



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud
Pública

Índice

Artículo:

Mortalidad regional en el año 2004.

Noticias Breves:

- Plan Regional de Erradicación del Sarampión.
- Prevención de los efectos del calor sobre la salud

Semanas epidemiológicas EDO:

Semana 5 a 8 de 2006.

Mortalidad regional en el año 2004

La mortalidad general de las personas residentes en la Región que fallecen en España, presenta una tasa bruta de 7,41 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponde a un total de 9.593 defunciones. La tasa de mortalidad en los hombres es 7,76 por mil y de 7,06 en las mujeres. La esperanza de vida al nacer está en los 79,6 años, y es mayor en las mujeres que en los hombres, con una diferencia de 6,2 (82,7 años frente a 76,5 años). El diferencial a favor de la mujer se observa en todos los grupos de edad. La probabilidad de morir desciende desde el nacimiento hasta los 10-14 años, aumentando en el resto de las edades; siendo siempre mayor en los hombres que en las mujeres (gráfico 1). La tasa de mortalidad infantil (<1 año) es de 5,3 fallecidos por mil nacidos vivos. La tasa de mortalidad neonatal (fallecidos <28 días) es de 4,0 por mil y la tasa posneonatal (del día 28 a <1 año) es de 2,1 por mil nacidos vivos.

Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas, edad y sexo

Las principales grandes causas de muerte en ambos sexos y todas las edades son las enfermedades circulatorias (34,0%), las neoplasias (25,9%), las entidades respiratorias (11,7%), las causas externas (5,7%), y las enfermedades digestivas (5,4%). En los hombres es por neoplasias (30,2%), cardiocirculatorias (28,5%), respiratorias (13,7%), causas externas (8,2%) y enfermedades digestivas (5,6%). Mientras que las mujeres fallecen por enfermedades cardiocirculatorias (40,2%), neoplasias (21,1%), enfermedades respiratorias (9,4%), digestivas (5,2%) y entidades endocrino-metabólicas (4,2%).

Las principales grandes causas de muerte en menores de 1 año son las afecciones del periodo perinatal (49,4 %) y las malformaciones congénitas (31,5 %), seguidas de las enfermedades respiratorias (6,7%) y de las causas externas (5,7%) en ambos sexos (gráfico 2). Los niños y las niñas mantienen el orden en las cuatro primeras grandes causas.

De 1 a 14 años, y en ambos sexos, las principales grandes causas de muerte

Tabla 1. Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad por sexo. Región de Murcia, 2004.

HOMBRES				
Causas Seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
Enfermedades isquémicas del corazón	539	10,7	82,7	81,8
Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	418	8,3	64,1	65,6
Enfermedades cerebrovasculares	403	8,0	61,8	60,9
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	390	7,7	59,8	58,5
Accidentes de tráfico de vehículos a motor	168	3,3	25,8	23,6
Neoplasia maligna de la próstata	141	2,8	21,6	20,1
Insuficiencia cardíaca	137	2,7	21,0	22,0
Neoplasia maligna del colon	133	2,6	20,4	19,8
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	106	2,1	16,3	17,5
Enfermedades del riñón y del uréter	99	2,0	15,2	15,4
TOTAL	5.059	100,0	775,9	772,4

(*) Tasa por 100.00 habitantes

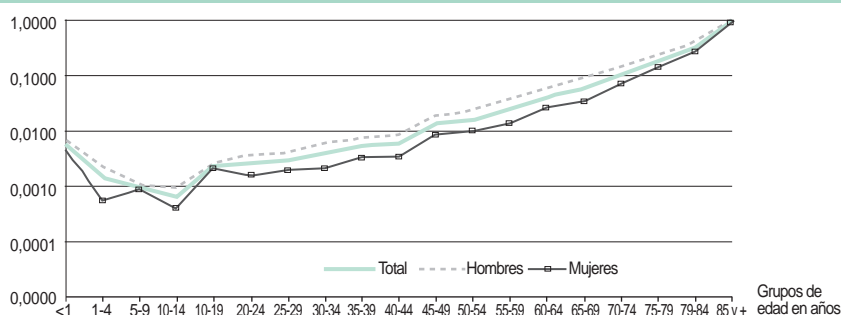
(**) Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

