



Secretaría General del Consejo Nacional de Población

Principales causas de mortalidad en México 1980–2007

Documento de Trabajo para el

*XLIII Periodo de Sesiones de la
Comisión de Población y Desarrollo
“Salud, morbilidad, mortalidad y desarrollo”*

Nueva York, 12 a 16 de abril de 2010

Presentación

Entre los principales factores que afectan directamente el estado de salud de una población, se encuentran los demográficos, que determinan el volumen, la estructura y la distribución geográfica de la población. Otros factores son la vulnerabilidad asociada a la edad y los factores de riesgo relacionados con el sexo de las personas, así como el medio ambiente en el que habitan y se desarrollan los individuos.

El estudio de la mortalidad por causas constituye un elemento fundamental para la planeación y evaluación de los servicios y programas de salud. Identifica los principales problemas de salud de una población, mediante la magnitud y los efectos sobre las condiciones de vida de ésta.

El mejoramiento de las condiciones de vida de la población, la disminución de la mortalidad general y la transformación del perfil de causas de muerte son elementos que se han observado en las últimas décadas en nuestro país y han tenido profundas consecuencias sociales. De manera simplificada, el proceso de cambio paulatino en el perfil de causas de defunción, en el cual progresivamente disminuyen las afecciones infecciosas y parasitarias a favor de las crónicas y degenerativas, se ha denominado *transición epidemiológica*. Los estratos de población con mayor nivel de bienestar se encuentran en una fase avanzada de la transición, mientras que los grupos más rezagados continúan en una etapa temprana de este proceso.

Este trabajo presenta cómo se ha transformado el perfil epidemiológico en el conjunto del país y en las entidades federativas para siete grupos poblacionales y para ambos sexos. La Secretaría General del Consejo Nacional de Población confía que esta información servirá como herramienta para mejorar las condiciones de salud de la población y fomentar una cultura de la prevención y del cuidado de la salud, que proteja a las personas de daños en las diferentes etapas de la vida.

Secretaría General

Introducción

La mortalidad es un componente fundamental en la dinámica demográfica de la población y su descenso se ha estudiado bajo dos enfoques complementarios. Por un lado, la transición demográfica, que se refiere al tránsito de regímenes de alta mortalidad y natalidad a otros de niveles bajos y controlados y, por el otro, la transición epidemiológica analiza el cambio paulatino en el perfil de causas de muerte, en el cual desaparecen progresivamente las afecciones infecciosas y parasitarias y predominan las crónicas y degenerativas.

La muerte es un fenómeno complejo que depende de múltiples factores, muchos de los cuales van más allá del ámbito sanitario y de los determinantes biológicos, que responden a condiciones y estilos de vida. La exposición al riesgo de morir se modifica a través de la edad y tiene comportamientos específicos por sexo, que son el resultado de una construcción cultural que frecuentemente favorece algunos trastornos (así como su letalidad) de manera diferenciada entre los sexos. El análisis de la evolución de los niveles y distribución de la mortalidad por causas constituye un insumo relevante para identificar los principales padecimientos que afectan a la población.

El objetivo de este estudio es presentar un panorama de las transformaciones en el perfil epidemiológico de la población a nivel nacional, los riesgos de muerte que se enfrentan en las diferentes etapas del ciclo de vida de las personas y las diferencias por sexo. Para ilustrar las transformaciones en la salud observadas recientemente, se analizan los contrastes entre 1980 y 2007 a través de tres grandes grupos de causas de muerte: 1) enfermedades transmisibles, maternas y perinatales, 2) enfermedades no transmisibles y 3) lesiones y accidentes.

El primer grupo abarca, además de las enfermedades infecciosas y parasitarias, las relacionadas con complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio (maternas) y las originadas en el periodo perinatal. Las defunciones que tienen lugar en este grupo se caracterizan por ser evitables a bajo costo, es decir, el daño que causan puede minimizarse por el acceso a servicios primarios de atención a la salud y a medidas preventivas.

El segundo grupo comprende el conjunto de causas crónico-degenerativas, que por sus propias características requieren intervención especializada en los servicios de segundo y tercer nivel, seguimiento y tratamiento del usuario y exámenes y estudios clínicos, lo que se traduce en enfermedades onerosas, tanto para la población como para el sistema de salud.

El tercer grupo, las muertes ocasionadas por lesiones y accidentes, es probablemente el de las más fácilmente evitables. Las intervenciones en salud tendrían que enfocarse principalmente hacia aspectos preventivos y de cuidado de las personas, como medidas de seguridad y protección civil en el hogar, la vía pública y el trabajo, entre otras.

