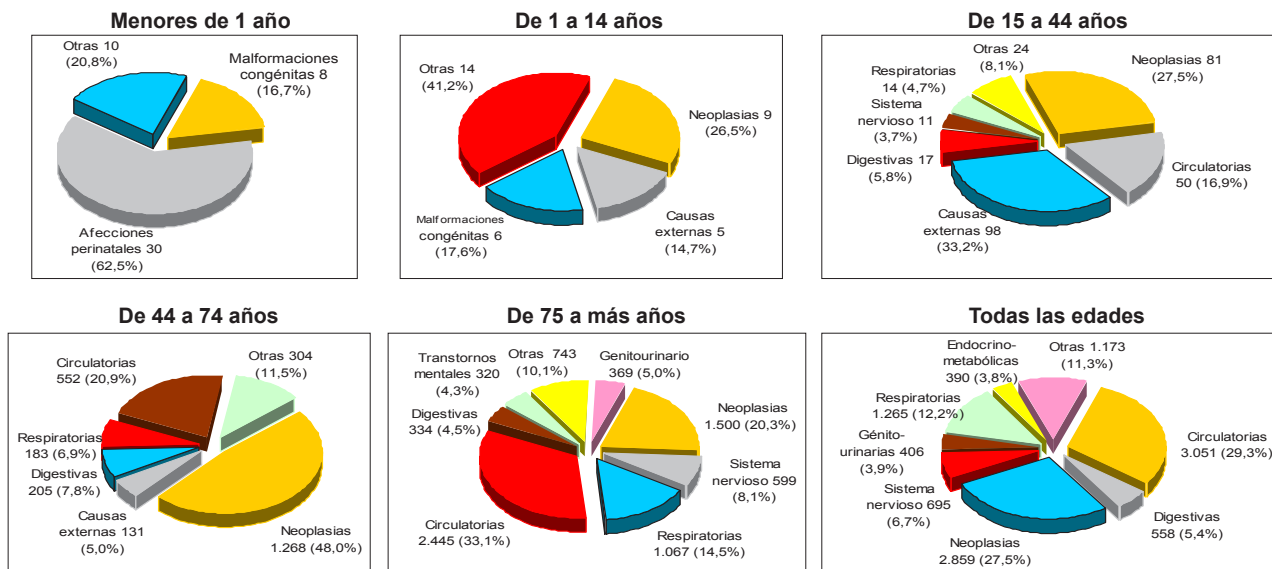
nacidos vivos, y la neonatal tardía (nacidos vivos fallecidos entre el 7º y 27º día de vida, ambos inclusive) ha presentado 0,98 fallecidos por mil nacidos vivos, sin embargo la posneonatal (fallecidos después 27º día y menos del año vida) ha sido de 0,86 decesos por mil nacidos vivos. La mortalidad perinatal ha supuesto 4,10 fallecidos por mil nacidos. Los niños han marcado tasas mayores que las niñas, excepto en los periodos perinatal y postneonatal.

Al analizar la **mortalidad proporcional por grandes grupos de edad** en ambos sexos (gráfica 2), se ha observado que en los menores de 1 año,

Gráfica 1. Probabilidad de morir por grupo de edad y sexo. Región de Murcia, 2014.



Gráfica 2. Mortalidad proporcional por gran causa y grupo de edad. Ambos sexos. Región de Murcia, 2014.



han incidido las muertes perinatales (62,5% y 30 casos) y las malformaciones congénitas (20,8% y 8 defunciones). El grupo de 15-44 años ha fenecido por causas externas (33,2% y 98 casos), neoplasias (27,5% y 81 muertes), enfermedades circulatorias (16,9% y 50 fallecidos), digestivas (5,8% y 17 óbitos). El grupo de 45-74 años han perecido por neoplasias (48,0% y 1.268), enfermedades circulatorias (20,9% y 552), digestivas (7,8% y 205), respiratorias (6,9% y 183), y causas externas (5,0% y 131). Los mayores de 74 años, han fallecido por causas circulatorias (33,1% y 2.445 muertes), neoplásicas (20,3% y 1.500 decesos), respiratorias (14,5% y 1.067 óbitos), nerviosas (8,1% y 599 casos), y genitourinarias (5,0% y 369 fallecidos).