MUJERES				
Causas Seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
Enfermedades cerebrovasculares	626	13,8	97,4	57,0
Enfermedades isquémicas del corazón	443	9,8	68,9	40,9
Insuficiencia cardíaca	262	5,8	40,8	23,4
Neoplasia maligna de la mama	157	3,5	24,4	21,7
Diabetes mellitus	152	3,4	23,7	14,0
Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	143	3,2	22,3	12,6
Neoplasia maligna del colon	112	2,5	17,4	11,8
Enfermedad de Alzheimer	105	2,3	16,3	9,1
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	105	2,3	16,3	9,7
Enfermedades del riñón y del uréter	103	2,3	16,0	9,2
TOTAL	4.534	100,0	705,5	456,2

(*) Tasa por 100.00 habitantes

(**) Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

Gráfico 1. Probabilidad de morir por edad y sexo. Región de Murcia, 2004.



son: las causas externas (32,6%) y las neoplasias (26,1%) (gráfico 2). En los niños y las niñas se sitúan las mismas causas, en el mismo orden.

La mortalidad proporcional del grupo de 15 a 64 años, incluye en ambos sexos, a las neoplasias (40,2%), a las causas externas (20,7%), a las enfermedades cardiocirculatorias (17,8%), a las enfermedades digestivas (6,7%), y a las enfermedades respiratorias (3,9%) (gráfico 2). Los hombres mantienen la misma jerarquía que el total; las neoplasias

(34,9%), las causas externas (24,5%), las cardiocirculatorias (18,9%), las enfermedades digestivas (7,7%) y las causas respiratorias (4,2%). Las mujeres, mantienen la ordenación, con las neoplasias como principal causa (52,4%), alternan las cardiovasculares (15,3%) con las causas externas (11,9%), y luego, se sitúan las enfermedades del sistema nervioso (4,4%), y del sistema digestivo.

En los mayores de 64 años y en ambos sexos predomina la mortalidad por enfermedades cardiocirculatorias (38,0%),

**Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 5 a 8 (del 29 de enero de 2006 al 25 de febrero de 2006). Distribución semanal.**

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 5			Semana 6			Semana 7			Semana 8			Semanas 5 a 8		
	2006	2005	Mediana	2006	2005	Mediana	2006	2005	Mediana	2006	2005	Mediana	2006	2005	Mediana
Gripe	657	6.490	4.058	674	3.721	3.435	516	2.916	2.714	644	2.511	2.448	2.491	15.638	12.655
Tuberculosis respiratoria	4	3	3	4	3	3	3	3	3	1	2	4	12	11	14
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0
Otras tuberculosis	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	3	1	3	3	3
Legionelosis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatitis A	1	0	0	0	11	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1
Hepatitis B	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
Toxiinfecciones Alimen.	3	0	0	3	6	0	1	0	0	0	2	1	7	8	11
Varicela	211	45	118	269	66	128	347	75	132	428	112	207	1.255	298	599
Sarampión	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Parotiditis	3	0	1	3	0	0	6	0	0	5	0	0	17	0	2
Enfermedad meningoc.	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	4	3
Otras Meningitis	1	2	2	0	2	2	4	1	1	0	0	1	5	5	5
Sífilis	0	0	0	1	2	0	2	1	1	1	0	0	4	3	3
Infección gonocócica	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0
Paludismo	1	0	0	0	0	0	0	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 año actual.

**Porcentaje de declaración (*).
Semanas 5 a 8 (del 29 de enero de 2006 al 25 de febrero de 2006).**

Municipios	Población (Padrón 2005)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2005)	% de declaración
Abanilla	6.145	100,00	Calasparra	9.674	100,00
Abarán	12.804	100,00	Campos del Río	2.052	100,00
Águilas	30.263	96,43	Caravaca de la Cruz	24.179	80,88
Albudeite	1.439	100,00	Cartagena	197.665	97,53
Alcantarilla	36.496	100,00	Cehegín	14.804	97,50
Aledo	1.062	37,50	Ceutí	8.343	100,00
Alguazas	7.561	100,00	Cieza	33.825	97,62
Alhama de Murcia	17.717	91,67	Fortuna	8.120	100,00
Archena	15.856	36,36	Fuente Álamo de Murcia	13.942	100,00
Beniel	9.814	100,00	Jumilla	24.188	96,43
Blanca	6.073	100,00	Librilla	4.160	100,00
Bullas	11.435	97,22	Lorca	87.153	90,45

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



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública

Plan Regional de Erradicación del Sarampión.

