

“ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA DE MUERTOS” (2 DE NOVIEMBRE)

DATOS NACIONALES

- En 2015 se registraron más de 655 mil defunciones. Enfermedades del sistema circulatorio (25.5%), enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (17.5%) y los tumores malignos (13 por ciento) son las principales causas de defunción.
- Entre 1990 y 2015 la tasa de mortalidad infantil disminuyó de 32.5 a 12.5 defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada 1 000 nacidos vivos.
- En 2015 la razón de mortalidad materna es de 34.6 defunciones por cada 100 000 nacidos vivos; Chiapas (68.5) y Nayarit (66.9) muestran el nivel más alto.

El Día de Muertos es una celebración mexicana de origen prehispánico, en la que cada 2 de noviembre se honra a los difuntos. En 2003 la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) declaró esta festividad como “Obra maestra del patrimonio cultural de la humanidad”. Diversos estudios históricos y antropológicos han permitido constatar que las celebraciones dedicadas a los muertos no solo comparten una antigua práctica ceremonial en la que conviven la tradición católica y la precolombina, sino también manifestaciones que se sustentan en la pluralidad étnica y cultural del país. Con motivo del Día de Muertos, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), presenta una selección de datos estadísticos sobre la mortalidad en el país.

MONTO Y CAUSAS DE LAS DEFUNCIONES POR EDAD Y SEXO

En 1950 la población vivía en promedio 49.7 años¹ y más de la tercera parte de la población (34.6%)² moría por enfermedades infecciosas y parasitarias; en 2015, de las 655 688 defunciones registradas solo 2.5% se vincula a esta causa, mientras que la esperanza de vida de la población aumentó a 75.3 años para el año 2017³.

Las defunciones que tienen un mayor peso relativo se agrupan en las enfermedades del sistema circulatorio (25.5%), enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (17.5%) y en los tumores malignos (13 por ciento). Cabe señalar que al interior de estas agrupaciones hay una diversidad de enfermedades que de manera desagregada pueden dar un mejor contexto del cuadro epidemiológico por el cual fallece la población. Si se considera este desglose, entonces las primeras siete causas de muerte corresponden a la diabetes mellitus (15%), las enfermedades isquémicas del corazón (13.4%), las del hígado (5.4%), las cerebrovasculares (5.2%), las crónicas de las vías respiratorias inferiores (4%), las hipertensivas (3.5%) y las agresiones (3.2%), en conjunto, estas enfermedades representan casi la mitad (49.7%) de los decesos totales.

¹ Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2010). *Estadísticas Históricas de México 2009*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825460792>.

² Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática [INEGI] (1986). *Estadísticas Históricas de México Tomo I*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825460238>, p. 145.

³ Consejo Nacional de Población [CONAPO] (s/f). *Proyecciones de la Población 2010-2050*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos.

Defunciones y su distribución porcentual por causa de fallecimiento 2015

Causas de defunción	Absolutos	Porcentaje respecto al total ¹	Orden de las principales causas ²
Total	655 688	100.0	
Enfermedades del sistema circulatorio	166 934	25.5	
Enfermedades isquémicas del corazón	88 144	13.4	2
Enfermedades cerebrovasculares	34 106	5.2	4
Enfermedades hipertensivas	23 263	3.5	6
Otras	21 421	3.4	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	114 591	17.5	
Diabetes mellitus	98 521	15.0	1
Desnutrición	7 037	1.1	
Otras	9 033	1.4	
Tumores (neoplasias)	85 201	13.0	
Tumor maligno de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	6 903	1.0	
Tumor maligno de la próstata	6 447	1.0	
Tumor maligno del hígado y de las vías biliares intrahepáticas	6 333	1.0	
Tumor maligno de la mama	6 304	1.0	
Tumor maligno del estómago	6 065	0.9	
Otras	53 149	8.1	
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	68 577	10.4	
Agresiones	20 762	3.2	7
Accidentes de transporte	16 645	2.5	
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	6 425	1.0	
Otras	24 745	3.7	
Enfermedades del sistema digestivo	62 968	9.6	
Enfermedades del hígado	35 718	5.4	3
Otras	27 250	4.2	
Enfermedades del sistema respiratorio	55 485	8.5	
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	26 069	4.0	5
Neumonía	18 813	2.9	
Otras	10 603	1.6	
Otras causas	101 932	15.5	

Nota: Las causas se clasifican conforme a la lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.

¹ El porcentaje de las subcategorías suman 100 ya que se estimaron respecto al total.

