

# Introducción

## Introducción

La publicación del *Movimiento Natural de la Población (MNP) 2020* es el resultado de la operación estadística incluida en el Programa Estadístico Anual del Principado de Asturias, con el código 15 003, basado en el Plan Asturiano de Estadística (Ley del Principado de Asturias 6/2017, de 3 de junio).

La actual edición del MNP, que representa el número **XXXII** de su serie, desde el año 1987, con periodicidad anual donde se pretende mostrar las estadísticas de los nacimientos, matrimonios y defunciones que se producen en la Comunidad Autónoma de Asturias. Pasados ya tres décadas de publicaciones ininterrumpidas, consideramos que esta estadística continúa contribuyendo a un mejor conocimiento de la realidad demográfica de nuestra Comunidad. Durante todo este largo periodo, se han producido diversos cambios, tanto metodológicos como operativos, que han suscitado cambios en las ediciones de los resultados anuales, así como modificaciones en los convenios para la producción de las estadísticas vitales de Asturias.

La entrada en vigor del nuevo Convenio (Resolución nº 12238 de 16 de julio de 2010, publicada en el BOE de fecha 30-07-2010), para la realización del Movimiento Natural de la Población (MNP), firmado entre el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Principado de Asturias, a través del Instituto Asturiano de Estadística y la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios; estableció un nuevo marco de cooperación entre ambas Administraciones, cuyo principal objetivo es el de seguir mejorando la optimización y la eficiencia del conjunto de los recursos que redundará en la calidad final de esta estadística de interés Nacional con casi dos siglos de implantación, desde que en el año 1863, el INE publicara la primera edición.

Una de las principales aportaciones de estos últimos años al Convenio, es que implementa al conjunto de organismos implicados en su realización. La oficialidad de las todas las cifras del MNP es una de ellas, ya que hasta el año 2009 representaba un importante hándicap; dado que las cifras que el Principado sacaba eran provisionales hasta que el INE completase el ciclo y adjudicara a cada CC AA los acontecimientos demográficos de residentes de dicha comunidad acaecidos fuera se ámbito geográfico.

Otro de los aspectos destacables de la nueva publicación es la desaparición de los acontecimientos registrados en Asturias de personas no residentes que, hasta ahora eran contabilizados provisionalmente con el conjunto de hechos demográficos de residentes en Asturias. Por otra parte, se ha optado por imputar de manera probabilística y/o determinista dependiendo del caso las distintas variables que hace desaparecer el apartado de “no consta” en el 99% de las variables.

Los avances producidos en materia informática y los desarrollos de los distintos medios telemáticos, han facilitado la incorporación de nuevas tecnologías al trabajo diario del MNP que disminuye los tiempos de trabajo y mejora la calidad de la información, aumentando la simplificación de tareas y el mejor aprovechamiento de las sinergias de las instituciones implicadas.

La codificación de las causas de muerte se realiza, desde 1999, a través de la *Clasificación Internacional de Enfermedades*, décima revisión (CIE-10), aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La adopción de este sistema, al usar una codificación alfanumérica, aumenta considerablemente el tamaño de la base de codificación, que desde ya hace más de una década se realiza de manera semiautomática bajo la supervisión de los servicios técnicos de la Consejería de Salud. El desarrollo de tecnologías de análisis de datos y procesos de depuración y consistencia de la información de los ficheros, ha permitido evolucionar y automatizar diversas etapas en los trabajos que se venían realizando con anterioridad. Hoy en día, incluso la codificación de la causa de muerte, se hace mediante diccionarios de causas de muerte, que analizan y establecen las codificaciones precisas de la causa del fallecimiento.

Además de la codificación de los boletines según las causas de muerte que recoge la mencionada clasificación (CIE-10), la presentación final de resultados se hace utilizando dos clasificaciones con distinto nivel de desagregación: en las tablas referidas al conjunto de Asturias se ha utilizado una clasificación llamada *Lista reducida*, que ha sido elaborada por los técnicos del INE en colaboración con los técnicos de Salud Pública de las Comunidades Autónomas y que es una síntesis en 104 grupos de la *Lista detallada* a tres dígitos de la CIE-10. La otra clasificación de Causas de muerte, que se utiliza para presentar los resultados a niveles comarcales y municipales, responde a los XX Grandes Grupos que recomienda la OMS.