En 1998 la Organización Mundial de la Salud se propuso la eliminación del sarampión autóctono en la Región Europea para el año 2007, que en España se fijó para el año 2005. En la Región de Murcia, es una enfermedad de declaración urgente (Orden de 16-10-2000) y está vigente desde el año 2001 el Plan de Eliminación del Sarampión Regional. Durante el 2005 en Murcia se han investigado en la región tres casos de sarampión, pudiendo descartarse la enfermedad por laboratorio en dos de los casos, siendo el tercero clasificado como compatible por clínica, sin resultados serológicos concluyentes.

Actualmente el sarampión es una enfermedad poco frecuente, por lo que es importante mantener la alerta, en especial: 1) Sospecha clínica en los exantemas febriles en adultos jóvenes y en niños < de 16 meses. 2) Notificación urgente (en menos de 24 horas) al Servicio de Epidemiología. 3) Toma de muestras de los casos sospechosos (sangre para serología entre el 4º y el 8º día, extensible hasta el 28º día, y de orina y/o exudado nasofaríngeo para genotipado antes del 7º día tras el inicio del exantema). 4) Revisión del estado inmunitario del personal sanitario por los servicios de prevención de riesgos laborales, y difusión de medidas de control en el medio sanitario para evitar la aparición de casos de transmisión hospitalaria.

El Plan de la Eliminación del Sarampión en la Región de Murcia está disponible en www.carm.es/csan/dgs/se/sarampion.pdf

**Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria.
Semanas 5 a 8 (del 29 de enero de 2006 al 25 de febrero de 2006). Distribución semanal.**

	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		TOTAL	
Población (Padrón 2005)	513.776		339.191		158.679		68.565		57.176		182.629		1.320.016	
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.
Enfermedades														
Gripe	913	2.172	347	718	524	914	24	66	183	431	500	958	2.491	5.259
Tuberculosis respiratoria	6	10	3	5	2	3	0	1	0	0	1	5	12	24
Meningitis tuberculosa	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2
Otras tuberculosis	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	4
Legionelosis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Hepatitis A	0	0	2	6	0	0	0	0	0	0	0	1	2	7
Hepatitis B	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4
Toxiinfecciones Alimen.	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	7	8
Varicela	477	771	283	362	95	195	304	534	63	83	33	54	1.255	1.999
Sarampión	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Parotiditis.	1	2	13	15	1	1	0	0	1	1	1	1	17	20
Enfermedad meningoc.	0	2	0	1	2	3	0	0	0	0	1	1	3	7
Otras Meningitis	1	2	1	2	1	7	0	0	0	0	2	3	5	14
Sífilis	3	7	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	4	10
Infección gonocócica	2	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	4
Paludismo	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

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

**Porcentaje de declaración (*).
Semanas 5 a 8 (del 29 de enero de 2006 al 25 de febrero de 2006).**

Municipios	Población (Padrón 2005)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 2005)	% de declaración
Lorquí	6.277	87,50	Torre Pacheco	27.400	47,37
Mazarrón	28.889	100,00	Torres de Cotillas, Las	18.134	40,00
Molina de Segura	54.673	87,50	Totana	27.714	97,22
Moratalla	8.473	69,44	Ulea	989	87,50
Mula	16.004	57,69	Unión, La	15.599	100,00
Murcia	409.810	80,92	Villanueva del Río Segura	1.749	50,00
Ojós	571	50,00	Yecla	32.988	90,00
Pliego	3.507	100,00	Santomera	12.777	100,00
Puerto Lumbreras	12.487	100,00	Alcázares, Los	12.264	100,00
Ricote	1.509	50,00			
San Javier	24.686	100,00	Total Región	1.320.016	87,58
San Pedro del Pinatar	18.746	100,00			