² El orden solo considera las siete principales causas de muerte conforme a las clasificaciones desagregadas.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2015. Base de datos.

Mortalidad en menores de un año de edad

Entre 1990 y 2015 la tasa de mortalidad infantil disminuyó de 32.5 a 12.5 defunciones de niños menores de 1 año de edad por cada mil nacidos vivos⁴. Esto representa avances importantes en la sobrevivencia de los recién nacidos; sin embargo, bajo la premisa de que “cada madre y cada niño cuenta”, argumentada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵, resulta necesario erradicar estas causas de muerte ya que son evitables, así lo percibe la comunidad

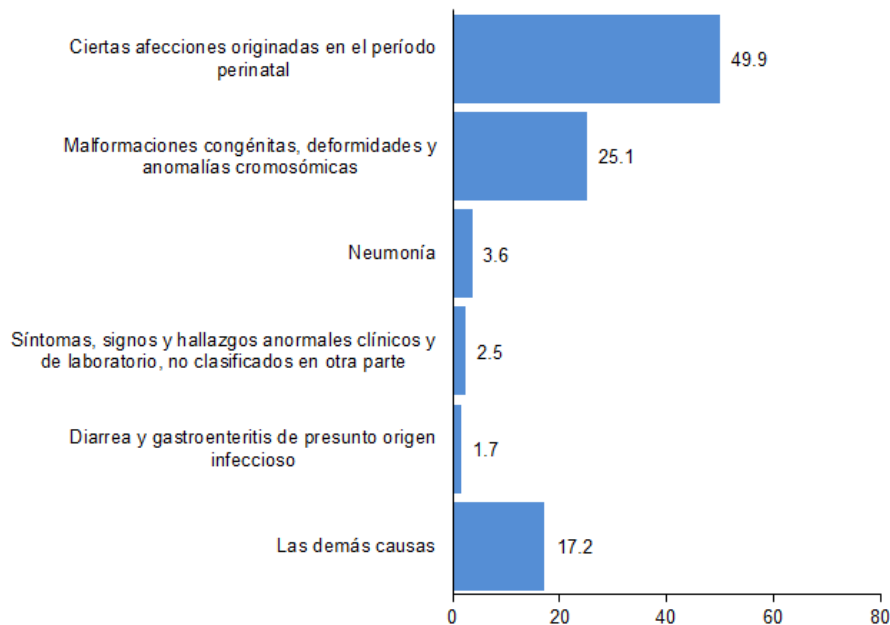
⁴ Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica [SNIEG] (2017a). *Catálogo Nacional de Indicadores. Mortalidad infantil*. Recuperado el 1 de septiembre de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.1&ind=6300000011&gen=146&d=n>.

⁵ Organización Mundial de la Salud [OMS] (2005). *Informe sobre la Salud en el Mundo 2005. Cada madre y cada niño cuentan*. Recuperado el 3 de agosto de 2017, de: http://www.who.int/whr/2005/overview_es.pdf

internacional en los ODS y establece las acciones pertinentes para que en 2030 los Estados lleguen a dicha meta⁶.

Los registros administrativos indican que los niños a esta edad fallecen principalmente por afecciones originadas en el periodo perinatal (49.9%); una de cada cuatro (25.1%) por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y 3.6% por neumonía. Sobre esta última enfermedad, la OMS señala que “la inmunización contra la Hib, neumococos, sarampión y tos ferina es la forma más eficaz de prevenir la neumonía. Una nutrición adecuada es clave para mejorar las defensas naturales del niño, comenzando con la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida”⁷. También argumenta que la contaminación del aire o una higiene no adecuada en los hogares, sobre todo en aquellos que están hacinados, son factores de riesgo.

Distribución porcentual de las defunciones de menores de 1 año de edad según causa de fallecimiento¹ 2015



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2014. Consulta interactiva de datos.

Mortalidad en niños de 1 a 14 años

Entre el primer año de vida y los catorce años de edad se identifican dos etapas para analizar las defunciones, ya que por su ciclo de vida presentan niveles y causas de defunciones muy diferenciadas. En la primera se encuentran los niños que fallecieron a una edad preescolar (1 a 4 años), su monto (5 028) representa 0.8% de las defunciones totales y sus principales causas de muerte son: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (16.8%), los accidentes de transporte (7.6%) y la neumonía (7.2 por ciento).

Estas tres causas presentan el mismo orden en los hombres, mientras que en las mujeres la neumonía se encuentra como segunda causa y los accidentes de transporte como tercera.