Este año como consecuencia de la pandemia del COVID-19 se han incluido dos nuevos códigos en la Lista reducida (00A para los fallecidos por COVID-19 confirmado y 00B para los fallecidos por COVID-19 sospechoso), que nos permite clasificar y cuantificar los efectos de la pandemia sobre la mortalidad.

Con motivo de la publicación en el BOE, el 2 de julio de 2005 de la Ley 13/2005, de 1 de julio de 2005, por la que se modificaba el Código Civil en materia de derecho, contemplando la posibilidad de contraer matrimonio entre personas del mismo sexo, el INE editó un nuevo modelo de boletín estadístico de matrimonios con las modificaciones necesarias para adaptarlo a dicha Ley. Por nuestra parte, para hacer visible esta nueva realidad, hemos incluido un pequeño anexo al

finalizar el capítulo de los matrimonios, donde se recoge de manera muy sucinta el número de bodas realizadas entre personas del mismo sexo, manteniendo en el resto de la publicación los capítulos referidos a las bodas entre persona de distinto sexo, con la estructura y contenidos de años anteriores con el objeto de mantener comparable la serie.

En las últimas ediciones, se incluyen un pequeño número de partos, todos ellos boletines de muertes fetales tardías recuperados a través de los registros hospitalarios por los Grupos de Trabajo de Mortalidad Perinatal en Asturias de la Consejería de Salud, que están formados por un pediatra y un obstetra en cada hospital de nuestra Comunidad Autónoma. A estos partos, como consecuencia de su bajo peso o de las pocas semanas de gestación, no se les habían realizado boletín de inscripción en el Registro Civil. Pero las disposiciones sanitarias pactadas, entre el INE y los Servicios Sanitarios de las CC AA, aconseja su inclusión en los acontecimientos demográficos anuales.

En cuanto al aspecto formal, la presente edición, *Movimiento Natural de la Población 2020*, presenta, por séptimo año consecutivo, la utilización de unos nuevos boletines estadísticos para las defunciones, tanto para los médicos forenses (modelo OMC), como para los Registros Civiles (BED). Dichos cuestionarios, adaptados a los nuevos desarrollos informáticos, están diseñados para ser escaneados y grabados de manera automática. Con este cambio de boletines se culmina el proceso, iniciado en el año 2007, con la sustitución de la dinámica de trabajo anterior basada en la codificación manual y su posterior grabación de cada una de las variables de los tres acontecimientos del MNP, por un nuevo sistema de trabajo caracterizado por el escaneo de los boletines (OCR) para después ser codificados y grabados automáticamente; lo que supone una importante mejora técnica que representa una mayor calidad de la información obtenida sobre los datos de los nacidos, las bodas y los fallecidos. El proceso de reformas se vio culminado con la firma del nuevo Convenio de Colaboración entre el INE y el Principado de Asturias, que entró en vigor en el presente año, y que ajusta los distintos procesos de trabajo a las nuevas mejoras técnicas antes mencionadas.

Respecto a la estructura de la aplicación, conserva los capítulos de años precedentes, cinco apartados (partos, muertes fetales tardías, nacimientos, matrimonios y defunciones, con una desagregación territorial comarcal y municipal), a los que precede, a modo de resumen introductorio Es decir, la información sobre el MNP se conforma bajo cinco grandes apartados (partos, muertes fetales tardías, nacimientos, matrimonios y defunciones) a los que precede, a modo de resumen introductorio, un bloque que sintetiza la evolución del MNP durante los últimos años. Dentro de cada tema respectivo, la información (tablas, gráficos y mapas temáticos) se dispone, tanto conceptual como territorialmente, de mayor a menor grado en función del ámbito geográfico que se trate. En este mismo sentido, previo al análisis de cada variable por municipios, se incorpora una perspectiva comarcal que refleja una perspectiva más equilibrada de los fenómenos demográficos, en ocasiones bastante distorsionados desde el ámbito municipal.