Los **años potenciales de vida perdidos** (APVP) cuantifican la mortalidad prematura (70 o menos años de edad). Los 30.611 APVP para todas las causas en ambos sexos, han representado un promedio de 13,8 años menos por persona fallecida residente en la región. Los hombres han configurado el 66,2% de la mortalidad precoz y las mujeres el 33,8% restante. Las **grandes causas** que han sustraído APVP en ambos sexos, han sido las neoplasias (12.074 APVP y 39,4% sobre el total de sexo), las causas circulatorias (5.459 APVP y 17,8%), las causas externas (5.097 APVP y 16,7%),

y las enfermedades digestivas (2.350 APVP y 7,7%). En cuanto a las **causas seleccionadas** que han restado más años a la vida en ambos sexos, han sido el cáncer pulmonar (2.380 APVP y 7,8%), la enfermedad isquémica del corazón (2.304 APVP y 7,5%), y el suicidio (2.059 APVP y 6,7%).

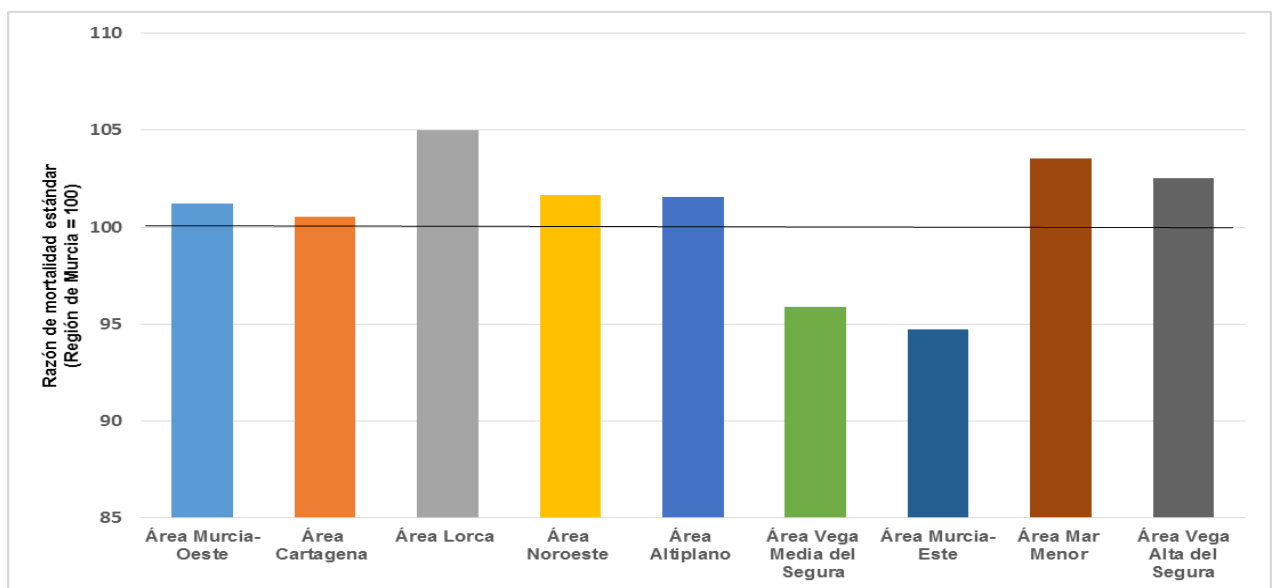
Se comparan las **Áreas de Salud** con la Región mediante la Razón de Mortalidad Estándar (RME) (gráfica 3) para informar de las causas con exceso de mortalidad estadísticamente significativa (RME del área menos 100, expresada en %), y siempre que se hayan producido más de 10 defunciones.

