



Análisis de la mortalidad cardiovascular en la Región de Murcia en España. 1975-89.

Introducción

Las enfermedades del aparato circulatorio (CVT) son la causa más frecuente de mortalidad en la Región de Murcia y en España (42,5% y 41,3%, respectivamente, en 1989¹).

La mayoría de los países industrializados ha experimentado un descenso de la tasa de mortalidad desde la década de los 60, aunque con grandes diferencias entre ellos, mientras que en España el descenso se inició a mediados de los 70.

Murcia presentó en 1989 la mayor tasa ajustada de mortalidad por CVT, entre las CC. AA., en ambos sexos, en los hombres era la segunda C.A. después de la Comunidad Valenciana,

na, y en las mujeres volvía a ser la tasa más elevada². Este patrón se repetía para la enfermedad cerebrovascular (ECV), en ambos sexos, hombres y mujeres. Siendo de las tasas "altas" para la enfermedad isquémica del corazón (EIC), tanto en ambos sexos como hombres y mujeres².

La OMS en 1984 auspició el proyecto MONICA para monitorizar las tendencias y determinantes de las CVTs y averiguar en qué medida influyen los cambios de exposición a factores de riesgo conocidos, el dispositivo sanitario y el desarrollo socioeconómico sobre las personas fallecidas por las causas cardiovasculares³.

Este trabajo tiene por objetivo analizar la evolución temporal de las tasas de mortalidad cardiovascular, por sexos, entre los 35 a 64 años de edad, de las personas fallecidas y residentes en España y en la Región de Murcia, desde 1975 a 1989.

Material y métodos

Fuentes de datos: Se han obtenido los fallecimientos por causas de España y Murcia del Movimiento Natural de la Población de los años 1975 a 1989¹.

Poblaciones utilizadas: La población de 1975 a 1980 se ha obtenido de las proyecciones elaboradas por el Ministerio de Sanidad y Consumo según los censos de 1970 y 1981. La población de 1981 a 1989 de las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística. La estandarización de tasas por edad, se ha realizado por el método directo tomando como referencia a la población mundial.

Clasificaciones: De los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la 8ª y 9ª revisión se escogieron las CVT, códigos 390-458 en la 8ª, y 390-459 en la 9ª, para la EIC, los códigos 410-4, en la ECV, del 430-8, y todas las causas 001-799 y E800 y E999, de ambas CIEs.

Análisis estadístico: Para el análisis de la tendencia temporal se ha aplicado el modelo lineal de regresión, cuantificándose la tendencia por el aumento o la disminución promedio anual de la tasa de mortalidad, mediante el coeficiente de regresión⁴. El nivel de significación es del 5%.

Resultados

Las tasas de mortalidad descenden, en promedio, tanto en hombres como en mujeres, en España y en Murcia: 7 y 6,1 muertes menos al año, respectivamente, por 100.000 hombres, y en las mujeres de 7,9 y 7,4 muertes menos por 100.000 mujeres (tabla 1).

Las CVTs presentan una caída de la tasa de 5,1 fallecimientos al año y 2,9 por 100.000 hombres, entre España y Murcia, y de 4,5 y 3,1 muertes anuales por 100.000 mujeres.

La mayor contribución a la disminución de las CVTs la realizan las ECV, que bajan en España 1,8 decesos en hombres y 1,6 en mujeres

Tabla 1. Evolución de la mortalidad cardiovascular en la Región de Murcia y España, 1975-89

CAUSAS	ESPAÑA				REGION DE MURCIA			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	b	p	b	p	b	p	b	p
Todas las causas	-6,99	*	-7,89	*	-6,06	*	-7,44	*
Cardiovasculares	-5,13	*	-4,48	*	-2,94	*	-2,94	*
Isquémicas corazón	-1,00	*	-0,55	*	-0,51	NS	-0,20	NS
Cerebrovasculares	-1,77	*	-1,60	*	-1,22	*	-1,41	*

p = significación estadística.

* p<0,005, NS=No significativo: no existe pendiente.

b= coeficiente de regresión: defunciones anuales por 100.000 hombres/mujeres.

*Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (resultados provisionales)
Semanas 33 a 36 (del 15 de agosto al 11 de septiembre de 1993). Distribución semanal*

Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 33			Semana 34			Semana 35			Semana 36			Semanas 01 a 36		
	1993	1992	Mediana	1993	1992	Mediana	1993	1992	Mediana	1993	1992	Mediana	1993	1992	Mediana
Fiebre tifoidea	2	0	0	0	3	1	0	1	1	1	1	1	14	35	40
Disenteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Toxi-Infec. alimentaria	21	14	25	14	13	13	13	12	12	7	8	8	429	529	483
Procesos diarreicos	1.893	2.088	2.088	1.865	2.693	2.377	1.407	2.652	2.297	1.784	1.724	1.993	59.119	70.037	63.014
I.R.A. In. Resp. aguda	6.101	5.612	5.612	6.212	6.638	6.155	6.858	6.513	6.513	8.204	7.546	7.531	477.213	493.789	444.463
Gripe	127	73	111	117	233	181	113	128	169	186	129	165	60.408	51.778	62.504
Neumonía	59	40	25	39	48	31	29	40	29	34	34	32	2.727	2.782	2.477
Tuberculosis respiratoria	2	1	2	3	3	3	7	0	2	8	6	6	125	171	181
Sarampión	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1.238	81	74
Rubéola	1	0	1	0	0	3	0	1	2	0	1	2	102	53	413
Varicela	38	46	46	22	51	41	15	32	32	11	16	26	6.413	7.397	11.747
Escarlatina	2	2	2	1	5	2	0	2	0	1	1	0	75	125	125
Carbunco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1
Brucelosis	2	1	1	1	1	2	2	0	1	1	2	2	54	61	67
Fiebre Exant. Mediterránea	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	10	7	11
Sífilis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	20	22	14
Infección gonocócica	1	0	2	2	2	2	0	2	2	0	1	1	33	36	36
Infección meningocócica	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	40	52	70
Hepatitis	0	13	8	2	9	8	3	7	4	1	10	8	165	286	231
Fiebre reumática	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	67	44	79
Parotiditis	2	0	5	0	1	4	1	2	2	0	1	2	42	62	228
Tosterina	0	3	3	3	2	1	0	5	2	0	4	0	11	71	60
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	1
Paludismo	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	4	2	2
Tétanos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Otras meningitis	3	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	98	70	70
Otras tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	15	22	22
Otras E.T.S.	28	18	13	14	55	22	13	46	15	14	15	15	551	632	632

* Mediana de población sobre el último quinquenio. ** Porcentaje de las enfermedades sin casos notificados en años anteriores.

*Porcentaje de declaración¹ (resultados provisionales)
Semanas 33 a 36 (del 15 de agosto al 11 de septiembre de 1993)*

Municipios	Población (Padrón 1991)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 1991)	% de declaración
Abanilla	6.074	75,0	Calasparra	8.745	100,0
Abarán	11.865	96,9	Campos del Río	1.949	100,0
Aguilas	24.894	93,8	Caravaca de la Cruz	21.296	100,0
Albudeite	1.411	75,0	Cartagena	168.023	66,1
Alcantarilla	30.144	100,0	Cehegín	13.614	70,0
Aledo	985	100,0	Ceuti	6.411	66,7
Alguazas	6.931	80,0	Cieza	30.875	88,2
Alhama de Murcia	14.175	100,0	Fortuna	6.004	75,0
Archena	13.487	82,5	Fuente Alamo de Murcia	8.279	87,5
Beniel	7.220	100,0	Jumilla	20.092	90,4
Blanca	5.768	100,0	Librilla	3.764	62,5
Bullas	10.009	100,0	Lorca	65.919	94,1

¹ Num. partes de declaración numerica recibidos / (num. de médicos de atención primaria) x 100

Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (resultados provisionales). Semanas 33 a 36 (del 15 de agosto al 11 de septiembre de 1993). Casos notificados