Respecto al criterio utilizado para clasificar territorialmente a los acontecimientos se conserva la que se ha utilizado en las publicaciones de todos los años anteriores: mientras no se indique expresamente lo contrario, prevalece el criterio de la residencia (materna en el caso de los partos, muertes fetales tardías y nacimientos; residencia anterior y residencia futura en los matrimonios y residencia del fallecido en las defunciones) sobre el lugar de inscripción del suceso. En los casos que la clasificación se realice según el lugar de inscripción, éste se hace constar explícitamente.

Aprovechando la implantación de este nuevo Convenio, se han incorporado algunas variables que no se recogían en anteriores ediciones, nos referimos, por ejemplo, a la tabulación de los nacimientos por la nacionalidad de la madre, que en los últimos años han pasado a jugar un papel relevante las madres extranjeras en el conjunto de los nacimientos, llegando a representar más del diez por ciento del conjunto de los partos; también se recoge el nivel de estudios de los fallecidos y la profesión o relación con la actividad de las madres en los nacimientos, de los contrayentes en las bodas y de los fallecidos en las defunciones.

Con el fin de evitar distorsiones ocasionadas por el escaso número de acontecimientos demográficos, sobre todo en los municipios pequeños, se ha optado por realizar las tasas brutas de natalidad, nupcialidad, mortalidad y crecimiento vegetativo de los municipios con la media de los acontecimientos demográficos de dos años, esto permitirá suavizar las tasas brutas y evitar los picos coyunturales de un solo dato, que se producen en los ámbitos demográficos pequeños.

Por último, queremos agradecer la colaboración de cuantas personas e instituciones (Delegación Provincial del INE, Servicios centrales del INE en Madrid, Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias etc.) han hecho posible la realización de este trabajo, así como reiterar nuestro deseo de seguir contando con su participación en futuras ediciones.

# Metodología

## Metodología: desarrollo del trabajo

Desde la entrada en vigor del último Convenio (Resolución nº 12238 de 16 de julio de 2010, publicada en el BOE de fecha 30-07-2010), para la realización del Movimiento Natural de la Población (MNP), firmado entre el Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Principado de Asturias, a través del Instituto Asturiano de Estadística y la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios; se ha establecido un nuevo marco de cooperación entre ambas Administraciones, cuyo principal objetivo es el de seguir mejorando la optimización y la eficiencia del conjunto de los recursos que redundará en la calidad final de esta estadística de interés Nacional.

La firma de este nuevo Convenio tiene como principal aportación la implantación para el conjunto de organismos implicados, la oficialidad de las todas las cifras del MNP que hasta ahora representaba un importante hándicap; ya que las cifras que el Principado sacaba eran provisionales hasta que el INE completase el ciclo y adjudicara a cada CC AA los acontecimientos demográficos de residentes de dicha comunidad acaecidos fuera se ámbito geográfico.

Este nuevo convenio trae consigo unas nuevas pautas en el desarrollo de los trabajos y las funciones que cada organismo implicado acomete. La principal novedad es la de trabajar en red mediante una Intranet qué, utilizando la red SARA de intercomunicación entre administraciones, desarrolla una aplicación (MNP-WEB) para comunicar al INE y las CC AA para el intercambio de ficheros y de procesos de depuración de los mismos.

El nuevo circuito seguido cada mes para la elaboración de las estadísticas del Movimiento Natural de la Población con el actual Convenio es el siguiente:

1. Los primeros pasos del sistema de trabajo siguen siendo los mismos que en el anterior convenio, es decir, inscripción en los Registros Civiles de cada uno de los acontecimientos (partos, matrimonios y defunciones) que se producen dentro del territorio de la Comunidad Autónoma del Principado de Asturias; si bien ahora cabe destacar el papel activo que realizan los equipos forenses en la recogida y codificación de las muertes accidentales. Posteriormente los boletines estadísticos son remitidos a la Delegación Provincial del INE para la realización del primer control manual, donde se efectúa la primera clasificación de los boletines por tipo de acontecimiento, municipio, fecha de inscripción y sexo.