⁶ Organización de las Naciones Unidas [ONU] (s/f). *Objetivos de Desarrollo Sostenible. 17 Objetivos para transformar nuestro mundo*. Recuperado el 12 de agosto de 2017, de: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.

⁷ OMS (2016a). *Neumonía*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>.

Como se puede observar, las anomalías congénitas se presentan en las principales causas de muerte tanto de la población infantil menor de 1 año, como de los infantes que se encuentran en una edad preescolar. De acuerdo con la OMS, es una causa importante de mortalidad infantil en el mundo y señala que los niños que sobreviven tienen una gran probabilidad de tener enfermedades crónicas y discapacidad⁸. Enfatiza en que la mayoría de los casos resulta difícil identificar su causa; sin embargo, establece algunas medidas de prevención como “la vacunación, la ingesta suficiente de ácido fólico y yodo mediante el enriquecimiento de alimentos básicos o el suministro de complementos, así como los cuidados prenatales adecuados”⁹.

Distribución porcentual de las defunciones en la población de 1 a 4 y 5 a 14 años por sexo según causas de fallecimiento¹ 2015

Principales causas de muerte en hombres		Principales causas de muerte en mujeres	
Preescolar (1 a 4 años)	100.0	Preescolar (1 a 4 años)	100.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	16.1	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17.5
Accidentes de transporte	7.5	Neumonía	7.8
Neumonía	6.8	Accidentes de transporte	7.7
Ahogamiento y sumersión accidentales	5.6	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5.4
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5.1	Leucemia	4.1
Las demás causas	58.9	Las demás causas	57.5
Escolar (5 a 14 años)	100.0	Escolar (5 a 14 años)	100.0
Accidentes de transporte	12.0	Leucemia	10.6
Leucemia	9.2	Accidentes de transporte	9.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6.0	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8.2
Ahogamiento y sumersión accidentales	5.7	Lesiones autoinfligidas intencionalmente	3.9
Agresiones	4.4	Agresiones	3.0
Las demás causas	62.7	Las demás causas	65.3

¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2015. Consulta interactiva de datos.

En la segunda etapa se encuentran las defunciones en edad escolar (5 a 14 años), su monto (5 685) representa 0.9% de las defunciones registradas en 2015. La principal causa de muerte en los varones se da por accidentes de transporte (12%), seguida por la leucemia (9.2%) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (6 por ciento). En las mujeres su orden es diferente: en primer lugar, se encuentra la leucemia (10.6%) seguida por los accidentes de transporte (9%) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (8.2 por ciento).

En esta etapa de vida la leucemia se presenta entre las principales causas de muerte en ambos sexos. De hecho, esta es una tendencia observada en la mayor parte del mundo; así lo indica la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Sus estudios concluyen que “hasta hace 30 años era considerada fatal. Actualmente su tasa de sobrevivida a cinco años supera el 70%, lo que implica que la mayoría de los pacientes puede curarse”¹⁰. Para lograr este objetivo es necesario de un diagnóstico que lo detecte a tiempo: “el diagnóstico tardío provoca que en

⁸ OMS (2015a). *Anomalías congénitas*. Recuperado el 5 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>

⁹ *Ibidem*.

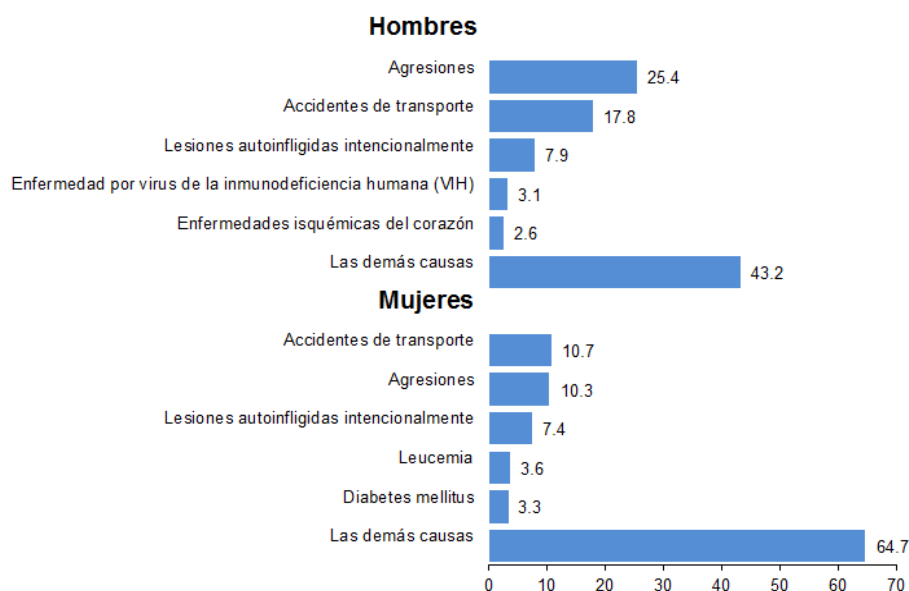
¹⁰ Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015). *Nueva publicación de la OPS/OMS busca contribuir a la detección temprana del cáncer infantil*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10414%3A2015-new-pahowho-publication-gives-guidance-on-early-diagnosis-of-childhood-cancer&Itemid=1926&lang=es.