Área Murcia-Oeste (nº 1). Se ha observado sobremortalidad en EPOC en ambos sexos que se concreta en las mujeres (65,7% de exceso de riesgo). Mientras que en hombres se ha evidenciado el cáncer de próstata (41,8%).

Área Cartagena (nº 2). Se ha mostrado exceso de mortalidad en la mujer por cáncer del páncreas (60,9%), y enfermedades del riñón y del uréter (41,1%).

Área Lorca (nº 3). Se ha registrado sobremortalidad en enfermedades respiratorias en ambos sexos (52,2%), hombres (38,9%) y mujeres (69,1%). La

Gráfica 3. Mortalidad general de las áreas de salud comparada con el promedio regional*. Ambos sexos. Toda edad. Región de Murcia, 2014.



*Ningún área de salud ha presentado diferencias estadísticamente significativas con el promedio regional.

mortalidad respiratoria se ha concretado en la neumonía en ambos sexos (158,0%), hombres (170,7%) y mujeres (143,2%).

Área Noroeste (nº 4). Se han detectado exceso en enfermedades respiratorias en ambos sexos (22,8%), hombres (5,0%) y mujeres (41,0%); junto con causas externas en mujeres (120,2% debidas a 16 muertes). Las causas externas se han especificado en ambos sexos en los accidentes de tráfico (325,3% y 15 accidentes) y en las féminas (887,4% por 12 óbitos). Además las mujeres han expresado mayor mortalidad EPOC (125,3% y 10 óbitos).

Área Altiplano (nº 5). Se han evidenciado las enfermedades endocrinas-nutricionales-metabólicas en ambos sexos (61,8%), que se ha concretado en los hombres (131,0% por 17 casos). Además se han expresado las enfermedades del sistema nervioso (55,7%) en las mujeres. Ha obtenido exceso en ambos sexos, el cáncer del hígado (117,1%) y especificado en los hombres (161,1% por 10 casos), en los que también se ha manifestado la diabetes mellitus (121,1% y 13 sepelios) y la insuficiencia cardíaca (124,1%).

Área Vega Media del Segura (nº 6). Se han singularizado las enfermedades cardíacas reumáticas crónicas en ambos sexos (98,5% por 16 casos) y en mujeres (132,0% causado por 15 muertes), así como la arteriosclerosis en ambos

sexos (151,5% por 16 casos) y en mujeres (132,0% debido a 10 fallecimientos).

Área Murcia-Este (nº 7). Han aumentado las hepatitis víricas en ambos sexos (148,9%) y en hombres (195,1%).

Área Mar Menor (nº 8). Se ha verificado mayor mortalidad por causas externas en hombres (61,2%). Han aumentado los suicidios en ambos sexos (95,9% y 14 muertes), y la insuficiencia cardíaca en hombres (115,4% y 15 expiraciones).

Área Vega Alta del Segura (nº 9). Se ha manifestado la EPOC en hombres (60,3%).

Bibliografía

1) Cirera L, Martínez C, Ballesta M, Navarro C y CREM. Estadísticas básicas de mortalidad en la Región de Murcia 2014. Murcia: Consejería de Sanidad y Política Social; 2016. Disponible en: www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrear&tipo=series&id=12&idsec=88 y www.carm.es/econet/sicrem/PU_mortalidadBasica

Autores

Diego Salmerón y Lluís Cirera.
Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad, Murcia.

Situación regional. Semanas 17 a 20 (del 25/04/2016 al 22/05/2016).

