

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

DATOS NACIONALES



- En 2016, la esperanza de vida de los mexicanos es de 75.1 años.
- En 2014 se registraron más de 633 mil defunciones y la mayor parte se concentró en edades adultas: 63.8% aconteció en la población de 60 y más años, y 24.5% en adultos de 30 a 59 años.
- Fallecen 131.2 hombres por cada 100 mujeres; en el grupo de 20 a 34 años esta sobremortalidad es de 313.7 defunciones masculinas por cada 100 mujeres.
- La diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, las del hígado y las cerebrovasculares, son las principales causas de muerte de la población y representan 38.4% de las defunciones totales.

El Día de Muertos es una celebración mexicana de origen prehispánico en la que cada 2 de noviembre se honra a los difuntos. En el año 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” ya que representa uno de los ejemplos más relevantes del patrimonio vivo de México y del mundo, y es también una de las expresiones culturales más antiguas y de mayor plenitud de los grupos indígenas que actualmente habitan en nuestro país.

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.

MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO

El monto de las defunciones es diferente según la edad y el sexo de la población. En 2014 se registraron más de 633 mil defunciones y la mayoría de ellas se concentró en edades adultas: 63.8% aconteció en la población de 60 y más años, 24.5% en adultos de 30 a 59 años; mientras que la población infantil (0 a 14) y joven (15 a 29 años) representa 5.9% y 5.3% de las defunciones totales, respectivamente¹.

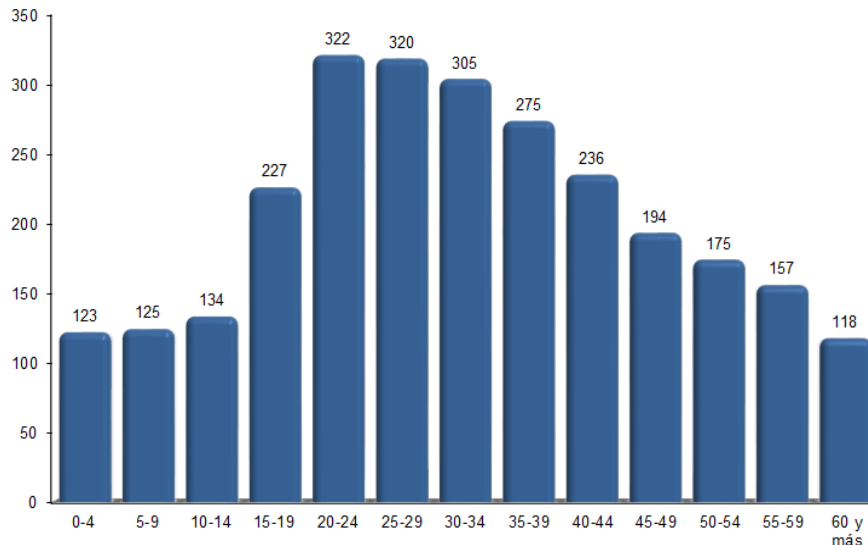
Por sexo, se observan notables diferencias explicadas por factores biológicos y sociales propios de cada género. En 2014 fallecieron 131.2 hombres por cada 100 mujeres; esta sobremortalidad

¹ La suma por grupos de edad no da cien por ciento, debido al no especificado.



se manifiesta en todos los grupos de edad y es más marcada en el grupo de 20 a 34 años con 313.7 defunciones masculinas por cada 100 defunciones femeninas.

Sobremortalidad masculina¹ por grupos quinquenales de edad 2014



¹ Se estimó mediante el cociente de la tasa de mortalidad masculina y femenina multiplicada por cien.

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2014. Consulta interactiva de datos.
CONAPO. Proyecciones de la población de México 2010-2050.

Es importante señalar que los avances científicos y tecnológicos han hecho que en la actualidad, la población no solo viva más años, sino también que las principales causas de defunción se den por padecimientos crónico-degenerativos. De acuerdo con las proyecciones que estima el Consejo Nacional de Población (CONAPO), en 2016 la esperanza de vida de los mexicanos es de 75.1 años. En tanto, los registros administrativos indican que las principales causas de muerte registradas en 2014 asociadas a enfermedades crónicas degenerativas son: la diabetes mellitus (14.8%), las enfermedades isquémicas del corazón (13.0%), las del hígado (5.4%) y las cerebrovasculares (5.2%), ocasionando en conjunto, 38.4% de los decesos totales. Aunque este es el panorama general, en los diversos grupos de edad se observan diferenciales en las causas de muerte.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO

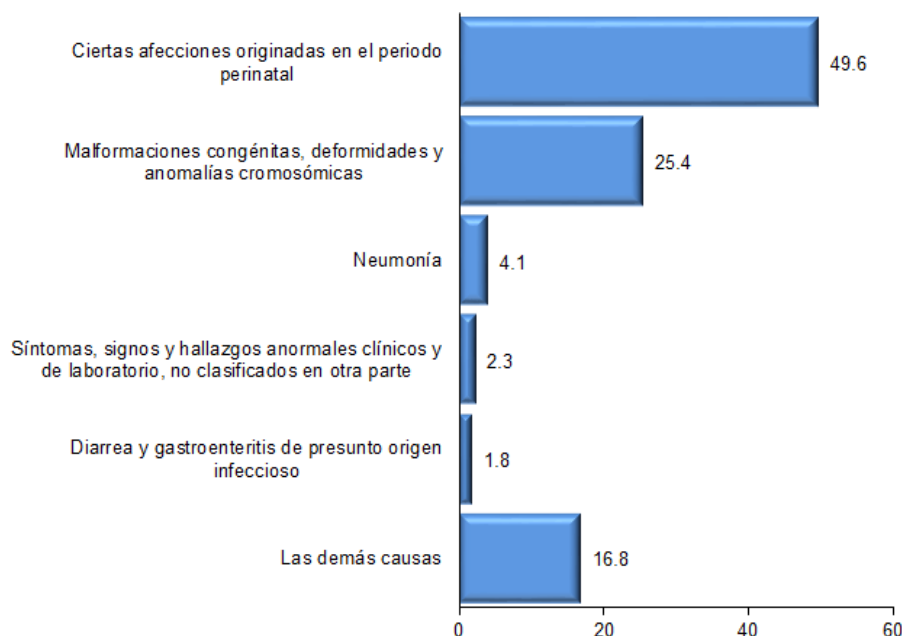
La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que “el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida), y para evitar estas muertes son esenciales un parto seguro y cuidados neonatales eficaces”². En efecto, de acuerdo a los registros administrativos, la mayoría de las defunciones registradas en 2014 de niños menores de 1 año ocurrieron durante sus primeros 28 días de vida (63.1 por ciento). El cambio epidemiológico en nuestro país provocó que las defunciones de los niños menores de 1 año de edad ya no se asociaran a enfermedades respiratorias o parasitarias como en el pasado. En la actualidad, son

² Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). *Reducción de la mortalidad en la niñez*. Nota descriptiva, número 178. Recuperado el 15 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>, párrafo 1.



producidas por afecciones originadas en el periodo perinatal (49.6%); una de cada cuatro (25.4%) por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y 4.1% por neumonía.

Distribución porcentual de las defunciones de menores de 1 año por causa de fallecimiento¹ **2014**



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

CAUSAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE 1 A 14 AÑOS

Las defunciones en edades de 1 a 14 años distinguen dos etapas con niveles y causas de muerte que muestran diferencias significativas: en la primera se encuentran las defunciones en edad preescolar (1 a 4 años) siendo las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (16.5%), neumonía (8.1%) y los accidentes de transporte (6.6%), las tres principales causas de muerte. Estas causas están presentes en hombres y mujeres. Nuestro país no es el único en presentar esta estructura de los fallecimientos en este grupo de edad; es por ello que dentro de la agenda mundial se establece como prioridad reducir la mortalidad por “anomalías congénitas y lesiones [...] se calcula que las anomalías congénitas afectan a 1 de cada 33 niños y que eso tiene como resultado 3.2 millones anuales de niños con discapacidades relacionadas con defectos de nacimiento”³.

En la segunda etapa se encuentran defunciones en edad escolar (5 a 14 años) en las cuales la principal causa de muerte se da por accidentes de transporte (11.2%), seguida por la leucemia (9.9%) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (6.6 por ciento). Por sexo, estas causas mantienen la misma estructura en las defunciones de hombres; en las mujeres, la leucemia ocupa el primer lugar (10.0%) seguida por los accidentes de transporte (9.1%) y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (7.3 por ciento).

³ Ibídem.



Distribución porcentual de las defunciones en la población de 1 a 4 y 5 a 14 años por causas de muerte¹ según sexo 2014

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	14.7	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	18.7
Neumonía	8.5	Neumonía	7.8
Accidentes de transporte	7.3	Accidentes de transporte	5.7
Ahogamiento y sumersión accidentales	5.3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	4.9
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5.2	Leucemia	4.2
Las demás causas	59.0	Las demás causas	58.7
Escolar (5 a 14 años)	100.0	Escolar (5 a 14 años)	100.0
Accidentes de transporte	12.7	Leucemia	10.0
Leucemia	9.7	Accidentes de transporte	9.1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	6.1	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7.3
Ahogamiento y sumersión accidentales	5.4	Lesiones autoinfligidas intencionalmente	4.3
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	3.8	Agresiones	3.5
Las demás causas	62.3	Las demás causas	65.8

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

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2014. Consulta interactiva de datos.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN JÓVENES DE 15 A 29 AÑOS

A nivel mundial, argumenta la OMS, “la mayoría de los jóvenes goza de buena salud, pero la mortalidad y la morbilidad entre los adolescentes siguen siendo elevadas [...] el consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de años posteriores”⁴. En nuestro país, la mayoría de los fallecimientos en los jóvenes son clasificados como violentos y por sexo se visualiza una diferencia acentuada en el número de defunciones de hombres respecto al de las mujeres, aunque con una estructura muy similar en las principales causas de muerte.