los países en desarrollo la sobrevivencia a este tipo de cáncer sea entre 10 y 20% menor que en los países desarrollados”¹¹.

Mortalidad en jóvenes de 15 a 29 años

En 2015 fallecieron 34 060 jóvenes de 15 a 29 años de edad, lo que en términos porcentuales representa 5.2% de las defunciones totales. En este grupo de edad prevalecen las defunciones masculinas (74.5%) y en ambos sexos sus tres principales causas de muerte son clasificadas como violentas. En los hombres, las agresiones (25.4%), los accidentes de transporte (17.8%) y las lesiones autoinfligidas intencionalmente (7.9%), son las principales causas de muerte y en conjunto representan más de la mitad de las defunciones (51.1%) acontecidas en este grupo poblacional. Las mujeres de esta edad fallecen principalmente por accidentes de transporte (10.7%), seguidas por las agresiones (10.3%) y lesiones autoinfligidas intencionalmente (7.4 por ciento).

Distribución porcentual de las defunciones en la población de 15 a 29 años por sexo según causas de fallecimiento¹ 2015



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2015. Consulta interactiva de datos.

La violencia juvenil, argumenta la OMS, es un problema mundial y “por cada joven que muere por causas violentas, muchos otros sufren lesiones que requieren tratamiento hospitalario”¹².

En este sentido, esta organización hace un llamado para “fomentar relaciones de atención y cariño entre padres e hijos en una etapa temprana de la vida, propiciar el desarrollo de aptitudes para la vida y reducir el acceso al alcohol y las armas de fuego a fin de contribuir a prevenir lesiones y defunciones como consecuencia de la violencia”¹³.

¹¹ Ibídem

¹² OMS (2016b). *Violencia juvenil*. Recuperado el 23 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs356/es/>.

¹³ OMS (2017a). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.

Mortalidad en los adultos de 30 a 59 años

Las causas de defunción permiten identificar a dos grupos poblacionales, en el primero se encuentran aquellos que fallecieron entre los 30 y 44 años de edad, su número de defunciones en 2015 (53 771) representa 8.2% de las defunciones totales. En los hombres, las principales causas de fallecimiento son ocasionadas por agresiones (17.3%), seguidas por las enfermedades del hígado (11.4%) y los accidentes de transporte (9 por ciento). Sin considerar las enfermedades del hígado, las principales causas de muerte en esta población son clasificadas como violentas y dan continuidad al cuadro epidemiológico observado en la población joven masculina.

Distribución porcentual de las defunciones en la población de 30 a 59 años por sexo según causas de fallecimiento¹ 2015

Principales causas de muerte en hombres		Principales causas de muerte en mujeres	
Población de 30 a 44 años	100.0	Población de 30 a 44 años	100.0
Agresiones	17.3	Diabetes mellitus	10.1
Enfermedades del hígado	11.4	Tumor maligno de la mama	5.9
Accidentes de transporte	9.0	Enfermedades isquémicas del corazón	5.0
Enfermedades isquémicas del corazón	6.1	Tumor maligno del cuello del útero	4.6
Diabetes mellitus	5.9	Agresiones	4.5
Las demás causas	50.3	Las demás causas	69.9
Población de 45 a 59 años	100.0	Población de 45 a 59 años	100.0
Diabetes mellitus	17.8	Diabetes mellitus	23.1
Enfermedades del hígado	14.6	Enfermedades isquémicas del corazón	7.3
Enfermedades isquémicas del corazón	12.1	Enfermedades del hígado	5.9
Agresiones	4.7	Tumor maligno de la mama	5.7
Accidentes de transporte	3.8	Enfermedades cerebrovasculares	4.2
Las demás causas	47.0	Las demás causas	53.8

¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2015. Consulta interactiva de datos.