2. A partir de estos procesos, el nuevo convenio establece distintas pautas de trabajo. Así, la Delegación Provincial del INE procede al escaneo de la totalidad de los boletines del MNP, excepto la Causa de Muerte en las defunciones que es codificada y grabada posteriormente por los servicios técnicos del Principado encargados de dicha tarea. La codificación de los boletines se realiza de acuerdo con las normas establecidas por el INE respecto a las codificaciones homologadas para los diversos códigos: *Nomenclátor de las ciudades, villas, lugares, aldeas y demás entidades de población (Madrid, 2020)*; *Municipios, Provincias y Países (Madrid, abril 2020)*; *Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO94)* y *Clasificación Internacional de Enfermedades (Décima revisión, 1995) de OMS*. Por lo que respecta a la depuración de la grabación, se realiza observando determinados filtros o chequeos homogéneos que se efectúan de igual modo en todo el territorio nacional y que permite depurar el fichero de posibles duplicidades, incoherencias y ausencia de datos.
3. Una vez realizadas las tareas enunciadas en el anterior apartado, los boletines y la grabación informática de los ficheros son cedidas al Principado. Por su parte, el fichero de las defunciones es enviado a la administración regional, junto a las imágenes de los boletines, para la codificación de la Causa de Muerte y la subida de los ficheros a la red SARA para su devolución al INE, una vez incorporada la Causa de Muerte. El proceso de codificación de la causa de muerte, se realiza a través de un proceso semiautomático, mediante la adjudicación automática de un código de la causa de muerte después de la grabación OCR, a través de la utilización de diccionarios de literales construidos para tal efecto, bajo la supervisión de especialistas del Sistema de Salud Nacional y de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, que evalúan y verifican la correcta consistencia de la causa propuesta de manera informática.
4. El proceso posterior que se realiza consiste en detectar las distintas anomalías que pueden existir en los ficheros. Una vez evaluada la estabilidad del fichero, analizando las inconsistencias entre variables y otros datos contradictorios entre los distintos campos, sobre todo, en aquellas variables susceptibles de tratamiento estadístico (sexo, edad, residencia, etc.), que en caso de existir, son comunicadas al INE para ser subsanados. Por último, una vez, incorporada la causa de muerte y consolidado el fichero de la mortalidad del mes, se envía el fichero al INE a través de la red SARA para su incorporación al fichero definitivo del MNP del año correspondiente.
5. Una de las mejoras que aporta el convenio consiste en el mayor protagonismo que adquiere el Principado en el seguimiento de todas las variables sanitarias. Así, se incide en un mejor conocimiento de la mortalidad perinatal que permita seleccionar entre las dos posibles causas de muerte (Causa materna o Causa



del feto) que pueden incidir en el fallecimiento del feto, bajo criterios sanitarios más precisos. También es tarea del Principado, comprobar la exactitud y veracidad en los diagnósticos de los profesionales sanitarios en la correcta cumplimentación de la Causa de Muerte, así como insistir sobre los profesionales de los hospitales para lograr una mejor cobertura de las variables sanitarias (peso, semanas de gestación) de los boletines de partos que, tradicionalmente, son las que más ausencias e incoherencias presentan.