Las tendencias y niveles de la mortalidad son diferentes para cada grupo de edad, es por ello que en este trabajo se consideraron siete intervalos de edades que se encuentran relacionados con las etapas del curso de vida de las personas: 1) la población infantil (menores de un año), 2) los niños en edad preescolar (1 a 4 años), 3) los niños en edad escolar (5 a 14 años), 4) los adolescentes y jóvenes (15 a 24 años), 5) los adultos jóvenes (25 a 44 años), 6) los adultos maduros (45 a 64 años) y 7) los adultos mayores (65 años o más).

Este trabajo se divide en dos apartados. En el primero se describe el perfil demográfico del país. El análisis de los cambios en la dinámica demográfica permite conocer la manera en que la mortalidad, la fecundidad y la migración inciden en la magnitud y estructura etaria de la población; por tanto, definen el monto de población sujeto de las políticas de salud, la vulnerabilidad asociada a la edad y los factores de riesgo relacionados con el sexo de las personas.

En la segunda parte se presentan las transformaciones en el perfil epidemiológico de la población y los distintos riesgos de muerte en las diferentes etapas del ciclo de vida de las personas. El análisis da cuenta de la evolución de la mortalidad entre 1980 y 2007.

De esta manera, el documento aporta información actualizada y nuevos elementos para la comprensión del perfil epidemiológico del país, y se ofrece como instrumento

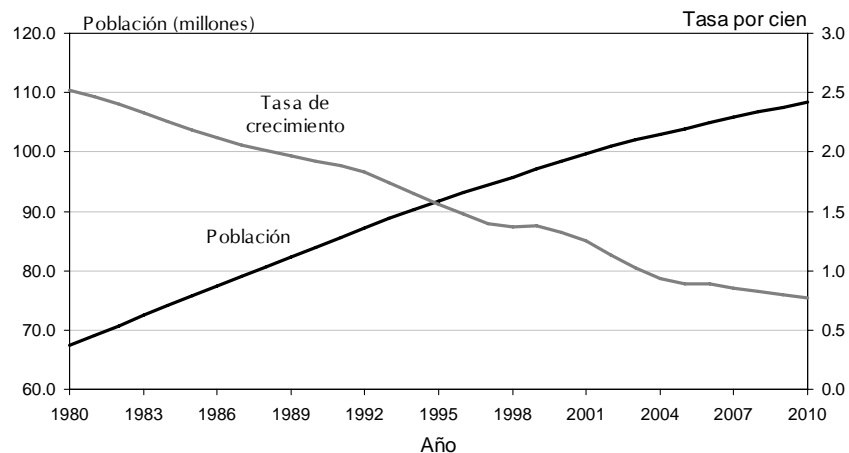
para la formulación de programas y estrategias encaminados a encarar los retos que conlleva el estado de salud de la población.

I. Dinámica demográfica de la República Mexicana

La actual dinámica demográfica de la República Mexicana es consecuencia del rápido crecimiento poblacional que sufrió a principios de la segunda mitad del siglo XX; sin embargo, el descenso de la fecundidad derivó en un freno al crecimiento poblacional y el comienzo del proceso de envejecimiento de la población.

La población del país en 1980 era de 67.4 millones de habitantes y crecía a una tasa promedio anual de 2.5 por ciento. Para 2010 la población aumentó 60.9 por ciento, alcanzando 108.4 millones de personas; en cambio su ritmo de crecimiento ha disminuido considerablemente a menos de la mitad (0.77% anual). Aunque la tasa de crecimiento ha descendido gradualmente, como se puede observar en la gráfica 1, la población sigue creciendo en números absolutos. Con base en las últimas previsiones de la evolución de la población del CONAPO, se espera que a partir del año 2042 se registre un descenso de la población mexicana.

Gráfica 1.
República Mexicana: población y tasa de crecimiento de la población,
1980-2010

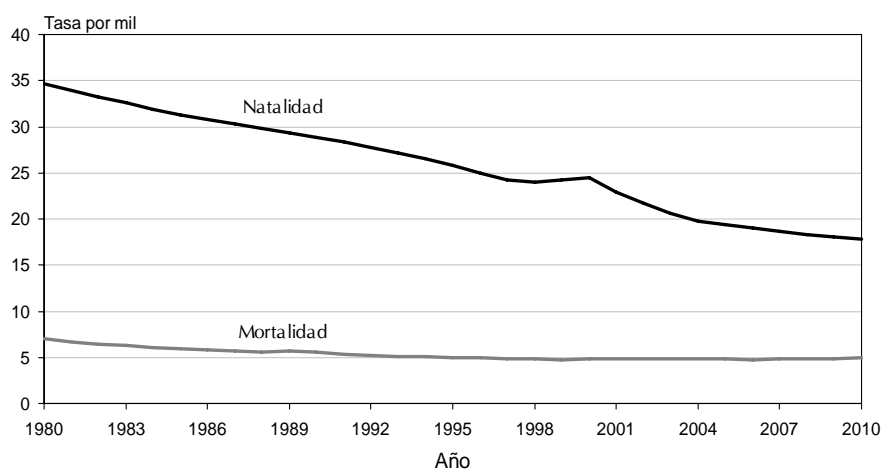


Fuente: CONAPO, Proyecciones de la Población de México, 2005-2050.