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

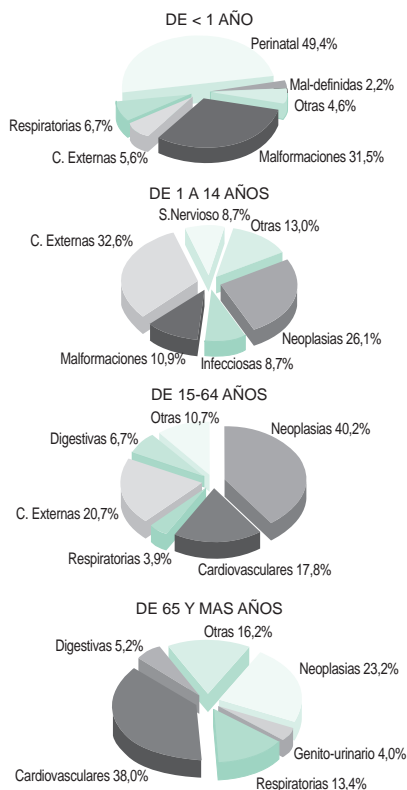


Prevención de los efectos del calor sobre la salud

La exposición prolongada al calor intenso puede hacer que ciertas enfermedades crónicas se descompensen, y además puede producir el denominado "golpe de calor", que afecta también a personas sanas. En el golpe de calor el cuerpo es incapaz de controlar la temperatura, pudiendo alcanzar los 40,6°C de fiebre. Los principales síntomas son calor, sequedad, sudoración excesiva al principio con posterior falta de sudoración, piel roja, pulso rápido, dolor intenso de cabeza, náuseas, somnolencia, sed intensa, convulsiones, confusión y pérdida de conciencia. Durante la temporada estival la presentación de estos síntomas debe despertar la sospecha diagnóstica, ya que si no se instaura un tratamiento inmediato puede causar la muerte. Las principales medidas para prevenirlo son evitar la exposición intensa al sol, permanecer en un lugar fresco sobre todo a las horas del día de mayor calor y mantenerse bien hidratado. Se debe llevar cuidado a lo largo de todo el verano, pero de forma muy especial los días en los que se superan ciertos umbrales de temperatura, siendo en la Región de Murcia 22°C de mínima y 38°C de máxima. La Consejería de Sanidad está elaborando diariamente índices de alerta en función de las previsiones meteorológicas, y monitoriza los casos de golpe de calor atendidos en los hospitales y en los Centros de Atención Primaria de la Región.

Más información disponible en www.murciasalud.es

Gráfico 2. Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas y distintos grupos de edad. Ambos Sexos. Región de Murcia, 2004.

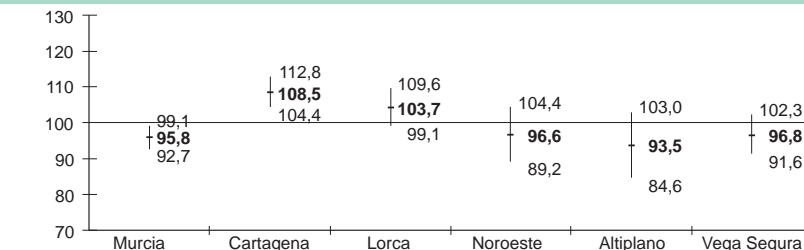


neoplasias (23,2%), afecciones respiratorias (13,4%), causas digestivas (5,2%), y las enfermedades genitourinarias (4,0%) (gráfico 2). Los hombres siguen la misma ordenación, con las enfermedades cardiovasculares (32,0%) en primer lugar, seguidas de los tumores (29,3%), enfermedades respiratorias (16,8%), digestivas (5,0%), y de las causas genitourinarias (3,4%). Las mujeres mantienen la ordenación en las cuatro primeras causas; quedando, enfermedades cardiocirculatorias (43,8%), neoplasias (13,7%), respiratorias (10,1%) y digestivas (5,4%), seguidas de las enfermedades endocrino-nutricional-metabólicas (4,4%).

Mortalidad por causas seleccionadas y sexo

En los hombres destacan las enfermedades isquémicas del corazón (tasa bruta de 82,7 por cien mil hombres) seguidas del cáncer de pulmón (tasa bruta de 64,1 por cien mil), de las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 61,8 por cien mil), de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma), (tasa bruta de 59,8), y de los accidentes de tráfico de vehículos a motor (tasa de 25,8) (tabla

Gráfico 3. Comparación* de mortalidad general de las Áreas de Salud con la Región de Murcia. Todas las edades. Ambos sexos, 2004.



(* Razón de Mortalidad Estándar y sus intervalos de confianza al 95%)

1). En las mujeres la mayor tasa de mortalidad es por enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 97,4 por cien mil mujeres), a continuación, las enfermedades isquémicas del corazón (tasa de bruta 68,9), la insuficiencia cardíaca (tasa de bruta 40,8 por cien mil), el cáncer de mama (tasa de 24,4), la diabetes mellitus (tasa de 23,7) (tabla 1).