En los hombres se registraron 24 627 defunciones, de las cuales, las agresiones (24.6%), los accidentes de transporte (17.8%) y las lesiones autoinfligidas intencionalmente (8.0%), son las tres principales causas de muerte y en conjunto representan 50.4% de las defunciones acontecidas en este grupo de población. Por su parte, el monto de las defunciones en la población femenina (8 679) es casi tres veces menor al de los hombres, aunque con un cuadro epidemiológico de fallecimiento muy parecido en las tres primeras causas de muerte: 10.5% fallece por accidentes de transporte, 9.9% por agresiones y 6.5% por lesiones autoinfligidas intencionalmente. Es importante señalar que la cuarta y quinta causa de fallecimiento en los varones, es provocada por la enfermedad del virus de la inmunodeficiencia humana (3.3%) y por

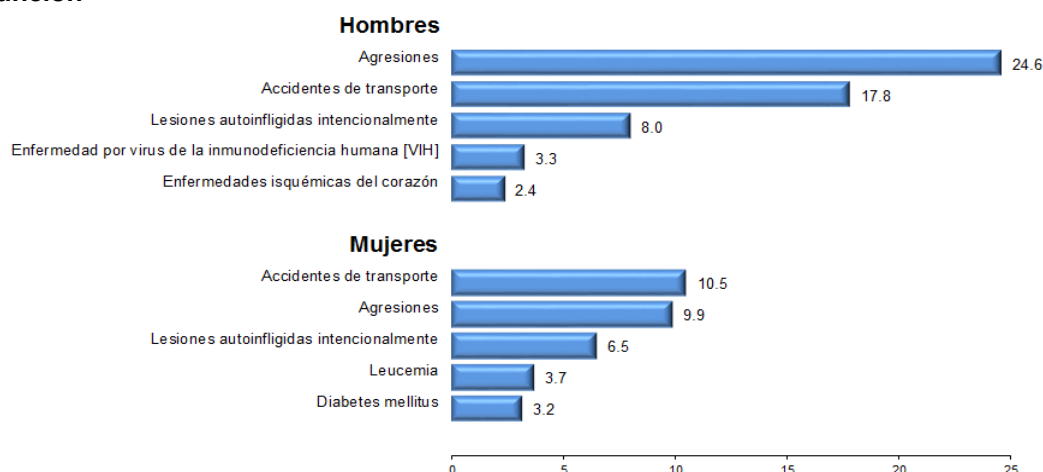
⁴ OMS (2014). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Nota descriptiva, número 345. Recuperado el 11 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>, párrafo 2.



enfermedades isquémicas del corazón (2.4%); en las mujeres la cuarta causa de muerte es la leucemia (3.7%) y la diabetes mellitus (3.2 por ciento).

Porcentaje de defunciones en la población de 15 a 29 años por sexo y principales causas¹ de defunción

2014



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

Dado que la mayoría de las defunciones en los jóvenes ocurren por una situación violenta, la OMS argumenta que lo importante es “fomentar relaciones de atención 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 puede contribuir a prevenir la violencia. Asimismo, ofrecer a los jóvenes supervivientes de actos de violencia una atención eficaz y empática puede ayudarlos a superar las secuelas físicas y psicológicas”⁵.

CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS

Aquí también se distinguen dos etapas. En la primera se ubica la población de 30 a los 44 años de edad, periodo en el que se originan o se fortalecen hábitos que afectan o afectarán la salud de los adultos en el futuro. De acuerdo con la OMS, las enfermedades no transmisibles se ven afectadas por el envejecimiento y por modos de vida poco saludables⁶.