Cabe señalar que, desde la edad escolar, los accidentes de transporte figuran entre las principales causas de muerte de la población. La OMS comenta que “en el mundo fallecen anualmente 1.25 millones de personas por accidentes de tránsito”¹⁴ y ante este escenario una de las metas en los ODS es disminuir esta cifra a la mitad para el año 2020¹⁵.

Si bien los factores de riesgo son multidimensionales, esta organización destaca algunas conductas imprudenciales como factores de riesgo, entre ellas se encuentran: conducir a alta velocidad, no respetar las señales de tránsito, usar el celular, no hacer uso del cinturón de seguridad y manejar bajo los efectos del alcohol, entre otras¹⁶.

En las mujeres de 30 a 44 años hay un cambio radical y las principales causas de defunción dejan de ser violentas: la diabetes mellitus (10.1%), los tumores malignos de mama (5.9%), las enfermedades isquémicas del corazón (5%) y el tumor maligno del cuello del útero (4.6%) son

¹⁴OMS (2017b). *Lesiones causadas por el tránsito*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>.

¹⁵ Ibídem.

¹⁶ Ibídem.

las principales causas de muerte. Respecto a esta última enfermedad, la OMS señala que “los papilomavirus 16 y 18 son causantes del 70% del cáncer cervicouterino y de las lesiones precancerosas del cuello del útero”¹⁷. Argumenta medidas de prevención y control integrales, que tengan que ver con “la educación y sensibilización de la comunidad, la vacunación, la detección, el tratamiento y los cuidados paliativos”¹⁸.

El monto de las defunciones en el grupo de 45 a 59 años (103 878) empieza a tener una importancia porcentual, ya que más de una séptima parte (15.8%) de los deseos registrados en 2015 pertenecen a este grupo poblacional. En este grupo se empiezan a presentar en forma gradual disfunciones en el sistema corporal, las cuales se agudizan conforme avanza la edad, llegando a un patrón epidemiológico muy parecido al de los adultos mayores (60 y más años). Tanto en hombres (17.8%) como en mujeres (23.1%), la principal causa de muerte es la diabetes mellitus.

En los hombres la segunda y tercera causa son provocadas por enfermedades del hígado (14.6%) y las enfermedades isquémicas del corazón (12.1%); mientras que, en las mujeres, el orden está invertido, por lo que 7.3% fallece por enfermedades isquémicas del corazón y 5.9% por enfermedades del hígado. La cuarta y quinta causa de fallecimiento en los hombres se relacionan con muertes violentas: agresiones 4.7% y accidentes de transporte 3.8%, mientras que en las mujeres son los tumores malignos de mama (5.7%) y las enfermedades cerebrovasculares (4.2 por ciento).

Mortalidad en la población de 60 y más años

La mayoría de las defunciones se centran en la población de 60 y más años (64.7%) y las principales causas de muerte en los hombres son las enfermedades isquémicas del corazón (17.9%), la diabetes mellitus (15.9%), las enfermedades cerebrovasculares (6.1%) y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (6 por ciento). En las mujeres la principal causa de muerte se debe a la diabetes mellitus (18.8%) y le siguen las enfermedades isquémicas del corazón (16.6%) y las enfermedades cerebrovasculares (7.2 por ciento).

En ambos sexos la principal causa de muerte es la diabetes mellitus, la cual es considerada como una enfermedad crónica que causa “ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de los miembros inferiores”¹⁹. De acuerdo con la OMS, la diabetes “se puede tratar y evitar o retrasar sus consecuencias con dieta, actividad física, medicación y exámenes periódicos para detectar y tratar sus complicaciones”²⁰.