6. Hay que recordar que el acuerdo entre el INE y las Comunidades Autónomas, permite que mediante la coordinación del “Grupo de Trabajo de Mortalidad Perinatal de Asturias”, los Servicios Estadísticos de las CC AA incorporen aquellos nacimientos y muertes fetales tardías que, por sus pocas semanas de gestación o su escaso peso, no hayan sido incluidos en los Boletines oficiales de los Registros Civiles.
7. Para la realización de todos estos procesos el convenio contempla un plazo de tres meses hasta la devolución de los ficheros y los boletines al INE.
8. La mejora tecnológica en los sistemas de grabación a través del escaneo de los boletines (OCR) ha permitido implementar este sistema de trabajo al MNP, con el importante ahorro de esfuerzos en medios humanos y económicos que ello supone. Desde que, en el año 2007, se incorporó a este sistema de grabación los boletines de los partos, se han ido añadiendo al año siguiente los matrimonios, y, al siguiente año, se han incorporado a las defunciones. Al principio, desde la puesta en marcha de este sistema de grabación, algunas variables, se vieron perjudicadas en su cumplimentación con importantes ausencias de información en la cobertura de las mismas; pero en la actualidad se ha ido mejorando la calidad de la grabación OCR.

En los últimos años han aparecido nuevas Leyes que obligan a realizar algunas modificaciones en la estructura del trabajo. Así, la publicación del BOE del 2 de julio de 2005 de la Ley 13/2005, de 1 de julio de 2005, que modificaba el Código Civil en materia de derecho, contemplando la posibilidad de contraer matrimonio entre personas del mismo sexo, obligó al INE a editar un nuevo modelo de boletín estadístico de matrimonios con las modificaciones necesarias para adaptarlo a dicha Ley. En la edición del MNP 2020, como ya se hizo en las ediciones precedentes, se recogen dos cuadros que afectan a este tipo de ceremonias entre personas del mismo sexo.

Por otra parte, la mayor incidencia de la migración en Asturias nos ha hecho modificar algunos de los apartados del capítulo de los nacimientos en el sentido de recoger los nacimientos desde la perspectiva de la nacionalidad, para observar su incidencia sobre la natalidad general de Asturias.

Hay que destacar también que, desde hace ya varios años, presentamos la explotación de algunas variables derivadas, en concreto el nivel de estudios, la relación con la actividad y la ocupación (aunque para el año 2020, estas variables aún no están

disponibles) que se recoge en varios niveles de instrucción y profesiones con una desagregación por sexos y edad, así como para los ámbitos geográficos de las comarcas y los concejos.

Por último, cómo ya hemos comentado anteriormente, en el año 2020 los efectos de la pandemia del COVID-19 han obligado a los equipos de trabajo de las CC AA y del INE, han realizar un esfuerzo adicional para poder evaluar de manera solvente sus efectos sobre la mortalidad. Para ello, se han incluido dos nuevos códigos en la Lista reducida de las causas de muerte (00A para los fallecidos por COVID-19 confirmado y 00B para los fallecidos por COVID-19 sospechoso), que nos permite clasificar y cuantificar los efectos reales de la pandemia sobre la mortalidad. Con esta doble codificación se que pretenden tener información añadida a la oficial recogida por el Ministerio de Sanidad, que bajo la recomendación internacional de la OMS, solamente recogía las personas fallecidas por del COVID-19. con PCR positiva.

# Definiciones

## Conceptos y definiciones

### Causas de muerte

Se entiende por **Causas de muerte** la enfermedad o conjunto de ellas causantes del fallecimiento del individuo.

Las distintas enfermedades han sido clasificadas atendiendo a la *Clasificación Internacional de Enfermedades (décima revisión) de la OMS*, que se han dividido en **Secciones** o **Grandes grupos** (I-XVII), **Lista reducida** de (1 -105) y **Causas de muerte perinatal** (1 -27) para los nacidos muertos.

Como consecuencia de la pandemia del COVID-19 se han incluido dos nuevos códigos en la **Lista reducida** (**00A** para los fallecidos por COVID-19 confirmado y **00B** para los fallecidos por COVID-19 sospechoso)

### Crecimiento vegetativo

Es la variación - aumento o disminución - del número de personas que componen una población durante un período determinado, como resultado del balance entre nacimientos y defunciones.

### Defunción

Defunción, fallecimiento u óbito es la extinción de todo signo de vida de un nacido vivo. Se consideran como defunciones los nacidos vivos que mueren antes de 24 horas, aunque aparecen inscritos como abortos en los boletines de partos (véase **nacido vivo**).

