

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LA RIOJA

Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2026; 4 (1): 1-7

ÍNDICE

Cita sugerida: Ramalle-Gómara E, Palacios-Castaño MI. Mortalidad por causas en La Rioja, año 2024. Bol Epidemiol Rioja. 2026; 4(1): 1-7.

Mortalidad por causas en La Rioja, año 2024

Enrique Ramalle-Gómara, María Isabel Palacios-Castaño. Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria. Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados. La Rioja (España)

Introducción

Las estadísticas de mortalidad suponen una aproximación al estado de salud de una población, en el sentido de que proporcionan información sobre las enfermedades más graves que producen la muerte. Son estadísticas disponibles todos los años y fácilmente accesibles, ya que, en España, se publican anualmente por el Instituto Nacional de Estadística¹, quien, a su vez, recibe la información de los distintos registros de mortalidad de las Comunidades Autónomas, entre ellas, La Rioja². Su empleo permite evaluar el impacto de las distintas intervenciones en salud y ayudan a la toma de decisiones en planificación sanitaria¹. No se puede realizar una correcta planificación sanitaria ni evaluar el efecto de los programas de salud si no se cuenta con estadísticas de mortalidad y de morbilidad, que proporcionen datos fiables².

Para mejorar la validez y la homogeneidad de la información que procede de cada registro autonómico de mortalidad y de los distintos países de la Unión Europea, Europa impulsó la utilización del codificador automático IRIS, que fue implantado en España en el año 2014⁵. Su utilización ha permitido, además, mejorar la comparabilidad de las estadísticas de mortalidad entre regiones⁵. La Rioja utiliza también la codificación automática IRIS para establecer la causa básica de defunción desde el año 2014. Se entiende por causa básica de defunción la "a) Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o b) las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal"⁶.

El objetivo del estudio es describir las causas de muerte de las personas fallecidas en La Rioja durante el año 2024.

Material y métodos

Los datos proceden del Instituto Nacional de Estadística "Defunciones según la Causa de Muerte"⁷. Presentamos la información en frecuencias absolutas y tasas por mil habitantes. Se ajustaron modelos de regresión segmentada para evaluar cambios en la tendencia temporal de las tasas de mortalidad por causa específica entre 2015–2024, estratificando por sexo. Se estimaron puntos de cambio mediante regresión segmentada con pendiente lineal antes y después del punto en que cambia la tendencia⁸, contrastándose su significación mediante el test de Davies⁹. En caso de no encontrar cambios significativos en la tendencia, estimamos el porcentaje anual de cambio (PAC) de toda la serie mediante regresión de Poisson¹⁰. Los cálculos se han hecho con ayuda del programa R¹¹.

Resultados

Durante el año 2024 fallecieron en La Rioja 1651 varones y 1655 mujeres (3306 en total). En términos de tasas, la tasa de mortalidad por mil fue de 10,3 en varones y de 10,0 en mujeres. En varones las primeras grandes causas de muerte fueron, en este orden: Tumores (468 casos; 28,3% del total de fallecidos), Enfermedades del sistema circulatorio (422; 25,6%) y Enfermedades del sistema respiratorio (214; 13,0%). En mujeres, el orden fue Enfermedades del sistema circulatorio (459; 27,7%), Tumores (348; 21,0%) y Enfermedades del sistema respiratorio (193; 11,7%).

La mortalidad por causas específicas se muestra en la tabla 1, donde destaca que la principal causa específica de muerte es en varones el tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón, responsable del 6% de todos los fallecimientos masculinos y los trastornos mentales orgánicos, senil y presenil en mujeres (6,9% de toda la mortalidad femenina).

Tabla 1. Principales causas específicas de mortalidad según sexo. La Rioja, 2024

Varones			Mujeres		
Causa específica	Casos	Porcentaje	Causa específica	Casos	Porcentaje
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	99	6,0	Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	115	6,9
Enfermedades del sistema respiratorio	84	5,1	Enfermedades cerebrovasculares	101	6,1
Insuficiencia cardíaca	79	4,8	Enfermedades del sistema respiratorio	100	6,0
Enfermedades cerebrovasculares	75	4,5	Insuficiencia cardíaca	93	5,6
Otras enfermedades del corazón	73	4,4	Otras enfermedades del corazón	89	5,4
Infarto agudo de miocardio	64	3,9	Enfermedades hipertensivas	88	5,3