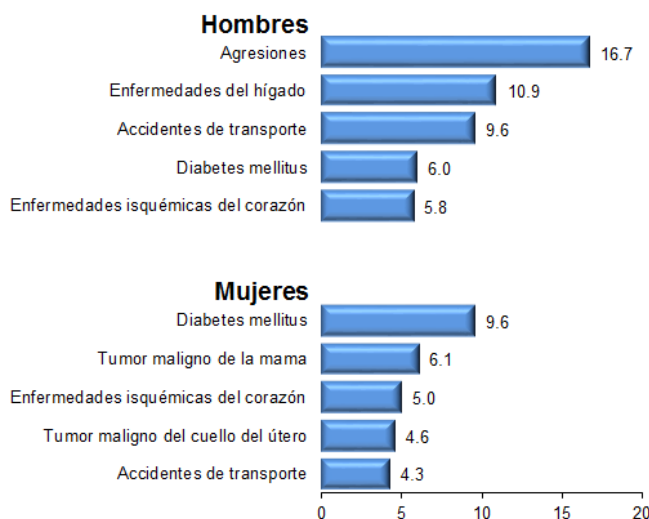
Para 2014 se registraron 37 662 defunciones masculinas en este grupo de edad: las agresiones (16.7%) son la principal causa de muerte, seguida por las enfermedades del hígado (10.9%), los accidentes de transporte (9.6%), diabetes mellitus (6.0%) y las enfermedades isquémicas del corazón (5.8 por ciento). En las mujeres con un monto de defunciones de 15 789, cuenta con una estructura de causas de muerte completamente diferente: la diabetes mellitus (9.6%) es la principal causa de muerte, seguida por los tumores malignos de mama (6.1%), las enfermedades isquémicas del corazón (5.0%), tumor maligno del cuello del útero (4.6%) y los accidentes de transporte (4.3 por ciento).

⁵ Ibídem.

⁶ OMS (2015). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado el 19 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>.



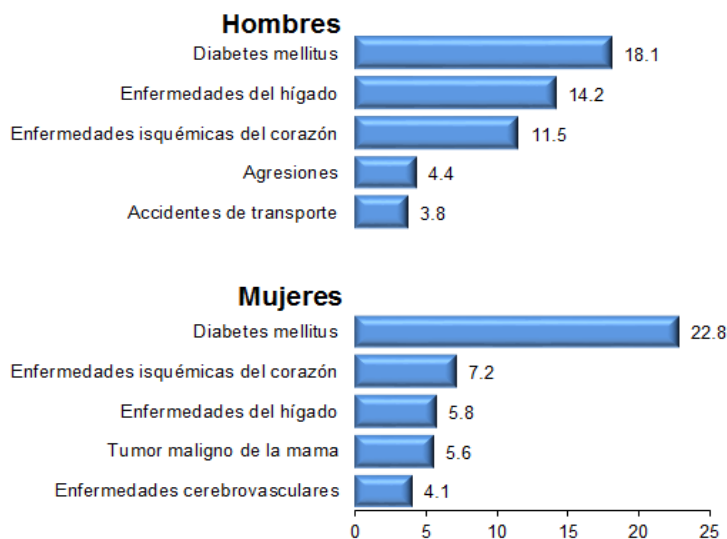
**Porcentaje de defunciones en la población de 30 a 44 años por sexo y principales causas¹
de defunción
2014**



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

La segunda etapa ocurre entre los 45 y 59 años y se distingue porque el monto de defunciones masculinas es mayor (61 723) al de las mujeres (39 992), y el cuadro epidemiológico tiende a cambiar respecto a la etapa anterior. Aquí se empiezan a presentar en forma gradual disfunciones en el sistema corporal y mental, 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 (18.1%) como en mujeres (22.8%), la principal causa de muerte es la diabetes mellitus.

**Porcentaje de defunciones en la población de 45 a 59 años por sexo y principales causas¹
de defunción
2014**



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

En los hombres la segunda y tercera causa son provocadas por enfermedades del hígado (14.2%) y las enfermedades isquémicas del corazón (11.5%); mientras que en las mujeres, el orden está

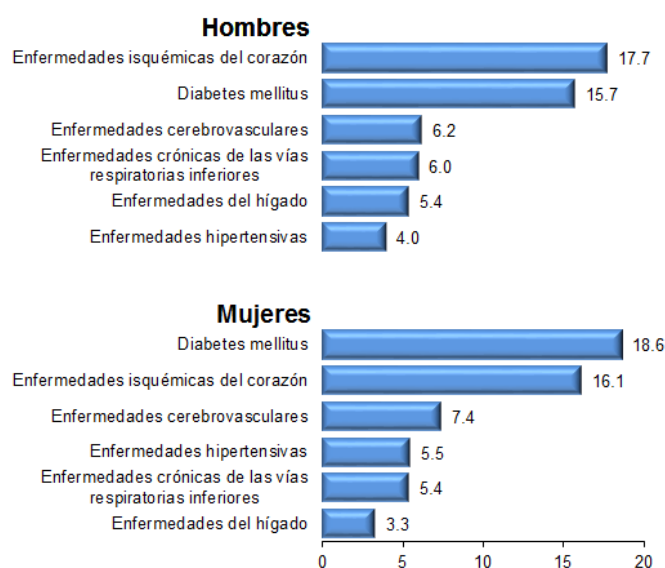


invertido, por lo que 7.2% fallece por enfermedades isquémicas del corazón y 5.8% por enfermedades del hígado. En los varones, la cuarta y quinta causa se relacionan con muertes violentas: agresiones 4.4% y accidentes de transporte 3.8%, mientras que en las mujeres son los tumores malignos de mama (5.6%) y las enfermedades cerebrovasculares (4.1 por ciento).

CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADULTOS MAYORES

La esperanza de vida tiende a aumentar y es un hecho que conforme aumenta la edad, los sistemas fisiológicos se van deteriorando, ocasionando una mayor predisposición a desarrollar algunas enfermedades, por lo que el riesgo de fallecer es cada vez mayor. En 2014, las principales causas de muerte en los hombres de 60 y más años son las enfermedades isquémicas del corazón (17.7%), la diabetes mellitus (15.7%), las enfermedades cerebrovasculares (6.2%) y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (6.0 por ciento). En las mujeres, la principal causa de muerte se debe a la diabetes mellitus (18.6%) y le siguen las enfermedades isquémicas del corazón (16.1%) y las enfermedades cerebrovasculares (7.4 por ciento).

Porcentaje de defunciones en la población de 60 y más años por sexo y principales causas¹ de defunción 2014



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

Actualmente nuestro país pasa por un proceso de envejecimiento por lo que mejorar los sistemas de salud resulta importante. “Ayudar a la gente a mantenerse sana y a asegurarles una buena calidad de vida para sus últimos años de vida constituye uno de los mayores retos para el sector sanitario de los países tanto desarrollados como en desarrollo”⁷.

MORTALIDAD POR CAUSAS

Detectar los factores de riesgo que ocasionan el fallecimiento de la población, es una tarea fundamental en el diseño de políticas públicas que tienen por objetivo disminuir la mortalidad y

⁷ OMS (s/f). *El Informe sobre la salud en el mundo 2003. Forjemos el futuro*. Recuperado el 12 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/whr/2003/en/Chapter1-es.pdf>, p.20.



elevar la calidad de vida de la población, mediante medidas preventivas que mejoren su salud.

➤ **Mortalidad por diabetes mellitus**

La diabetes es una enfermedad crónico-degenerativa que se caracteriza por el aumento de la glucosa en sangre, debido a que el organismo no produce insulina o no se utiliza de manera adecuada. De acuerdo con la Federación Internacional de la Diabetes (IDF, por sus siglas en inglés), 387 millones de personas en el mundo tienen diabetes y la mitad de ellos no han sido aún diagnosticados⁸.

En 2014 fallecieron 94 029 personas por diabetes mellitus, siendo esta la principal causa de muerte en el país con una tasa de 78.5 defunciones por cada 100 mil habitantes; no hay diferencias significativas por sexo, toda vez que la tasa en hombres y mujeres es de 78.3 y 78.7 por cada 100 mil, respectivamente. Por edad, 73.8% de las defunciones por esta causa se concentra en la población de 60 y más años.

Los factores de riesgo se pueden dividir dependiendo del tipo de diabetes. En el caso del tipo 1 (también conocida como diabetes juvenil) su principal factor de riesgo es el antecedente familiar directo. En el caso del tipo 2, además del antecedente heredofamiliar, se incluyen el sobrepeso, la dieta inadecuada, inactividad física, edad avanzada, hipertensión, etnicidad, intolerancia a la glucosa, historia de diabetes gestacional y una alimentación deficiente en el embarazo⁹.

➤ **Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio**

La red de vasos que transportan la sangre por nuestro cuerpo es conocido como el sistema circulatorio y se ve afectado por diferentes factores, como son: antecedentes familiares de enfermedades vasculares o cardíacas, los embarazos, las enfermedades o traumatismos, largos períodos de estar de pie o sentado, cualquier cuadro que afecte el corazón y los vasos sanguíneos (como la diabetes o el aumento de colesterol), fumar y la obesidad. Esto puede ocasionar diversas afecciones: las arterias pueden engrosarse y ponerse rígidas, lo que dificulta el paso de la sangre a través de ellas; pueden generarse coágulos que bloquean el flujo de sangre al corazón o al cerebro, o bien, los vasos sanguíneos pueden debilitarse y romperse, lo que provoca hemorragias internas¹⁰.

En 2014 acontecieron 158 579 defunciones por enfermedades del sistema circulatorio, lo que se traduce en una tasa de 132.5 defunciones por cada 100 mil habitantes. De las personas que fallecieron por enfermedades del sistema circulatorio, 51.8% son hombres y 48.2% son mujeres; ocho de cada 10 (82.5%) personas que fallecieron por esta causa tenían 60 y más años. Es importante señalar que en esta agrupación se encuentran las defunciones por enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares, las cuales representan la segunda y cuarta causa de defunción a nivel nacional; su participación porcentual al interior de las defunciones del sistema circulatorio son del 51.9 y 20.9%, respectivamente.