Los cambios en el volumen y estructura de la población son consecuencia de la llamada transición demográfica, la cual se refiere al paso de altas a bajas tasas de mortalidad y de fecundidad. El descenso sostenido de la tasa de mortalidad ubica a este indicador en 5.0 decesos por cada mil habitantes para 2010, cifra considerablemente menor a la registrada en 1980 (7.0 muertes por cada mil personas). El descenso de la mortalidad comenzó desde la década de los años 30, cuando inició la expansión de la infraestructura sanitaria y de los servicios educativos, lo que propició un mayor uso de los servicios de salud (Gómez de León y Partida, 2001).

La tasa de natalidad experimenta un descenso más acelerado a consecuencia, en gran medida, de la utilización cada vez más extendida de métodos anticonceptivos. En 1980, la tasa de natalidad en México alcanzó niveles de 34.7 nacimientos por cada mil habitantes, cifra que disminuye considerablemente a 17.8 en 2010, lo que representa una reducción de 49 por ciento (véase gráfica 2).

Gráfica 2.
República Mexicana: tasa de natalidad y de mortalidad,
1980-2010



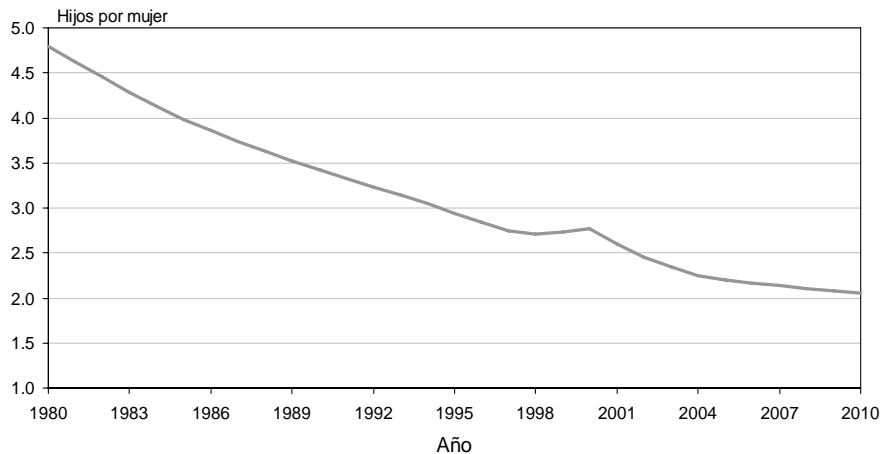
Fuente: CONAPO, Proyecciones de la Población de México, 2005-2050.

El aumento en el uso de métodos anticonceptivos se extiende a todo el territorio nacional, a partir de la aplicación de programas de planificación familiar que

inició en la década de los años setenta. La prevalencia actual en México es de 70.9 por ciento¹, de acuerdo con datos de 2006.

La disminución de la tasa global de fecundidad comenzó a mediados de los años sesenta, época en que las parejas procreaban en promedio 7.2 hijos a lo largo de su vida fértil. Para 1980 la tasa global de fecundidad se ubicaba en un promedio de 4.8 hijos por mujer y 30 años después se redujo a menos de la mitad (2.05 hijos por mujer), cifra por debajo al nivel de reemplazo intergeneracional de 2.1 hijos (véase gráfica 3).

Gráfica 3.
República Mexicana: tasa global de fecundidad, 1980-2010



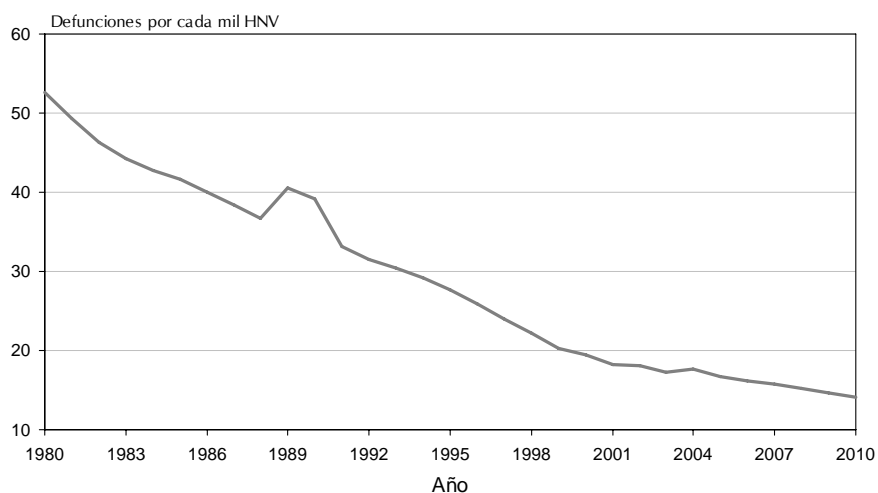
Fuente: CONAPO, Proyecciones de la Población de México, 2005-2050.