Población ⁽¹⁾	Áreas de Salud												REGION	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		Total	
	411.661		251.837		122.225		62.640		47.454		149.784		1.045.601	
	Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.		Casos Acumul.	
Enfermedades:														
Fiebre tifoidea	1	3	2	5	0	1	0	2	0	1	0	2	3	14
Disenteria	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Toxi-Infec. alimentaria	37	150	6	49	0	6	4	28	0	25	8	171	55	429
Procesos diarreicos	2.287	22.028	1.104	12.201	997	7.322	908	4.747	499	4.268	1.154	8.553	6.949	59.119
I.R.A. In. Resp. aguda	8.333	171.741	5.580	98.918	3.715	61.431	3.456	44.453	1.969	31.923	4.322	68.747	27.375	477.213
Gripe	243	19.595	62	14.243	88	10.033	73	5.598	12	3.012	65	7.927	543	60.408
Neumonía	54	950	30	646	39	294	14	202	6	262	18	373	161	2.727
Tuberculosis Resp.	6	44	4	48	2	3	0	2	0	3	8	25	20	125
Sarampión	3	478	0	81	1	16	1	67	0	36	0	560	5	1.238
Rubéola	0	61	1	10	0	1	0	3	0	14	0	13	1	102
Varicela	23	2.879	7	944	14	529	15	226	22	956	5	879	86	6.413
Escarlatina	0	36	0	15	4	5	0	10	0	0	0	9	4	75
Carbunco	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Brucelosis	0	6	2	16	0	10	3	11	0	0	1	11	6	54
Fiebre Exant. Mediterránea	0	0	1	6	1	3	0	0	0	0	0	1	2	10
Sífilis	0	4	0	13	0	0	0	0	0	1	0	2	0	20
Infec. gonocócica	0	9	3	19	0	2	0	2	0	0	0	1	3	33
Infec. meningocócica	1	7	0	18	0	4	0	4	0	0	0	7	1	40
Hepatitis	4	123	0	24	1	4	0	3	0	0	1	11	6	165
Fiebre reumática	3	36	0	10	1	3	3	18	0	0	0	0	7	67
Parotiditis	2	21	0	6	0	3	0	5	0	1	1	6	3	42
Tosferina	0	3	0	1	3	3	0	2	0	2	0	0	3	11
Leishmaniasis	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Paludismo	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	2	4
Tétanos	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3
Cólera	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Otras meningitis	2	52	2	28	0	3	0	4	0	1	1	10	5	98
Otras tuberculosis	0	8	1	6	0	1	0	0	0	0	0	0	1	15
Otras E.T.S.	14	211	11	121	20	101	6	20	4	22	14	76	69	551

(1) Población de los municipios en los que se notificaron los casos durante el período actual. Fuente: INE.

Municipios	Población (Padrón 1991)	% de declaración	Municipios	Población (Padrón 1991)	% de declaración
Lorquí	5.328	75,0	Santomera	8.518	100,0
Mazarrón	14.591	86,4	Torre Pacheco	16.568	100,0
Molina de Segura	37.806	50,0	Torres de Cotillas, Las	14.132	100,0
Moratalla	8.976	97,2	Totana	20.466	98,1
Mula	13.053	84,1	Ulea	1.073	100,0
Murcia	328.100	55,8	Unión, La	13.940	100,0
Ojós	678	100,0	Villanueva del Río Segura	1.663	100,0
Pliego	3.327	75,0	Yecla	27.362	100,0
Puerto Lumbreras	9.961	85,7	Alcázares, Los	3.683	75,0
Ricote	1.689	100,0			
San Javier	14.696	100,0	Total Región	1.045.601	77,3
San Pedro del Pinatar	12.057	100,0			

por 100.000, al año. La Región de Murcia mantiene la tendencia a la baja, aunque con más descenso anual en las mujeres (1,4) que en los hombres (1,2).

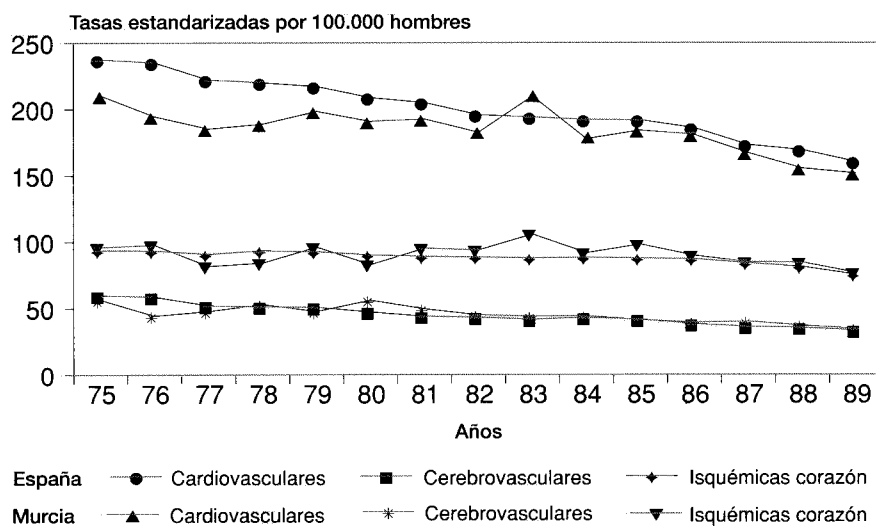
En Murcia, las EICs no disminuyen, de forma estadísticamente significativa, ni en hombres ni en mujeres, mientras que decrecen en España (1 muerte por 100.000 hombres y 0,6 en mujeres).