⁸ International Diabetes Federation [IDF] (2015). *Diabetes Atlas*. Recuperado el 11 de septiembre de 2016, de: <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/Update2012?language=es>.

⁹ IDF (2013). *Factores de riesgo*. Recuperado el 12 de septiembre de 2016, de: <http://www.idf.org/node/26455?language=es>.

¹⁰ Medline (2015). *Problemas circulatorios*. Recuperado el 12 de septiembre de 2016, de: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/vasculardiseases.html>.



➤ Mortalidad por enfermedades del hígado

El hígado es el órgano de nuestro cuerpo que se encarga de ayudar a digerir los alimentos, regular la bioquímica del cuerpo, almacena energía y elimina toxinas. Es un órgano sumamente importante y que puede ser atacado por enfermedades de origen genético, viral, canceroso o causado con el contacto con toxinas o por el consumo de alcohol¹¹.

En 2014 resultó ser la tercera causa de muerte con 34 444 defunciones. La mayoría ocurre por fibrosis y cirrosis del hígado (42.4%) y por enfermedad alcohólica del hígado (33.1%). La posibilidad de fallecer por enfermedades del hígado es mayor en los hombres (71.6%) que en las mujeres (28.4%), y por edad, ocho de cada 10 (83.7%) tenía 45 y más años.

➤ Mortalidad por tumores malignos

La OMS señala que el “cáncer es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; una de sus características es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, proceso conocido como metástasis, y esta es la causante de muerte por cáncer”¹².

En 2014, fallecieron 82 830 personas por tumores malignos. El cáncer de la tráquea, de los bronquios y del pulmón ocupa el primer lugar de esta afección, con 8.2% de los decesos. De acuerdo con la OMS, más del 70% de las muertes por cáncer de pulmón, bronquios y tráquea son atribuibles al consumo de tabaco¹³. Le siguen las defunciones por tumores malignos de próstata (7.6 por ciento).

Cabe señalar que en los hombres, las defunciones por tumores de próstata (6 296) están por arriba de los tumores malignos de la tráquea, de los bronquios y del pulmón (4 276); en tercera posición se encuentran los tumores malignos del estómago con una participación relativa del 7.6%. Aquí se da un crecimiento celular maligno que puede extenderse a otros tejidos y órganos como el esófago y el intestino delgado; los hábitos alimenticios resultan ser un factor de riesgo, por lo que en términos de prevención resulta pertinente evitar el consumo de alcohol, tabaco y tener una dieta rica en verduras y frutas.

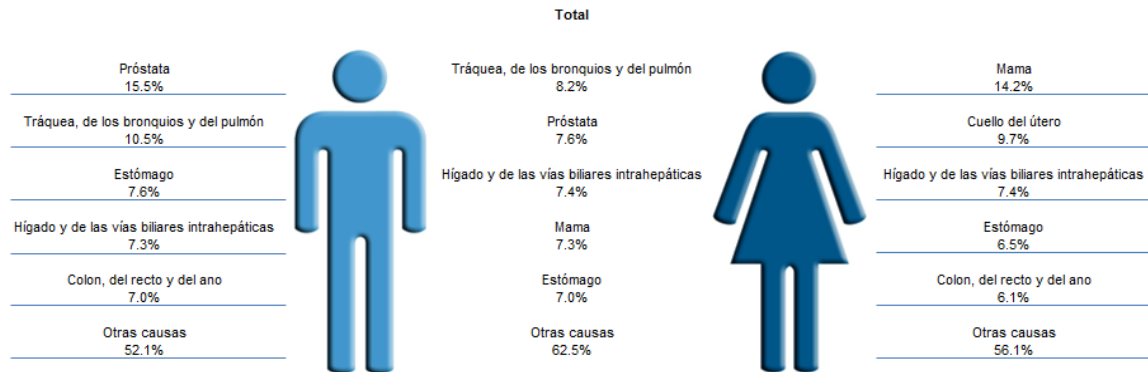
¹¹ The University of Chicago Medical Center (2015). *El hígado, anatomía y funciones*. Recuperado el 17 de septiembre de 2016, de: <http://healthlibrary.uchospitals.edu/Spanish/DiseasesConditions/Adult/Liver/85.P03769>.

¹² OMS (2015). *Cáncer*. Recuperado el 6 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>, párrafo 1.

¹³ Organización Panamericana de la Salud [PAHO] y OMS (2011). *¿Por qué el tabaco es una prioridad de salud pública?* Recuperado el 17 de octubre de 2016, de: http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=313:-que-tabaco-prioridad-salud-publica-&Itemid=215.



Distribución porcentual de la población fallecida a causa de tumores malignos por sexo según tipo de tumor 2014



Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2014. Consulta interactiva de datos.