Tabla 2. Causas de mortalidad según grupos de edad y sexo. La Rioja, 2024

Varones				Mujeres		
Edad	Casos	Porcentaje	Causas principales	Casos	Porcentaje	Causas principales
< 1 año	4	0,2	Afecciones originadas en el periodo perinatal y Muerte súbita infantil	2	0,1	Afecciones originadas en el periodo perinatal
1-14 años	6	0,4	Tumores y Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	1	0,1	Ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales
15-39 años	22	1,3	Causas externas de mortalidad y Tumores	11	0,7	Causas externas de mortalidad Tumores
40-64 años	219	13,3	Tumores y Enfermedades del sistema circulatorio	120	7,3	Tumores Enfermedades del sistema circulatorio
65 y más años	1400	84,8	Tumores y Enfermedades del sistema circulatorio	1521	91,9	Enfermedades del sistema circulatorio Tumores

La evolución de la mortalidad por grandes grupos se presenta en la tabla 3 y en las figuras 1 a 3, donde se aprecia que en ninguno de los tres grandes grupos de causas (Tumores, Enfermedades del sistema circulatorio y Enfermedades del sistema respiratorio) se han encontrado cambios en la tendencia de la serie. Los PAC se muestran en la tabla 5, donde se observa que no ha habido incrementos ni decrementos estadísticamente significativos en ninguna de las entidades estudiadas, salvo en el caso de Tumores en varones donde se ha producido una disminución significativa de la mortalidad por tumores, con un promedio anual de descenso del 1,12% con respecto a cada año anterior (p valor = 0,02).

Tabla 3. Evolución de la mortalidad según grandes grupos de causas. Varones, La Rioja, 2024

Año	Tumores		Enfermedades del sistema circulatorio		Enfermedades del sistema respiratorio	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
2015	526	3,4	447	2,9	179	1,1
2016	528	3,4	409	2,6	153	1,0
2017	487	3,1	429	2,8	183	1,2
2018	526	3,4	469	3,0	189	1,2
2019	507	3,2	423	2,7	174	1,1
2020	521	3,3	425	2,7	137	0,9
2021	516	3,3	435	2,8	159	1,0
2022	491	3,1	466	3,0	193	1,2
2023	503	3,2	465	2,9	159	1,0
2024	468	2,9	422	2,6	214	1,3

Tasa por mil habitantes

Tabla 4. Evolución de la mortalidad según grandes grupos de causas. Mujeres, La Rioja, 2024

Año	Tumores		Enfermedades del sistema circulatorio		Enfermedades del sistema respiratorio	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
2015	333	2.1	501	3.1	107	0.7
2016	324	2.0	464	2.9	132	0.8
2017	331	2.1	512	3.2	146	0.9
2018	323	2.0	516	3.2	176	1.1
2019	347	2.2	491	3.1	138	0.9
2020	334	2.1	458	2.8	125	0.8
2021	316	2.0	512	3.2	125	0.8
2022	350	2.2	503	3.1	127	0.8
2023	333	2.0	474	2.9	124	0.8
2024	348	2.1	459	2.8	193	1.2

Tasa por mil habitantes

Figura 1. Evolución de la mortalidad por Tumores según sexo. La Rioja, 2015 a 2024