La mortalidad infantil es uno de los principales indicadores sociodemográficos que reflejan las condiciones de vida y el desarrollo socioeconómico de una población. A nivel nacional, entre 1980 y 2010 este indicador se redujo en 73 por ciento, al pasar de 52.6 a 14.2 defunciones por cada mil nacimientos. El notable descenso de la mortalidad infantil en México ha jugado un papel muy importante en el aumento de la esperanza de vida.

¹ Se refiere a la proporción de mujeres unidas en edad fértil que usan métodos anticonceptivos.

Durante los últimos años de la década de los ochenta se registró un aumento en la tasa de mortalidad infantil a consecuencia de una epidemia de sarampión (véase gráfica 4). A raíz de la implantación de las campañas de vacunación de principios de los noventa, se ha evitado la sobremortalidad cíclica por esta enfermedad en los menores de un año de edad.

Gráfica 4.
República Mexicana: tasa de mortalidad infantil, 1980-2010



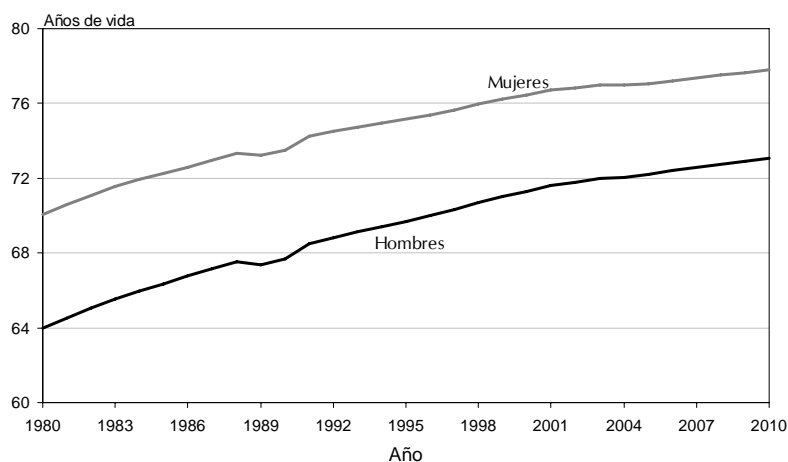
Fuente: CONAPO, Proyecciones de la Población de México, 2005-2050.

El descenso de la mortalidad general y de la mortalidad infantil, principalmente, se refleja en el aumento de la esperanza de vida al nacimiento. La ganancia en la vida media de la población mexicana entre 1980 y 2007 fue de 7.9 años, al pasar de 67.0 a 74.9 años, respectivamente.

En prácticamente todo el mundo, la esperanza de vida por sexo refleja la mayor sobrevivencia de las mujeres. En 2010, las mujeres mexicanas viven en promedio al rededor de cinco años más que los hombres (77.8 y 73.1 años, respectivamente).

En México, los hombres aumentaron su expectativa de vida de 64.0 a 73.1 años entre 1980 y 2010, mientras que las mujeres la aumentaron de 70.0 a 77.8 años en el mismo periodo (véase gráfica 5).

Gráfica 5.
República Mexicana: esperanza de vida al nacimiento por sexo,
1980-2010

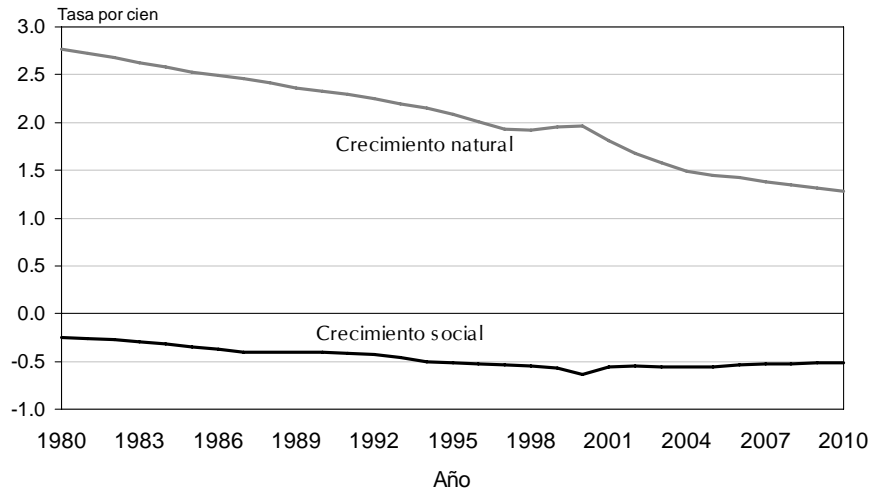


Fuente: CONAPO, Proyecciones de la Población de México, 2005-2050.