En la mujer, los tumores malignos que se posicionan en los dos primeros lugares son el tumor maligno de mama (14.2%) y el tumor maligno del cuello del útero (9.7 por ciento). El primero se origina en el tejido mamario y puede invadir y crecer hacia otros tejidos. “Los factores reproductivos asociados a una exposición prolongada a estrógenos endógenos, una menarquía precoz, una menopausia tardía y una edad madura cuando se presenta el primer parto, figuran entre los factores de riesgo más importantes del cáncer de mama”¹⁴. Por su parte, el cáncer cervicouterino afecta el sistema reproductivo de la mujer; su causa predominante se debe a ciertos virus del papiloma humano (VPH), una de varias infecciones de transmisión sexual (ITS)¹⁵. Le siguen los tumores del hígado y de las vías biliares intrahepáticas (7.4%), estómago (6.5%) y colon, del recto y del ano (6.1 por ciento).

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 efectiva¹⁶.

➤ Mortalidad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas “el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de vigilancia y defensa contra las infecciones y algunos tipos de cáncer. La fase más avanzada de la infección por el VIH se conoce como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, o SIDA y puede tardar entre 2 y 15 años en manifestarse, dependiendo del sujeto. El SIDA se define por la aparición de ciertos tipos de cáncer, infecciones u otras manifestaciones clínicas graves”¹⁷.

¹⁴ Lacey JV Jr. et al. (2009). Breast cancer epidemiology according to recognized breast cancer risk factors in the Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial Cohort. BMC Cáncer, 9, 84. Citado en: OMS. *Cáncer de mama: prevención y control*. Recuperado el 1 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>.

¹⁵ Instituto Nacional del Cáncer [INCA] (2015). *Virus del papiloma humano y el cáncer*. Recuperado el 3 de octubre de 2016, de: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vph>.

¹⁶ OPS, OMS (2012). *Dos tercios de los futuros casos de cáncer ocurrirán en países en desarrollo*. Recuperado el 6 de octubre de 2016, 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.

¹⁷ OMS (2015). *VIH/SIDA*. Recuperado el 5 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>.



En 2014 fallecieron 4 811 personas por enfermedad atribuible al VIH; el monto de defunciones en los hombres es casi 4.2 veces mayor que el observado en las mujeres. Por edad, ocho de cada 10 ocurrió entre los 25 y 54 años y en los hombres de 15 a 29 años fue la cuarta causa de muerte.

➤ Mortalidad por causas externas

Las causas externas hacen referencia a los accidentes, suicidios, homicidios, lesiones por intervención legal y de guerra así como aquellas lesiones que se ignora si fueron accidentales o intencionalmente infligidas. En 2014, 10.5% de las defunciones totales (66 640) fueron catalogadas externas, de las cuales, 80.3% aconteció en la población masculina, mientras que por edad, 61.3% sucedieron en la población de 15 a 49 años. Poco más de la mitad de las defunciones por causas externas (53.1%) ocurren por accidentes, de las cuales: 46.7% son accidentes de transporte, 7.6% por caídas, 6.0% por ahogamiento y sumersión accidentales, 3.0% por envenenamiento accidental por exposición a sustancias nocivas, 1.4% por exposición al humo, fuego y llamas y 35.3% las demás, por causas externas.

En cuanto a los homicidios, en el país ocurrieron 20 010 defunciones por esta causa que representan 30.0% de las defunciones externas (3.2% de las defunciones totales) y su tasa a nivel nacional es de 16.7 por cada 100 mil habitantes, siendo Guerrero (47.9), Chihuahua (47.4) y Sinaloa (39.7) las de mayor incidencia. En los hombres, la tasa es mayor (30.0 por cada 100 mil) que en las mujeres (3.9 por cada 100 mil). El grupo de edad con más riesgo es el de 20 a 49 años, concentrando 69.1% del total. Otro rasgo característico de estas defunciones es que seis de cada 10 ocurren por lesiones con arma de fuego (59.7%), seguidas por armas corto-punzantes (14.7%) y sofocación (6.9%), entre las más importantes.

Finalmente, los suicidios representan 9.5% de las muertes externas. Cabe señalar que ocho de cada 10 suicidios ocurrieron en los varones, y por grupos de edad, se observa que la población de 15 a 44 años es más vulnerable a este evento ya que concentra al 69.2% de total. En los hombres, el porcentaje más alto se da en el grupo de 20 a 24 años (16.5%), mientras que en las mujeres se da en el grupo de 15 a 19 años (19.6 por ciento).

Con esta información, el INEGI brinda indicadores para el conocimiento de la mortalidad en un marco general. Si requiere información por entidad federativa consulte nuestro sitio: www.inegi.org.mx, acuda a los centros de información o comuníquese vía telefónica o por correo electrónico. Consulte este documento completo en la Sala de Prensa del INEGI en: <http://www.beta.inegi.org.mx/app/saladeprensa/>



REFERENCIAS

Consejo Nacional de Población [CONAPO] (2014). *Proyecciones de la población de México, 2010-2050*. Recuperado el 12 de octubre de 2016, de: <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones>.