### Edad media

Es la media aritmética de las edades de cada uno de los componentes de un grupo o colectivo estadístico, al cumplirse alguno de los eventos registrados.

Generalmente, se consigna calculada en años, despreciando fracciones; en algún caso se han incluido fracciones decimales, pero no meses.

### Feto inmaduro

Recién nacido cuyo peso está comprendido entre los 500 y 1.000 gramos. Corresponde al período de 20 a 28 semanas de gestación.

### Feto prematuro

Recién nacido cuyo peso está comprendido entre los 1.001 y 2.500 gramos. Corresponde al período de 29 a 36 semanas de gestación.

### Intervalo protogenésico

Es el tiempo que transcurre entre la fecha del matrimonio y la fecha del nacimiento del primer hijo nacido vivo. Por tanto, únicamente puede calcularse sobre los hijos nacidos de madres casadas.

### Intervalo intergenésico

Es el tiempo comprendido entre dos nacimientos consecutivos de la misma madre.

### Lugar de inscripción

Es el Municipio (o consulado para los nacidos en el extranjero) en el que está situado el Registro Civil donde se inscribe cada suceso del Movimiento Natural de la Población (nacimientos, matrimonios o defunciones).

### Matrimonio

Entendemos por matrimonio el procedimiento legal o el rito mediante el cual se unen un hombre y una mujer a fin de constituirse en familia.

Las **formas** en que este sucede son variadas, distinguiéndose los matrimonios **religiosos** de los exclusivamente **civiles**.

La cumplimentación de certificados distintos, según se trate de uno u otro tipo de ceremonia, y la transcripción de las Certificaciones Eclesiásticas de Confesión Romana a los Boletines Estadísticos oficiales, concebidos en principio para inscribir únicamente los matrimonios civiles, y los realizados bajo cualquier religión distinta de la católica, da lugar a confusiones y lagunas de información difícilmente subsanables, ya que el Boletín Oficial solicita datos (como la residencia futura o la profesión de los contrayentes) que no constan en la certificación religiosa.

### Movimiento mensual

El movimiento mensual de un acontecimiento del Movimiento Natural de la Población se refiere a las oscilaciones que, a lo largo de los meses del año, presenta dicho suceso.

### Muerte fetal tardía

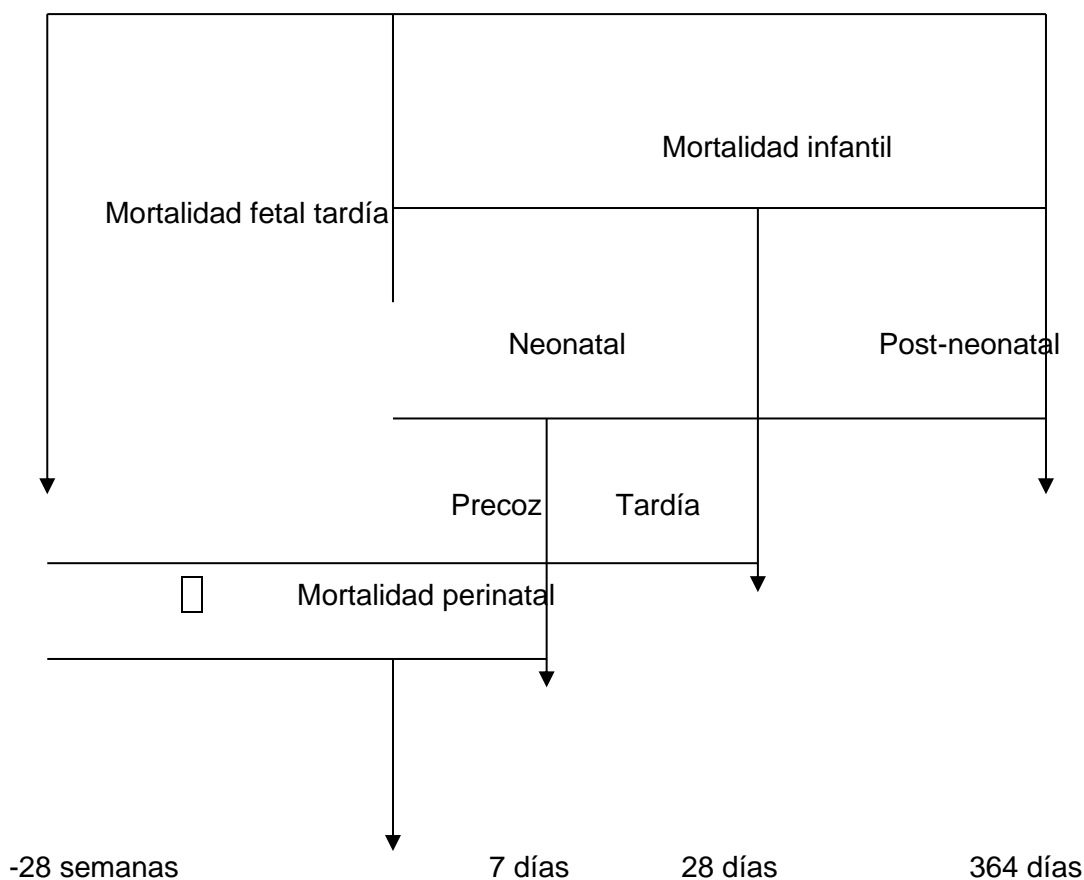
Se llama muerte fetal tardía al deceso de un feto antes de su completa expulsión o extracción del cuerpo de la madre.