ENFERMEDAD	CASOS NOTIFICADOS												CASOS NOTIFICADOS		
	SEMANA 17			SEMANA 18			SEMANA 19			SEMANA 20			SEMANA 17 a 20		
	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA	2016	2015	MEDIANA
Toxinfecciones alimentarias	0	7	7	0	27	15	1	0	2	0	2	2	1	36	33
Gripe	317	30	40	161	25	50	143	9	25	73	15	24	694	79	179
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Otras Meningitis	1	1	1	1	2	1	2	4	1	2	0	1	6	7	6
Sarampión	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Parotiditis	0	8	3	0	11	2	1	14	1	0	19	2	1	52	8
Varicela	321	137	260	429	229	229	454	156	269	571	303	299	1775	825	954
Tos ferina	1	3	0	2	3	0	0	3	0	2	7	1	5	16	1
Infección gonocócica	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	1	2
Sífilis	1	1	1	0	2	2	0	1	1	0	2	2	1	6	7
Hepatitis A	0	2	0	2	3	2	1	0	1	0	3	0	3	8	5
Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Fiebre exantemática Mediterránea	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Leishmaniasis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Tuberculosis	4	4	2	1	4	4	3	2	5	3	7	5	11	17	16
Infección por VIH/SIDA	0	2	1	0	0	1	0	3	3	2	1	3	2	6	7

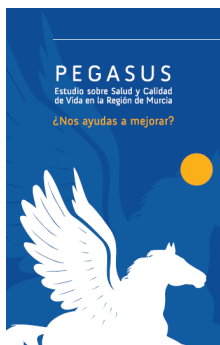
La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

Distribución por áreas de salud. Semanas 17 a 20 (del 25/04/2016 al 22/05/2016).

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 2015)	257856		287352		172656		73042		59606		260404		197703		103572		54627		1466818	
Toxinfecciones alimentarias	0	12	0	47	0	2	0	0	0	0	0	19	1	4	0	0	0	1	1	85
Gripe	112	6075	184	3700	18	1856	26	731	42	1014	54	5024	79	4876	143	1491	36	1004	694	25771
Enfermedad Meningocócica	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5
Otras Meningitis	0	0	0	4	1	5	0	0	0	0	2	2	1	3	2	2	0	0	6	16
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
Parotiditis	1	7	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	1	16
Varicela	393	1570	292	774	80	172	8	163	103	424	304	1402	280	675	243	653	72	224	1775	6057
Tos ferina	1	8	2	5	1	3	0	1	0	1	0	3	1	1	0	1	0	0	5	23
Infección gonocócica	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	0	0	2	6
Sífilis	1	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	1	9
Hepatitis A	1	1	1	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	9
Hepatitis B	0	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	2	0	3	0	1	0	0	1	11
Fiebre exant. Mediterránea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	3
Tuberculosis	3	14	1	7	2	5	1	2	0	3	0	3	4	6	0	1	0	1	11	42
Infec. por VIH/SIDA	1	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	6

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en la cuatrisesmana actual.

EL ESTUDIO PEGASUS-MURCIA HA SIDO ADMITIDO EN EL GRUPO DE TRABAJO DEL TRASTORNO POR ESTRÉS POSTRAUMÁTICO DEL CONSORCIO DE GENÓMICA PSIQUIÁTRICA PARA LA FINANCIACIÓN DE LA GENOTIPACIÓN MASIVA (GWAS)



El Estudio sobre Salud y Calidad de Vida en la Región de Murcia, Estudio PEGASUS-Murcia ha sido seleccionado para formar parte del Grupo de Trabajo del Trastorno por Estrés Posttraumático (TEP) en el marco del Consorcio de Genómica Psiquiátrica (PGC, Psychiatric Genomics Consortium - www.med.unc.edu/pgc) y financiar la genotipación masiva (GWAS-Genome-Wide Association Study) de unas 500 muestras de ADN. Hasta la fecha, el proyecto PEGASUS-Murcia es el único representante español en el citado grupo de trabajo, con representantes de más de 15 países de todo el mundo y supone un reconocimiento internacional al trabajo realizado dado los restrictivos controles de calidad requeridos.

