



Grupo de Trabajo Mortalidad
Sociedad Española de Epidemiología

La estadística INE de defunciones según causa en 2024 sugiere territorios infradotados social y sanitariamente, y una certificación médica a mejorar.

El Instituto Nacional de Estadística (INE) ha publicado los **resultados finales** de la *Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte* del año **2024**, que incluyen los fallecimientos ocurridos en España. El INE también publica los resultados provisionales de primer semestre y los resultados anuales provisionales y definitivos.

Finalmente se contabilizaron 436.118 **defunciones** en **ambos sexos** (433.547 defunciones fueron provisionales) que incluyen a 2.807 extranjeros fallecidos en España. Así, fallecieron 220.090 hombres y 214.801 (49,5%) mujeres. La **tasa** bruta final del total de defunciones se situó en **892 fallecidos por 100.000 habitantes**, que corresponden a 919 fallecidos por 100.000 hombres y a 867 fallecidas por 100.000 mujeres.

Entre las **grandes causas** de muerte, los **hombres** fallecieron principalmente por neoplasias (“tumores”) (67.790 defunciones y el 15,5% del total de ambos sexos), enfermedades cardiovasculares (54.257 defunciones y 12,4%), enfermedades respiratorias (26.760 casos y 6,1%), y por causas externas (accidentes, caídas, suicidios, y similares) (11.606 defunciones y 2,5%). Y las **mujeres** murieron por causas cardiovasculares (59.363 defunciones y el 13,6%), neoplasias (47.788 casos y 11,0%), respiratorias (23.772 y 5,4%), enfermedades del sistema nervioso (15.490 y 3,5%), y por trastornos mentales (15.111 y 3,5%).

Entre las **causas específicas** más defunciones más frecuentes en **hombres**, las observamos en el cáncer de pulmón (16.606 defunciones y 3,8% del total de defunciones de ambos sexos), ictus (10.184 y 2,3%), infarto de corazón (8.022 y 1,8%), insuficiencia cardíaca (7.282 y 1,7%), trastornos mentales senil y presenil (demencia inespecífica) (7.231 y 1,7%), y cáncer de la próstata (5.967 y 1,4%). Mientras que las **mujeres** fallecieron por trastornos mentales senil y presenil (14.840 defunciones y 3,4% del total de ambos sexos), ictus (12.710 y 2,9%), insuficiencia cardíaca (11.013 y 2,5%), hipertensión (9.441 y 2,2%), Alzheimer (9.288 y 2,1%), y por cáncer de pulmón (6.691 muertes y 1,5% del total).

Las seis mayores **tasas** ajustadas (estandarizadas -son tasas comparables-) por edad de **todas las causas** en **ambos sexos** se ubicaron en las **Ciudades y Comunidades Autónomas** de Ceuta (925,7 defunciones por cien mil), Andalucía (847,9), Canarias (826,6), Extremadura (819,3), Melilla (809,9), y Murcia (1.019,4), indicando territorios con mayores desigualdades sociales y sanitarias. Las mayores tasas se evidenciaron en las **grandes causas** cardiovasculares, neoplasias, y respiratorias.

Por **Ciudades y Comunidades Autónomas** y en **ambos sexos** las mayores **tasas** estándar de **causas cardiovasculares** se territorializaron en Ceuta (tasa de 286,7); Andalucía (228,9); Murcia (226,0); Aragón (220,5); Baleares (216,0); y Extremadura (212,0). Mientras que las mayores **tasas** por **neoplasias** se observaron en Melilla (249,8); Asturias (240,7); Cantabria (229,3); Aragón (225,4); Extremadura (223,6); y Canarias (222,0). Y las mayores **tasas** por **causas respiratorias** acontecieron en Ceuta (138,3); Canarias (119,0); Melilla (99,6); Castilla-La Mancha (99,2); Extremadura (98,7); y en Madrid (92,7).



Grupo de Trabajo Mortalidad Sociedad Española de Epidemiología

Las mayores **tasas** estándar de **grandes causas** de muerte según sexo y **Ciudades y Comunidades Autónomas** se distribuyeron entre los **hombres** en las **neoplasias** en Melilla (345,8), Asturias (331,8), Cantabria (319,3), Ceuta (318,6), Aragón (317,0), y Extremadura (309,0); por **causas cardiovasculares** en Ceuta (313,8), Melilla (283,4), Andalucía (276,0), Murcia (275,7), Aragón (272,7), y Extremadura (261,5); y por **causas respiratorias** en Canarias (162,5), Ceuta (162,5), Extremadura (150,8), Castilla-La Mancha (138,6), Madrid (133,7), y en Andalucía (133,6).

Asimismo, las principales **tasas** estándar por **grandes causas en mujeres** se señalaron en **causas cardiovasculares** en Ceuta (254,5), Andalucía (189,2), Murcia (183,8), Aragón (180,9), Baleares (179,4), y Extremadura (171,2; por **neoplasias** en Melilla (179,3), Asturias (176,2), Baleares (167,7), Canarias (167,1), Cantabria (166,2), y Aragón (156,5); y por **causas respiratorias** en Ceuta (114,6), Canarias (89,8), Melilla (89,0), Castilla-La Mancha (71,3), Madrid, (68,7), y en Cantabria (66,7).

Recordemos que ni los porcentajes, ni las tasas brutas de grandes causas o de causas específicas son comparables entre sexos, territorios, y años de defunción; si no están ajustadas (estandarizadas) por edad, al tener una estructura de población diferente.

Que las mayores tasas de toda la mortalidad (ajustada por edad) suelen asociarse a territorios con menor dotación/productividad social y sanitaria. Que la codificación y mejora de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla depende del INE.

Que la certificación médica de insuficiencia cardíaca, hipertensión, trastornos senil y presenil, y enfermedad Alzheimer suelen ser diagnósticos dudosos.

También recordamos que el *Certificado Médico de Defunción* electrónico de la Organización Médica Colegial ha fracasado en los 3 años de pruebas piloto y en su uso, por la distorsión del pago bancario del impreso y por ser independiente del Registro Civil y del Sistema Nacional de Salud. Es por ello que, necesitamos un nuevo *certificado médico de defunción* que sea funcional y generalizable a toda la Administración Central y Autonómica del Estado para disponer de recuentos INE de causas de muerte a los días del fallecimiento ante el necesario control desde Salud Pública en próximas epidemias.

Los resultados finales de la publicación *Estadísticas de Defunciones según Causa de Muerte 2024* están disponibles en el portal INE https://www.ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176780&menu=resultados&idp=1254735573175