Las recomendaciones de la OMS para distinguir entre las muertes fetales tardías y los **abortos** se basan en normas sobre la duración de la gestación, espeso y la talla. Sin embargo, ante la ausencia de criterios uniformes, hemos decidido considerar como muerte fetal tardía al nacido con seis o más meses de gestación.

### Muerte infantil

Se refiere a las muertes producidas en el primer año de vida y está desglosada, según los distintos grupos de edad, en **neonatal** (que a su vez se divide en **precoz** y **tardía**) y **post-neonatal**.

### Mortalidad fetal tardía, perinatal, infantil y sus divisiones



### Nacimiento

Es el feto nacido biológicamente vivo.

### Nacido vivo

El Código Civil, artículo 30, define al nacido vivo como «el feto que tuviese figura humana y viviere veinticuatro horas enteramente desprendido del seno materno». Por este motivo, aquellas criaturas que, después de nacidas, falleciesen sin cumplir las 24 horas no son consideradas nacidos vivos, sino «criaturas abortivas» y, como tales, se incluyen en los boletines de parto. En cambio, en los resultados estadísticos, se computan como nacidos vivos todos los biológicamente vivos inmediatamente después de consumado el parto; los que fallecen dentro de las 24 horas siguientes al parto se computan, además de nacidos, como fallecidos, aunque para ellos no se cumplimente oficialmente boletín de defunción.

### Nacimiento

Es el feto nacido biológicamente vivo.

### Orden del nacido

Es el número de secuencia que corresponde a un nacido vivo entre el total de hijos que tiene una mujer.

### Parto

Se entiende por parto la expulsión o extracción del útero de un producto de concepción presuntamente viable, considerándose como tal cuando el período de gestación está próximo a los 180 días.

Cada parto puede dar lugar a uno o varios nacimientos, llamándose **parto simple** si sólo hay un nacimiento y **parto múltiple**, si hay dos o más.

En cuanto al **tipo de parto**, distinguimos entre **normales** y **distócicos**; estos últimos (llamados comúnmente **partos difíciles**) son los que no pueden llegar a término de modo natural y requieren algún tipo de intervención obstétrica resolutive.

### Parto a término

Recién nacido cuya edad gestacional está comprendida entre las 37 y 41 semanas completas (entre 259 y 293 días).

### Parto pos término

Recién nacido cuya edad gestacional es de 42 semanas completas o más (294 días o más).