La migración es otro de los fenómenos demográficos que modifican el volumen, estructura y distribución territorial de una población. En la República Mexicana el fenómeno migratorio tiene gran importancia, tanto por los movimientos que se originan y desarrollan en el interior del país, como por el creciente y continuo desplazamiento de personas hacia el exterior, en particular hacia los Estados Unidos. Estimaciones de CONAPO sugieren que durante 2010 cerca de 400 mil personas cambiaron de residencia entre las distintas entidades federativas y hubo una pérdida de 555 mil personas.

Debido a la notable cantidad de población que abandona el país desde hace más de dos décadas, la tasa de crecimiento social se mantiene con signo negativo y en constante descenso durante el periodo: en 1980 la tasa era de -0.25 y en 2010 es de -0.51 (véase gráfica 6).

Gráfica 6.
República Mexicana: tasa de crecimiento social y natural,
1980-2010



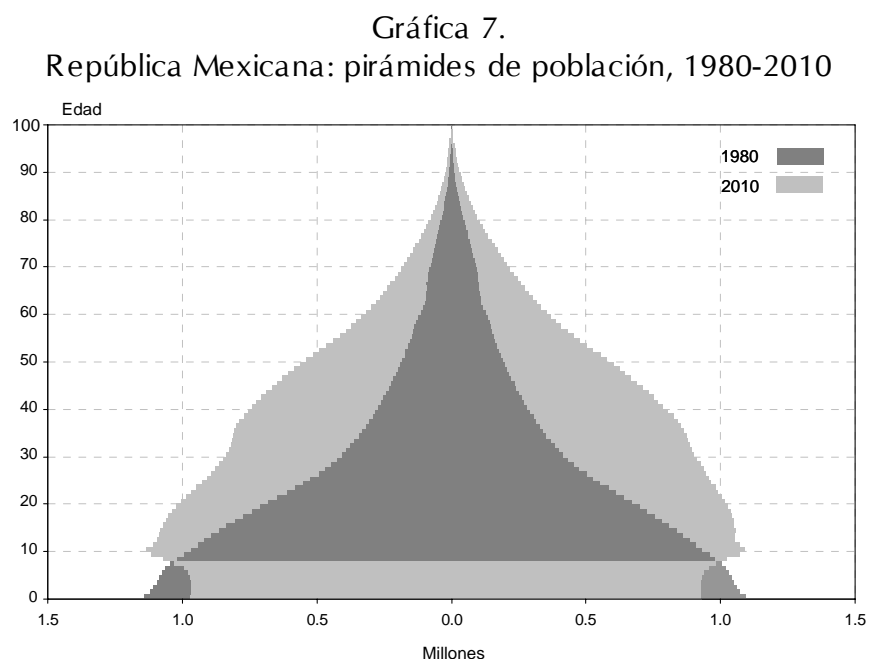
Fuente: CONAPO, Estimaciones y Proyecciones de la Población de México, 2005-2050.

El avance de la transición demográfica lleva a un paulatino envejecimiento de la sociedad mexicana, dejando poco a poco en el pasado los grandes contingentes de infantes, que en la actualidad se han transformado en jóvenes en edad reproductiva y productiva, que demandan mayores oportunidades de ampliar sus capacidades.

En México, la población de niños en edad preescolar (0 a 4 años) disminuyó en términos absolutos y relativos entre 1980 y 2010, de 10.9 a cerca de 9.5 millones de personas y de 16.1 a 8.8 por ciento, respectivamente. La población en edad escolar (5 a 14 años) ha disminuido su presencia sólo en términos relativos al pasar de 28.5 a 19.4 por ciento, pero en número absolutos aumentó de 19.2 a 21.0 millones de personas.

Una situación muy diferente sucede con la población en edad laboral (15 a 64 años), la cual asciende a 71.5 millones de individuos, que representan la mayor parte de la población del país en 2010 (66.0%).

El grupo de las personas de la tercera edad registra el mayor crecimiento, ya que en dos décadas y media su población casi se duplicó en 6.4 millones de personas y su presencia relativa pasó de 4.3 a 5.9 por ciento. Un panorama de los cambios globales de la población, tanto por sexo como por edad, se presenta en las pirámides de población de la gráfica 7.



II. Mortalidad por causas

El descenso de la mortalidad en la República Mexicana ha estado fuertemente determinado por el mayor control de las enfermedades transmisibles infecciosas y parasitarias y de las asociadas al parto. El descenso de la mortalidad por estas causas, que afectan sobre todo durante las etapas tempranas de la vida, trajo como consecuencia la transformación de la estructura por edad de las defunciones, trasladando los decesos hacia etapas posteriores e incrementando el peso de las enfermedades crónico-degenerativas.