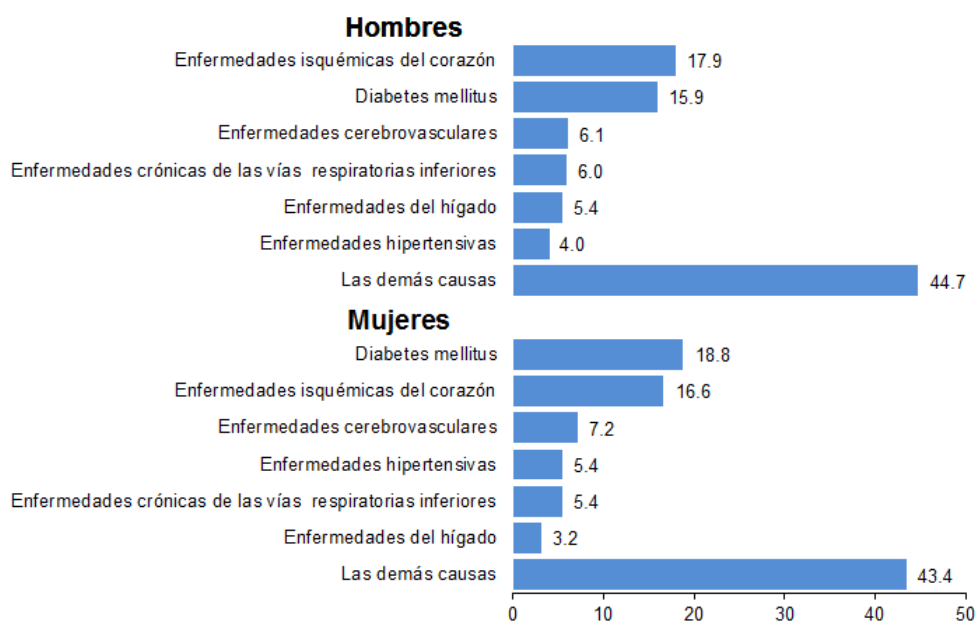
¹⁷ OMS (2015b). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Recuperado el 21 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>

¹⁸ *Ibidem*.

¹⁹ OMS (2017c). *Diabetes*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>

²⁰ *Ibidem*.

Distribución porcentual de las defunciones en la población de 60 y más años por sexo según causas de fallecimiento¹ 2015



¹ Lista especial de tabulados (tabulación 1 para la mortalidad). CIE-10.
Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2015. Consulta interactiva de datos.

ALGUNAS CAUSAS DE FALLECIMIENTO EMERGENTES DE ATENDER

Mortalidad materna

La mortalidad materna es un tema emergente tratado en la agenda internacional de los ODS, en su objetivo 3 se plantea reducir la tasa a nivel mundial a menos de 70 por cada 100 mil nacidos vivos para el año 2030²¹. En México la razón de mortalidad materna se encuentra por debajo de este nivel (en 2015 es de 34.6 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos). Sin embargo, hay entidades del país que tienen niveles cercanos a la meta impuesta por los ODS para 2030; Chiapas (68.5) y Nayarit (66.9) son ejemplo de ello; en orden de importancia le siguen Guerrero (49.5) y Oaxaca (48.6)²².

Dado que estas muertes son evitables y la mayoría ocurre en la población de mayor rezago social, es que en la estrategia 4.2 del Programa Sectorial de Salud existe el interés de “mejorar la calidad de la atención materna en todos los niveles de atención, sobre todo, en zonas marginadas del país”²³.

Mortalidad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Para la OMS, el VIH/SIDA es un grave problema de salud pública en el mundo²⁴ y por ello forma parte de la agenda de trabajo de los ODS. En México, la tasa de mortalidad por VIH/SIDA en 2015 es de 3.9 defunciones por cada 100 mil habitantes, siendo Tabasco (10.4), Quintana Roo

²¹ ONU (s/f). *Op. cit.*

²² SNIEG (2017b). Catálogo Nacional de Indicadores. *Razón de mortalidad materna*. Recuperado el 1 de septiembre de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000085&gen=178&d=n>

²³ GR (s/f). *Op. cit.*, p.57.

²⁴ OMS (2016c). *10 datos sobre el VIH/SIDA*. Recuperado el 18 de mayo de 2017, de: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>.

(9.5), Campeche (8.7), Veracruz (8.7) y Colima (8) las entidades con mayor mortalidad por esta causa²⁵. Si bien no hay cura, “el tratamiento con antirretrovíricos eficaces permite mantener controlado el virus..., haciendo que la persona infectada lleve una vida saludable, larga y productiva”²⁶. Es por ello que esta organización exhorta a que los Estados no dejen de brindar servicios de salud a la población que lo requiere; de otra forma, “se verá en riesgo los avances a nivel mundial”²⁷.

Desnutrición

El objetivo 2 de los ODS establece poner fin al hambre y lograr la seguridad alimentaria para toda la población²⁸, de acuerdo a la OMS, “una nutrición inapropiada contribuye a la muerte prematura de las madres, lactantes y niños pequeños, y al desarrollo físico y cerebral deficiente en los jóvenes”²⁹. En 2015 se registraron 7 037 defunciones por esta causa; 48.6% eran hombres y 51.4% mujeres; por edad, 81.1% tenían 60 y más años de edad.