Al comparar las tasas ajustadas por edad entre hombres y mujeres, observamos que los hombres presentan mayores tasas con la excepción de la insuficiencia cardíaca (23,4 en la mujer frente a 22,0 por cien mil). En las mujeres no aparecen, el cáncer de pulmón, la cirrosis hepática, ni los accidentes de tráfico, pero sí la diabetes, los trastornos mentales orgánicos pre/seniles, y la enfermedad de Alzheimer.

Años potenciales de vida perdidos

La mortalidad prematura (antes de los 70 años de edad) es de 16,3 años menos por persona residente fallecida en la Región de Murcia. Los hombres representan el 70,6% y las mujeres el 29,4% restante de la mortalidad precoz. En los hombres, las grandes causas sustractoras de años de vida son, las causas externas (25,8% sobre ambos sexos), seguidas de las neoplasias (18,8%), las cardiovasculares (10,5%) y las causas digestivas (4,6%). En las mujeres, son las neoplasias (12,4%), las causas externas (5,9%) y las enfermedades cardiovasculares (3,9%).

Áreas Sanitarias

Al comparar la mortalidad general de las áreas de salud en ambos sexos con el conjunto de la Región, observamos una menor mortalidad en Murcia y mayor mortalidad en Cartagena (gráfico 3). También se expresa una mayor mortalidad en los hombres y mujeres de Cartagena. El área de Murcia la menor mortalidad general se concreta en las enfermedades osteomusculares en ambos sexos, en las entidades mal definidas en la mujer y en las causas externas en el hombre. En la mayor mortalidad general del área de Cartagena se significan tanto hombres como mujeres, y se especifica en las

neoplasias en el hombre y las enfermedades infecciosas en la mujer. Destaca una sobremortalidad por enteritis y colitis no infecciosas en ambos sexos, neoplasias malignas, cáncer de próstata, leucemias, e isquemia coronaria en hombres. El área de Lorca destaca en sobremortalidad por enfermedad respiratoria y por causas externas, y menor mortalidad por enfermedad infecciosa en ambos sexos. Además las grandes causas infecciosas y externas se significan en el hombre. Se evidencia sobremortalidad en el infarto agudo de miocardio en ambos sexos, por asma y suicidio en el hombre, y por insuficiencia cardíaca en la mujer.

El área del Noroeste presenta en ambos sexos y grandes causas una mayor mortalidad por entidades mal definidas, y submortalidad por causas externas. En los hombres se significan la enfermedad genitourinaria y las causas externas. Se presenta un exceso de mortalidad por senilidad en ambos sexos, e insuficiencia cardíaca y la enfermedad cerebrovascular en el hombre.

El área del Altiplano registra submortalidad general masculina, y expresa en las grandes causas una sobremortalidad por causas externas en ambos sexos, y submortalidad por neoplasias, que se concreta en el hombre. Además, hombres y mujeres presentan exceso de mortalidad por enfermedad osteomuscular. Asimismo resalta la sobremortalidad por osteoporosis y fractura patológica, accidente de tráfico, y ahogamiento, de las que, la osteoporosis y fractura patológica se especifican en el hombre.

En la Vega del Segura-Comarca Oriental se observa sobremortalidad por entidades mal definidas en las mujeres. Está aumentada la mortalidad por neumonía y senilidad en ambos sexos. Siendo esta última propia de las mujeres, además de la arteriosclerosis.

Cirera L, Cruz O, Madrigal E, Martínez C, Navarro C. Estadísticas básicas de mortalidad en la Región de Murcia en 2004. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía y Hacienda; 2006. www.murciasalud.es

Edita:

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

Comité Editorial:

Lluís Cirera Suárez, M^a Dolores Chirlaque López, Juan Francisco Correa Rodríguez, Ana María García Fulgueiras, Carmen Navarro Sánchez, M^a Teresa Martínez Ros, M^a José Tormo Díaz.

Coordinadora de Edición:

M^a Dolores Chirlaque López
Asistente Administrativo:
Mariola Navarro Balibrea
Suscripción: Envío Gratuito.
Solicitudes: Servicio de Epidemiología