El cambio en la composición de las causas de muerte se puede explicar por medio de dos enfoques diferentes. Por un lado, la transición epidemiológica en la que las intervenciones de tipo médico y los avances tecnológicos abaten los decesos en edades tempranas y, por otro, la transición de la salud, que enfatiza la importancia de las transformaciones sociales y el comportamiento de las personas, al promover la prevención y el cuidado de la propia salud.

En 1980, de las 429 mil defunciones registradas a nivel nacional, 31.8 por ciento se debió a enfermedades transmisibles, 45.7 por ciento a enfermedades no transmisibles, 15.8 por ciento a accidentes y lesiones y el restante 6.7 por ciento está mal definido. Para 2007, las defunciones registradas fueron poco más de 514 mil: 12.2 por ciento se debieron a enfermedades transmisibles, 75.4 por ciento a enfermedades no transmisibles, 10.7 por ciento a accidentes y lesiones y en 2.1 por ciento de los casos se desconoce la causa de defunción.²

Las tendencias y niveles de la mortalidad son diferentes para cada sexo y grupo de edad, es por ello que en este trabajo se realizó una agrupación para diferentes intervalos etarios. Se consideraron siete grupos de edad que se encuentran relacionados con las etapas del curso de vida de las personas:

- La población infantil (menores de un año)
- Los niños en edad preescolar (1 a 4 años)
- Los niños en edad escolar (5 a 14 años)
- Los adolescentes y jóvenes (15 a 24 años)
- Los adultos jóvenes (25 a 44 años)
- Los adultos maduros (45 a 64 años)
- Los adultos mayores (65 años o más)

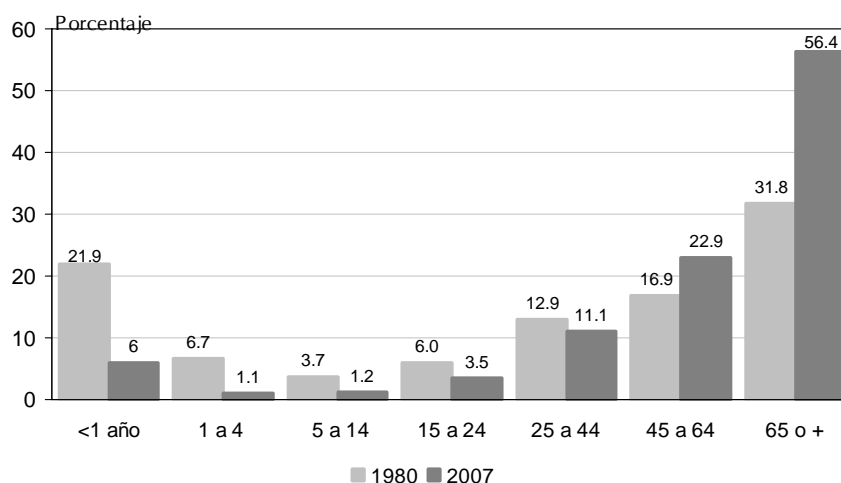
² Debido a que las defunciones registradas en estadísticas vitales se encuentran afectadas por diversos factores que propician la existencia de algunas fluctuaciones de un año a otro, se optó por realizar un promedio entre el año dado, un año posterior y uno anterior para suavizar estos efectos, excepto en 2007, donde sólo se consideró el promedio entre 2006 y 2007.

Como se puede observar en la gráfica 8, la distribución de las defunciones en la República Mexicana se concentra principalmente en las edades adultas. En poco más de dos décadas y media, la proporción de muertes infantiles descendió de 21.9 a 6.0 por ciento (de 1980 a 2007); lo mismo sucede con los grupos de niños en edad preescolar y escolar, cuya participación relativa se redujo de tal manera que, en 2007, cada uno de estos grupos contribuyó con apenas 1.2 y 1.3 por ciento las muertes totales, respectivamente.

El peso relativo de las muertes en el grupo de adolescentes y jóvenes también descendió de forma importante, al pasar de 6.0 por ciento en 1980 a 3.5 en 2007. Aunque con una reducción menor, la proporción de defunciones de los adultos jóvenes también disminuyó 1.8 por ciento.

En cambio, las defunciones de las personas adultas maduras y de la tercera edad incrementaron su peso. En 1980, las defunciones de personas de entre 45 y 64 años de edad representaban 16.9 por ciento; 27 años después este porcentaje aumentó a 23 por ciento. Entre los adultos mayores el aumento es de 24.6 puntos porcentuales, de manera que en 2007 aportan más de la mitad (56.4%) de las defunciones totales. A principios de la década de los ochenta, una de cada dos personas que fallecía contaba con 45 años o más (48.7%); en 2007 esta proporción creció a más de tres de cada cuatro (76.7 %).