Discusión

El mantenimiento de las tasas de mortalidad por EIC, a lo largo de estos 15 años en Murcia, puede ser debido al escaso número de casos existente y a su variabilidad, por lo que parece necesario seguir observando su evolución. Un fenómeno similar se obtuvo al comparar la mortalidad de España y Murcia de 1975 a 1982, en la que sólo se observaba, en la Región, una disminución de las CVT en las mujeres, debido a la disminución significativa de la ECV⁵.

Los cambios en la dieta –disminución del consumo de pan y legumbres y aumento de carnes y derivados lácteos– que nos aproximan más a países industrializados, tienden a contrarrestar la disminución de la mortalidad por CVTs y el efec-

Gráfica 1. Mortalidad cardiovascular. Hombres. España y Región de Murcia, 1975-89.



Cooperación: Servicio Epidemiología, Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.

to positivo sobre factores de riesgo conocidos, como el control de la HTA.

Conclusiones

Sería interesante conocer la importancia ponderada y la distribución geográfica de los factores de riesgo cardiovascular en la Región –tabaquismo, HTA, hipercolesterolemia, actividad física, obesidad–, para poder intervenir con programas sanitarios que combinen la estrategia de

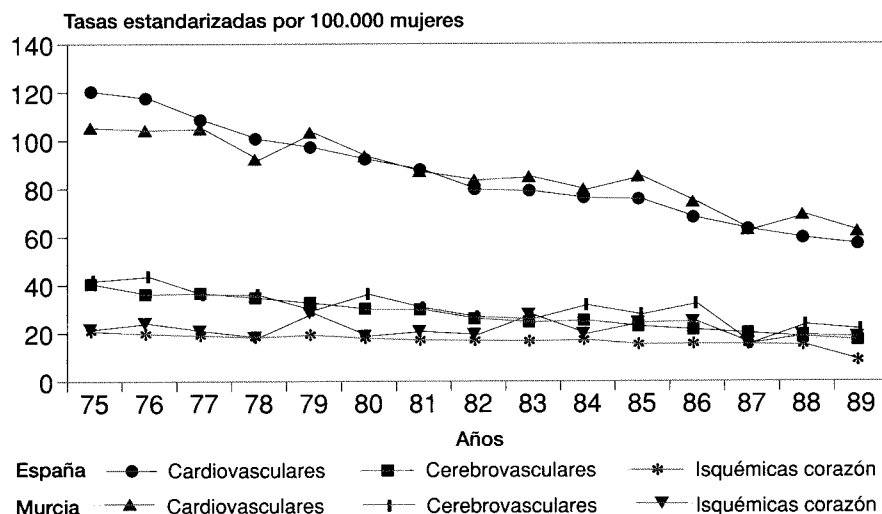
alto riesgo con la estrategia comunitaria⁶ sobre los factores de riesgo, al estilo del programa CINDI. Su actuación contribuiría a agudizar la tendencia a la baja de las CVTs, de la ECV, a la vez que, posiblemente, se invertiría la tendencia de la EIC.

Bibliografía

1. INE. Defunciones según causa de muerte (varios años). Tomos I y II. Estadísticas del Movimiento Natural de la Población. Madrid.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Indicadores de salud. Segunda evaluación en España del programa regional europeo Salud para Todos. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General de Salud, 1993;23, 105-15 (Información sanitaria y epidemiología).
3. Who Monica. The World Health Organization MONICA Project (Monitoring Trends and Determinants in Cardiovascular Disease). Bethesda, USA: WHO conference, 1978.
4. Afifi A., Clark V. Computer Aided Multivariate Analysis. Van Nostrand Reinhold Company. 1984.
5. Rodríguez P, Navarro C y Tormo MJ. Mortalidad cardiovascular en Murcia 1975-82. Análisis de tendencias. Rev. Esp. Cardiol 1989; 42 (supl 1): 64-6.
6. Rose G. The Strategy of Preventive Medicine. Oxford, England: Oxford University Press, 1992.

Lluís Cirera y M^º José Tormo
Servicio de Epidemiología.
Dirección General de Salud y Consumo.
Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.

Gráfica 2. Mortalidad cardiovascular. Mujeres. España y Región de Murcia, 1975-89.



Cooperación: Servicio Epidemiología, Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.

Suscripción: Envío gratuito, siempre que sea dirigido a cargo oficial. Solicitudes: Servicio de EPIDEMIOLOGIA
Dirección General de Salud, Consejería de Sanidad
Ronda de Levante, 11. MURCIA 30008