Defunciones por tumores malignos

En 2015 fallecieron 85 201 personas por tumores malignos. En los hombres, las defunciones por tumores de próstata (15.4%) y los tumores de la tráquea, de los bronquios y del pulmón (10.4%) son las dos principales causas de muerte en este grupo de defunciones. Sobre esta última, la OMS argumenta que “alrededor del 70% de la carga de cáncer de pulmón puede achacarse al tabaquismo como única causa”³⁰. El consumo del alcohol también es “un factor de riesgo para muchos tipos de cáncer como los de boca, faringe, laringe, esófago, hígado, colon y recto, además de mama”³¹.

En el programa sectorial de salud se argumenta que “una política pública exitosa de prevención, protección y promoción debe incorporar no sólo acciones propias de salud pública, sino también intervenciones que cambien el actuar de las personas, en términos de su responsabilidad respecto a comportamientos sexuales, actividad física, alimentación, consumo de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y en general en todas aquellas situaciones que ponen en riesgo la integridad física o mental”³².

En la mujer el tumor maligno de mama (14.4%) y del cuello del útero (9.2%) figuran entre las principales causas de muerte por tumores. En el tumor de mama, los principales factores de riesgo se vinculan a “una exposición prolongada a estrógenos endógenos, una menarquía precoz, una menopausia tardía y una edad madura cuando se presenta el primer parto”³³.

²⁵ SNIEG (2017c). *Catálogo Nacional de Indicadores. Tasa de mortalidad por VIH/SIDA*. Recuperado el 1 de septiembre de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000058&gen=185&d=n>

²⁶ OMS (2017d). VIH/sida. Recuperado el 18 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>

²⁷ OMS (s/f a). *La OMS advierte de que las personas con más riesgo de contraer la infección por el VIH no están recibiendo los servicios de salud que necesitan*. Recuperado el 18 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/key-populations-to-hiv/es/>

²⁸ ONU (s/f). *Op. cit.*

²⁹ OMS (s/f b). *Nutrición*. Recuperado el 23 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/nutrition/challenges/es/>

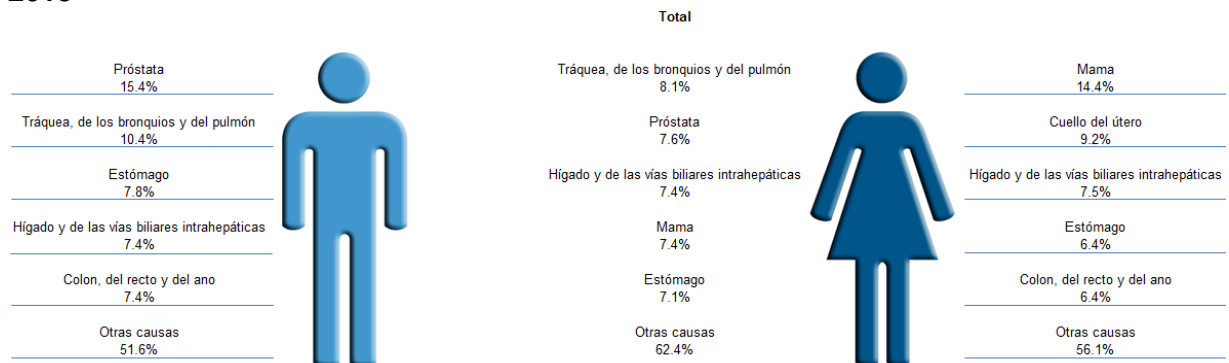
³⁰ OMS (s/f c). *Prevención del cáncer*. Recuperado el 4 de septiembre de 2017, de: <http://www.who.int/cancer/prevention/es/>

³¹ *Ibidem*

³² GR (s/f). *Op. cit.*, p.47.

³³ OMS (s/f d). *Cáncer de mama: prevención y control. Factores de riesgo del cáncer de mama*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>

Distribución porcentual de la población fallecida a causa de tumores malignos por sexo según tipo de tumor 2015



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2015. Consulta interactiva de datos.

Cabe señalar que en todos los tumores la prevención y el diagnóstico oportuno son la mejor forma de detectar y dar tratamiento oportuno a esta enfermedad. De acuerdo con la OPS-OMS, es posible prevenir entre 30 y 40% de los casos de cáncer, siendo cada vez más los pacientes diagnosticados que pueden ser tratados y curados de manera efectiva³⁴.

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la mortalidad en un marco general.