Gráfica 8.
República Mexicana: distribución de las defunciones registradas por grandes grupos de edad, 1980-2007



Además de la diferenciación de las defunciones en las etapas del ciclo de vida, es necesario distinguir la mortalidad femenina de la masculina, ya que cada sexo registra características propias debido, principalmente, a factores biológicos y sociales: la mujer tiene una mayor probabilidad de sobrevivencia, porque es menos propensa a sufrir accidentes y, en general, adopta menos conductas riesgosas que ocasionen situaciones violentas donde arriesgue la vida.

En este sentido, la información analizada en el ámbito nacional permite observar un mayor número de defunciones en hombres que en mujeres. En 1980, 57.2 por ciento de las defunciones totales correspondió al sexo masculino mientras que sólo 42.8 por ciento al femenino. Si bien se observa un ligero cambio en 2007 (55.6 y 44.7% para hombres y mujeres, respectivamente) sigue siendo marcada la sobre-mortalidad masculina respecto a la femenina.

Mortalidad de menores de un año

El nivel en la mortalidad de los menores de un año es uno de los indicadores que mejor refleja las condiciones de vida de la población. Existen múltiples factores que, al desarrollarse de manera positiva, contribuyen a la reducción de la mortalidad infantil. Es ampliamente conocido que la escolaridad de la madre tiene una repercusión directa en el cuidado de los hijos. Además, condiciones sanitarias adecuadas en la vivienda, como disponibilidad de agua entubada, excusado y drenaje y piso distinto de tierra, contribuyen también de manera positiva a la sobrevivencia de los menores.

Las enfermedades de etiología infecto-contagiosa siguen siendo las principales causantes de las muertes de los infantes en México, ya que tres de los cinco principales padecimientos que ocasionan las muertes son transmisibles; sin embargo, al paso de 27 años han presentado cambios, tanto en su orden como en su distribución. En 1980, las muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias en la República Mexicana representaban 27.3 por ciento del total de los decesos de los varones menores de un año. Entre las niñas, la proporción ascendía a 28.9 por ciento, colocándose como la principal causa de muerte. Poco más de dos décadas y media después, las muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias han disminuido de manera significativa entre los menores de un año. En ambos sexos es la cuarta causa de muerte, con menos de siete por ciento del total de defunciones de menores de un año (véase gráfica 9 y cuadro 1 del anexo estadístico). Cabe señalar que dentro del grupo de enfermedades infecciosas y parasitarias destacan las muertes por infecciones intestinales, que son evitables a bajo costo si se atienden oportunamente.

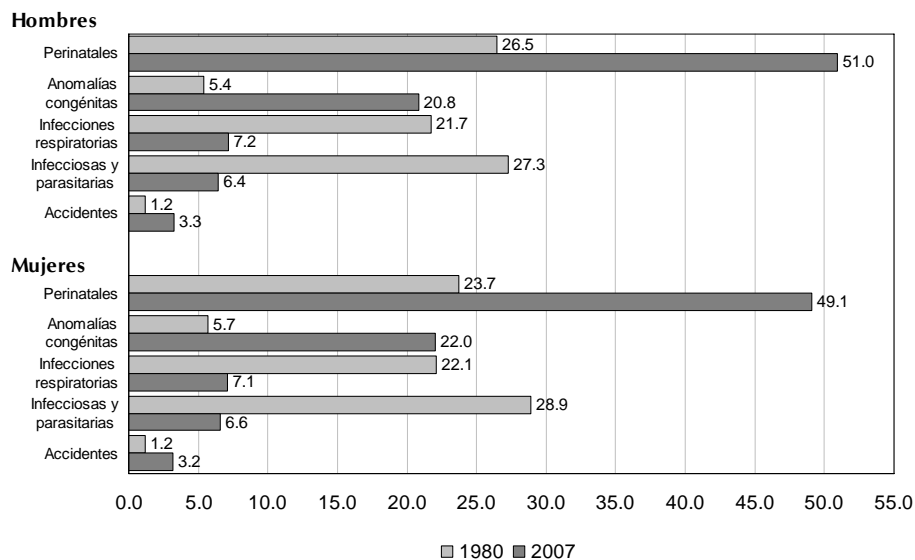
Al igual que las muertes por causas infecciosas y parasitarias, las provocadas por infecciones respiratorias disminuyeron su presencia, tanto en términos absolutos como relativos. La proporción de niños menores de un año que falleció por estas causas pasó de 21.7 por ciento en 1980 a 7.2 en 2007. De manera similar, la proporción entre las niñas disminuyó de 22.1 a 7.1 por ciento.

En 2007, los padecimientos perinatales son los que ocasionan el mayor número de muertes en los menores de un año. Se considera perinatal la muerte que ocurre en el

periodo que comienza en la semana 28 de gestación y termina a los siete días después del parto. Algunas de las causas de la mortalidad perinatal son la desnutrición fetal intrauterina y los problemas asociados con la atención del evento obstétrico.