### Parto prematuro

Recién nacido cuya edad gestacional es inferior a 37 semanas completas (menos de 259 días).

### Periodo perinatal

Se inicia cuando el feto se considera viable (28 semanas) y termina el séptimo día de vida neonatal.

### Población anual

Las poblaciones utilizadas como denominador de las distintas tasas brutas es la población extraída de la Revisión del Padrón municipal, publicada por el INE, con fecha 1 de enero para cada año de análisis del MNP.

### Residencia anterior

Para los matrimonios, es el concejo donde tenían instalada su residencia cada uno de los contrayentes, antes de fijar la nueva residencia del matrimonio.

## Semanas de gestación

También conocidas como **duración del embarazo**, es el tiempo transcurrido entre el primer día de la última menstruación y la fecha del parto; se expresa en semanas completas.

## Tasas

Recibe el nombre genérico de tasa el cociente que relaciona un suceso demográfico con el conjunto de la población: por ejemplo, nacimientos, matrimonios, defunciones..., acaecidos durante un período de tiempo determinado en relación a la población.

Todos los cocientes de las distintas tasas se multiplican por mil.

Las tasas incluidas en esta publicación, excepto las que se refieren a la mortalidad infantil y perinatal, son **tasas brutas o globales**, es decir, que aportan una medida global relativa sobre la natalidad, la nupcialidad y la mortalidad.

Las **tasas de mortalidad infantil y perinatal** se refieren a un ámbito más específico y su denominador es el número de nacidos vivos para la mortalidad infantil y el número de nacidos vivos más el número de nacidos muertos para la mortalidad perinatal.

Para los ámbitos espaciales más pequeños como las comarcas y los concejos, las tasas brutas se calculan con la media de los acontecimientos del MNP de dos años (el actual y el anterior) con el objeto de suavizar el efecto que las variaciones anuales produzcan oscilaciones exageradas en las tasas municipales y comarcales.

### Tasa bruta de natalidad

$$\text{TBNat. anual} = \frac{\text{N.º de nacidos vivos anuales}}{\text{Población anual}} \times 1.000$$

### Tasa bruta de nupcialidad

$$\text{TBNup. anual} = \frac{\text{N.º de matrimonios anuales}}{\text{Población anual}} \times 1.000$$

### Tasa bruta de mortalidad

$$\text{TBMort. anual} = \frac{\text{N.º de fallecidos anuales}}{\text{Población anual}} \times 1.000$$



**Tasa de crecimiento vegetativo**

$$\text{TCVeg. anual} = \text{TBNat. anual} - \text{TBMort. anual}$$

**Tasa de mortalidad infantil**

$$\text{TMI. anual} = \frac{\text{N.º de fallecidos menores de 1 año}}{\text{N.º de nacidos vivos anuales}} \times 1.000$$

**Tasa de mortalidad neonatal**

$$\text{TMNeo. anual} = \frac{\text{N.º de fallecidos menores de 28 días}}{\text{N.º de nacidos vivos anuales}} \times 1.000$$

**Tasa de mortalidad neonatal precoz**

$$\text{TMNeo. precoz anual} = \frac{\text{N.º de fallecidos menores de 7 días}}{\text{N.º de nacidos vivos anuales}} \times 1.000$$

**Tasa de mortalidad neonatal tardía**

$$\text{TMNeo. tardía anual} = \frac{\text{N.º de fallecidos entre 7 y 28 días}}{\text{N.º de nacidos vivos anuales}} \times 1.000$$

**Tasa de mortalidad post-neonatal**

$$\text{TMPost. neonatal anual} = \frac{\text{Fallecidos entre 28 días y 1 año}}{\text{N.º de nacidos vivos anuales}} \times 1.000$$

**Tasa de mortalidad perinatal**

$$\text{TMPeri. anual} = \frac{\text{Nacidos muertos + fallecidos (menores de 7 días)}}{\text{Nacidos muertos + nacidos vivos anual}} \times 1.000$$