El estudio PEGASUS-Murcia es un proyecto de investigación institucional liderado desde la Unidad de Docencia, Investigación y Formación en Salud Mental (UDIF-SM) del Servicio Murciano de Salud y el Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad de Murcia, junto con la participación del Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM) y del Instituto de Neurociencias de Alicante. Es un estudio transversal en una muestra representativa de la población general adulta no institucionalizada de la Región de Murcia para analizar la prevalencia de las enfermedades mentales, la calidad de vida y la discapacidad asociada, así como factores de riesgo/protectores biológicos (marcadores genéticos, epigenéticos y de expresión) y ambientales. Forma parte de la World Mental Health Survey Initiative (<http://www.hcp.med.harvard.edu/wmh/>) para el estudio epidemiológico de las enfermedades mentales.

Fuente: Unidad de Docencia, Investigación y Formación de Salud Mental (UDIF-SM) del Servicio Murciano de Salud y Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad de Murcia.

50º ANIVERSARIO IARC

International Agency for Research on Cancer



Con el lema 'Global Cancer, Occurrence, Causes and Avenues to Prevention' se ha celebrado el 50 aniversario de la IARC (International Agency for Research on Cancer).

La IARC es la agencia especializada en cáncer de la OMS. Su misión es coordinar y realizar investigaciones sobre las

causas del cáncer en humanos, los mecanismos carcinogénicos y el desarrollo de estrategias para el control del cáncer. Al cumplirse 50 años de su creación, se ha celebrado una conferencia científica en Lyon, Francia, del 7 al 10 de junio de 2016. Los temas de la conferencia se han estructurado alrededor de las principales actividades de la IARC que incluyen la incidencia del cáncer, el estudio de factores etiológicos y las medidas de prevención, así como la puesta en marcha de programas de prevención y detección precoz.

La conferencia ha contado con eminentes investigadores sobre la epidemiología del cáncer a nivel mundial. Entre ellos destacar a Richard Peto, Profesor de Estadística y Epidemiología Médica, Co-director del Servicio de Ensayos Clínicos de la Universidad de Oxford, que contribuyó al descubrimiento de la asociación del tabaco con el cáncer de pulmón y otras enfermedades. Walter Willet, Profesor de Epidemiología y Nutrición y Director del Departamento de Nutrición en Harvard Medical School, en 1980 inició el estudio de las Enfermeras Norteamericanas para investigar el efecto de la dieta en las principales enfermedades.

El amplio programa con grupos de trabajo, comunicaciones y ponencias, también ha incluido tres debates sobre temas controvertidos ofreciendo una panorámica actual que vincula el cáncer, la ciencia y la sociedad. En el primero se ha debatido si la financiación debe primar la detección precoz del cáncer o, por el contrario, el tratamiento de estadios avanzados como ocurre actualmente. En el segundo debate se ha planteado si los cigarrillos electrónicos representan o no un obstáculo para un efectivo control del tabaquismo. El tercer debate ha cursado sobre la implementación de programas de cribado de cáncer de pulmón en la actualidad.

<http://www.iarc-conference2016.com/>

Edita:

Servicio de Epidemiología.
D.G. de Salud Pública y Adicciones.
Consejería de Sanidad.
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, Lluís Cirera, Juan Francisco Correa, Visitación García, Ana María García-Fulgueiras, José Jesús Guillén, Olga Monteagudo, Ana Belén Moreno, Carmen Navarro, Jaime Jesús Pérez, Juan Antonio Sánchez, Carmen Santiuste.

Coordinadora de Edición:

Ana Belén Moreno López.

Coordinador Administrativo:

José Luis García Fernández.

Suscripción: Envío Gratuito.

Solicitudes: bolepi@carm.es

e-issn: 2173-9269 Bol Epidemiol Murcia

D.L. MU-395-1987