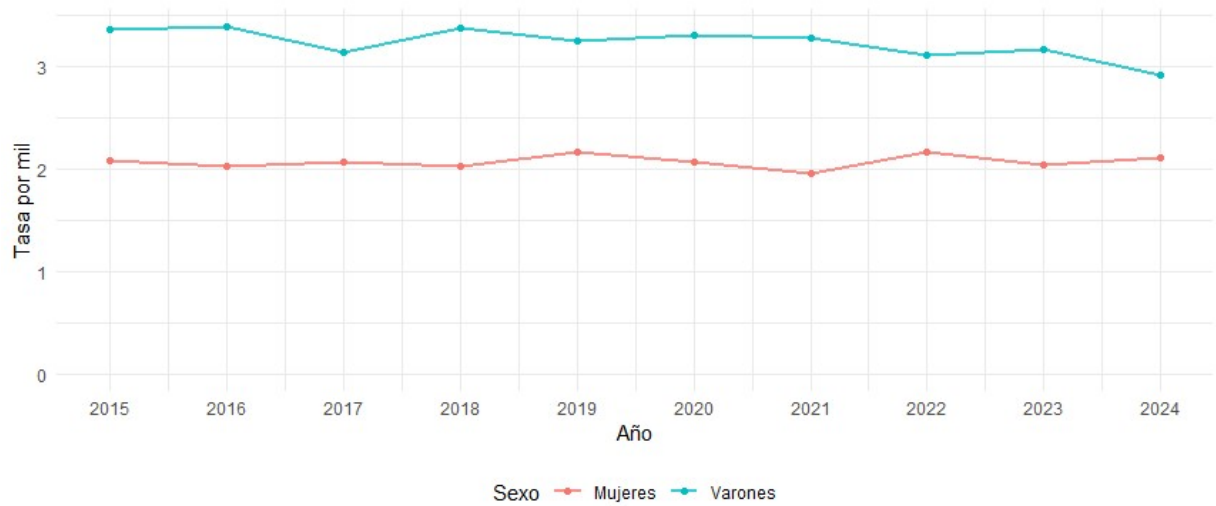


Figura 2. Evolución de la mortalidad por Enfermedades del sistema circulatorio según sexo. La Rioja, 2015 a 2024



Figura 3. Evolución de la mortalidad por Enfermedades del sistema respiratorio según sexo. La Rioja, 2015 a 2024



Tabla 5. Porcentaje anual de cambio para cada uno de los grandes grupos de mortalidad, según sexo. La Rioja, 2015-2024.

Sexo	Entidad	PAC	LI PAC	LS PAC	P valor
Mujeres	Enfermedades del sistema circulatorio	-0,81	-1,77	0,16	0,10
Mujeres	Enfermedades del sistema respiratorio	1,68	-0,16	3,55	0,07
Mujeres	Tumores	0,15	-1,03	1,34	0,81
Varones	Enfermedades del sistema circulatorio	0,04	-0,98	1,07	0,94
Varones	Enfermedades del sistema respiratorio	0,67	-0,96	2,33	0,42
Varones	Tumores	-1,12	-2,07	-0,17	0,02

PAC = Porcentaje anual de cambio; LI PAC: Límite inferior del intervalo de confianza al 95% del Porcentaje anual de cambio; LS PAC: Límite superior del intervalo de confianza al 95% del Porcentaje anual de cambio.

Conclusiones

Las tasas de mortalidad son prácticamente iguales en varones y en mujeres, alrededor de 10 casos por cada mil. La mortalidad por los tres principales grandes grupos de causas no ha variado en el tiempo, salvo un ligero descenso de los fallecimientos por tumores en varones. La principal causa específica de mortalidad es diferente en varones (Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón) que en mujeres (Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil).

La mortalidad hasta los 39 años es muy reducida, inferior al 2% del total de fallecimientos, y a partir de los 40 años la principal causa de muerte son los tumores.

Bibliografía

1. Tablas de mortalidad por año, comunidades y ciudades autónomas, sexo, edad y funciones.(27154) [Internet]. INE. [citado 16 de enero de 2026]. Recuperado a partir de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=27154>
2. Izco Goñi N. Mortalidad en La Rioja en el periodo 2006 a 2015. Bol Epid Rioja. 2016;8(6):99-121.
3. Navajas JF-C, Otero JJG, Rodríguez MD, Montrull FB, Cabrera RH, Majem LS. Piédrola Gil. Medicina preventiva y salud pública. 12.ª ed. Barcelona: Elsevier España; 2015.
4. Adair T, Mikkelsen L, Hooper J, Badr A, Lopez AD. Assessing the policy utility of routine mortality statistics: a global classification of countries. Bull World Health Organ. 2023;101(12):777-85.
5. Cirera Suárez L. Primer bienio de estadísticas de mortalidad con el codificador automático Iris de causas de muerte. Gac Sanit. 2018;32(1):5-7.
6. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud. Décima revisión. Washington, D.C.: OPS; 1995.
7. Defunciones por causas (capítulos) por sexo y grupos de edad(7036) [Internet]. INE. [citado 16 de enero de 2026]. Recuperado a partir de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=7036&L=0>
8. Muggeo VMR. The R Journal: Segmented: An R package to fit regression models with broken-line relationships. R News. 2008;8(1):20-5.
9. Davies R. Hypothesis testing when a nuisance parameter is present only under the alternative. Biometrika. 1987;74(1):33-43.
10. Clegg LX, Hankey BF, Tiwari R, Feuer EJ, Edwards BK. Estimating average annual per cent change in trend analysis. Stat Med. 2009;28(29):3670-82.
11. R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing. URL <https://www.R-project.org/>; 2021.



Comité editorial: Enrique Ramalle Gómara, Eva Martínez Ochoa,
Carmen Quiñones Rubio

Edita: Consejería de Salud y Políticas Sociales. Sección de
Información Sanitaria.

Vara de Rey, 8, 1ª planta. 26071 Logroño (La Rioja)

Solicitudes: Teléfono 941 29 19 77

Correo electrónico: eramalle@larioja.org