REFERENCIAS

Consejo Nacional de Población [CONAPO] (s/f). *Proyecciones de la Población 2010-2050*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos.

Gobierno de la República [GR] (s/f). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Programa Sectorial de Salud*. Recuperado el 14 de agosto de 2017, de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf.

Instituto Nacional de Estadísticas Geografía e Informática [INEGI] (1986). *Estadísticas Históricas de México Tomo I*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825460238>.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2015). *Estadísticas de mortalidad, 2014*. México, INEGI.

— (2010). *Estadísticas Históricas de México 2009*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=702825460792>.

Organización de las Naciones Unidas [ONU] (s/f). *Objetivos de Desarrollo Sostenible. 17 Objetivos para transformar nuestro mundo*. Recuperado el 12 de agosto de 2017, de: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2005). *Informe sobre la Salud en el Mundo. Cada madre y cada niño cuentan*. Recuperado el 3 de agosto de 2017, de: http://www.who.int/whr/2005/overview_es.pdf.

— (2015a). *Anomalías congénitas*. Recuperado el 5 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>.

— (2015b). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Recuperado el 21 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>.

— (2016a). *Neumonía*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/>.

³⁴ OPS, OMS (2012). *Dos tercios de los futuros casos de cáncer ocurrirán en países en desarrollo*. Recuperado el 6 de septiembre de 2017, de: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=886&catid=664:---prevencion-y-control-de-enfermedades-cronicas&Itemid=234.

- (2016b). *Violencia juvenil*. Recuperado el 23 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs356/es/>.
- (2016c). *10 datos sobre el VIH/SIDA*. Recuperado el 18 de mayo de 2017, de: <http://www.who.int/features/factfiles/hiv/es/>.
- (2017a). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.
- (2017b). *Lesiones causadas por el tránsito*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs358/es/>.
- (2017c). *Diabetes*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>.
- (2017d). *VIH/sida*. Recuperado el 18 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>.
- (s/f a). *La OMS advierte de que las personas con más riesgo de contraer la infección por el VIH no están recibiendo los servicios de salud que necesitan*. Recuperado el 18 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/key-populations-to-hiv/es/>.
- (s/f b). *Nutrición*. Recuperado el 23 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/nutrition/challenges/es/>.
- (s/f c). *Prevención del cáncer*. Recuperado el 4 de septiembre de 2017, de: <http://www.who.int/cancer/prevention/es/>.
- (s/f d). *Cáncer de mama: prevención y control. Factores de riesgo del cáncer de mama*. Recuperado el 31 de agosto de 2017, de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>.

Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS] (2015). *Nueva publicación de la OPS/OMS busca contribuir a la detección temprana del cáncer infantil*. Recuperado el 16 de agosto de 2017, de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10414%3A2015-new-pahowho-publication-gives-guidance-on-early-diagnosis-of-childhood-cancer&Itemid=1926&lang=es.

— (2012). *Dos tercios de los futuros casos de cáncer ocurrirán en países en desarrollo*. Recuperado el 6 de septiembre de 2017, de: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=886&catid=664:---prevencion-y-control-de-enfermedades-cronicas&Itemid=234.

Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica [SNIEG] (2017a). *Catálogo Nacional de Indicadores. Mortalidad infantil*. Recuperado el 1 de septiembre de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000058&gen=185&d=n>.

— (2017b). *Catálogo Nacional de Indicadores. Razón de mortalidad materna*. Recuperado el 1 de septiembre de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000085&gen=178&d=n>.

— (2017c). *Catálogo Nacional de Indicadores. Tasa de mortalidad por VIH/SIDA*. Recuperado el 1 de septiembre de 2017, de: <http://www3.inegi.org.mx/sistemas/cni/escenario.aspx?idOrden=1.4&ind=6300000058&gen=185&d=n>.

Para consultas de medios de comunicación, contactar a: comunicacionsocial@inegi.org.mx
o al teléfono 52-78-10-00, exts. 1134, 1260 y 1241.

Dirección de Atención a Medios.

Síguenos en:  [Twitter](#),  [Facebook](#),  [YouTube](#)

Día de Muertos

2
NOVIEMBRE

Las principales causas de defunción en México:

25.5% enfermedades del sistema circulatorio.

17.5% enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas.

13% tumores malignos.



64.7% de las defunciones están centradas en la población de 60 años y más de edad; 15.8%, en la de 45 a 59; y 8.2%, en la de 30 a 44 años.

Defunciones registradas durante 2015 en México: 655 688.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2015. Base de datos.