International Diabetes Federation [IDF] (2015). *Diabetes Atlas*. Recuperado el 11 de septiembre de 2016, de: <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/Update2012?language=es>.

— (2013). *Factores de riesgo*. Recuperado el 12 de septiembre de 2016, de: <http://www.idf.org/node/26455?language=es>.

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

Instituto Nacional del Cáncer [INC] (2015). *Virus del papiloma humano y el cáncer*. Recuperado el 3 de octubre de 2016, de: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vph>.

Lacey JV Jr. et al. (2009). *Breast cancer epidemiology according to recognized breast cancer risk factors in the Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial Cohort*. *BMC Cáncer*, 9, 84. Citado en: OMS. *Cáncer de mama: prevención y control*. Recuperado el 1 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index2.html>.

Medline (2015). *Problemas circulatorios*. Recuperado el 12 de septiembre de 2016, de: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/vascular diseases.html>.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2016). *Reducción de la mortalidad en la niñez*. Nota descriptiva, número 178. Recuperado el 15 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>.

— (2014). *Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones*. Nota descriptiva, número 345. Recuperado el 11 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.

— (2015). *Enfermedades no transmisibles*. Recuperado el 19 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>.

— (s/f). *El Informe sobre la salud en el mundo 2003. Forjemos el futuro*. Recuperado el 12 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/whr/2003/en/Chapter1-es.pdf>.

— (2015). *Cáncer*. Recuperado el 6 de octubre de 2016, de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>.



— (2015). *VIH/SIDA*. Recuperado el 5 de octubre de 2016, de:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/es/>.

Organización Panamericana de la Salud [PAHO] y [OMS] (2011). *¿Por qué el tabaco es una prioridad de salud pública?* Recuperado el 17 de octubre de 2016, de:

http://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=313:-que-tabaco-prioridad-salud-publica-&Itemid=215.

— (2012). *Dos tercios de los futuros casos de cáncer ocurrirán en países en desarrollo*. Recuperado el 6 de octubre de 2016, 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.

The University of Chicago Medical Center (2015). *El hígado, anatomía y funciones*. Recuperado el 17 de septiembre de 2016, de:

<http://healthlibrary.uchospitals.edu/Spanish/DiseasesConditions/Adult/Liver/85.P03769>.



Día de Muertos

2 de noviembre



En México, en 2014:

Se registraron más de **633 mil defunciones**,
63.8% de ellas fueron de personas de 60 y más años de edad.

Fallecieron **131.2 hombres** por cada **100 mujeres**.

Las principales causas de muerte asociadas
a enfermedades crónico-degenerativas son:



La diabetes mellitus
14.8%



Las enfermedades
isquémicas del corazón
13.0%



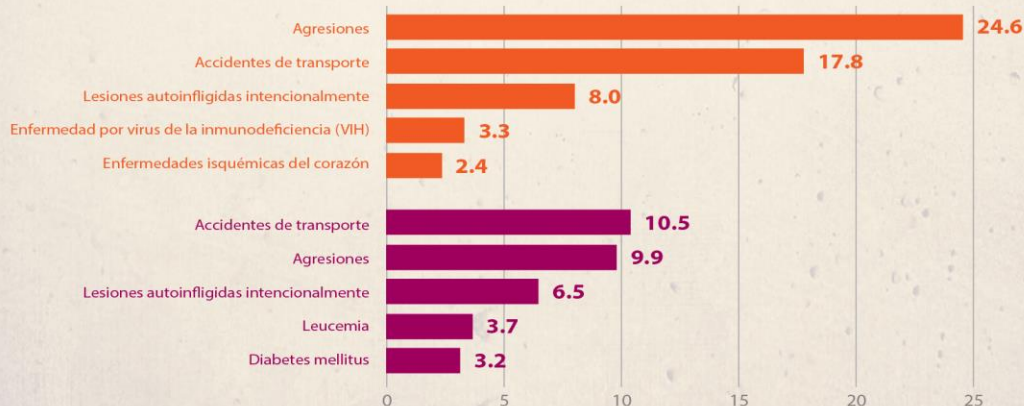
Las del hígado
5.4%



Las cerebrovasculares
5.2%

Fallecieron **94 029 personas** por diabetes mellitus, principal causa de muerte
en el país, con **78.5 defunciones** por cada 100 mil habitantes.

Porcentaje de defunciones en la población de 15 a 29 años de edad
por sexo y principales causas¹ de defunción, 2014



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

Fuente: INEGI. Estadísticas de mortalidad 2014. Consulta interactiva de datos.