Del total de defunciones de menores de un año durante 2007, 51.0 y 49.1 por ciento se debieron a afecciones perinatales entre los niños y niñas, respectivamente. Esta proporción tuvo un aumento de casi el doble con respecto a 1980, cuando representaban 26.5 por ciento para los primeros y 23.7 por ciento para las segundas.

Gráfica 9.
República Mexicana: distribución de las principales causas de muerte entre los menores de un año según sexo, 1980-2007



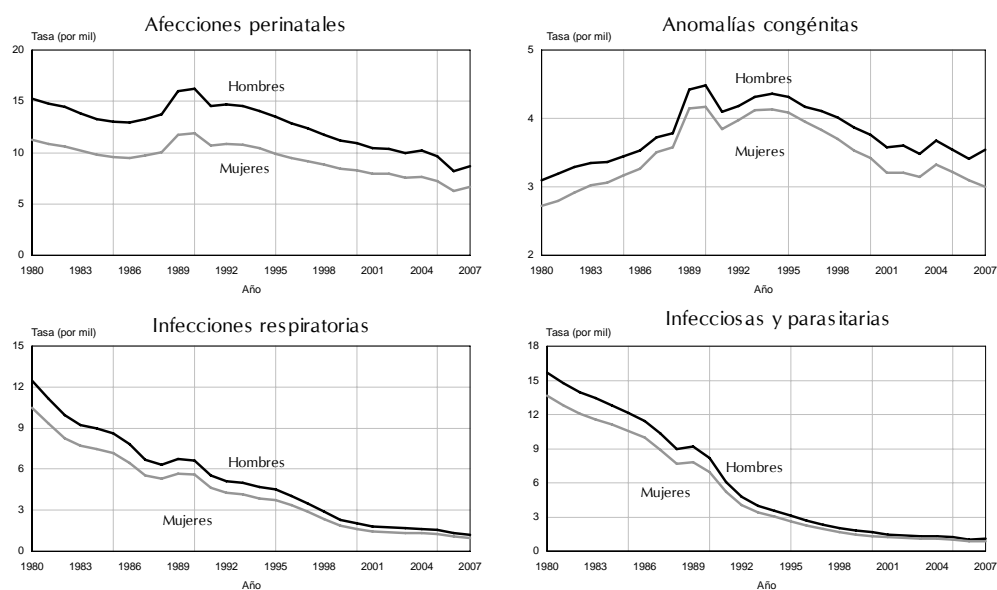
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

En 2007, alrededor de 20.8 por ciento de las muertes fue ocasionado por anomalías congénitas entre los hombres y 22.0 por ciento entre las mujeres. Este tipo de muertes ha tenido un aumento considerable a lo largo de las últimas dos décadas y media, ya que en 1980 apenas representaban 5.4 y 5.7 por ciento de las defunciones de los infantes, hombres y mujeres, respectivamente. Aunque proporcionalmente las muertes por accidentes también han aumentado, siguen teniendo una presencia mínima entre las muertes de los menores de un año.

Las transformaciones en el tipo y orden de las principales causas de la mortalidad infantil repercuten en el nivel de la tasa de mortalidad. Como se puede observar en la gráfica 10, las afecciones perinatales (panel superior izquierdo) tuvieron un decremento de 43.2 y 40.4 por ciento en hombres y mujeres, en ese orden, por lo que en 2007 la tasa se ubica en 8.6 y 6.6 defunciones por cada mil nacidos vivos varones y mujeres, respectivamente. Sin embargo, debido a que la mayor parte de esas muertes se puede evitar con una adecuada atención durante el embarazo y el parto, es motivo de preocupación que las tasas por afecciones del periodo perinatal tengan un descenso tan lento.

Las anomalías congénitas (véase panel superior derecho de la gráfica 10), en cambio, han aumentado durante el periodo de observación: la tasa de mortalidad de hombres pasó de 3.1 a 3.5 defunciones por cada mil nacidos vivos y la de las mujeres de 2.7 a 3.0 defunciones por cada mil. Aunque en los últimos tres años se ha registrado un ligero descenso en ambos sexos.

Gráfica 10.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los menores de un año por sexo, 1980-2007



Es muy significativo el descenso de las tasas de mortalidad por infecciones respiratorias y por enfermedades infecciosas y parasitarias en ambos sexos. En el caso de las infecciones respiratorias (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 10) la tasa de mortalidad se redujo a casi una décima parte en ambos sexos. En el caso de los varones pasó de 12.5 defunciones en 1980 a 1.2 en el año 2007 por cada mil nacidos vivos, mientras que en las mujeres se redujo de 10.5 a 9.7 decesos por cada mil.

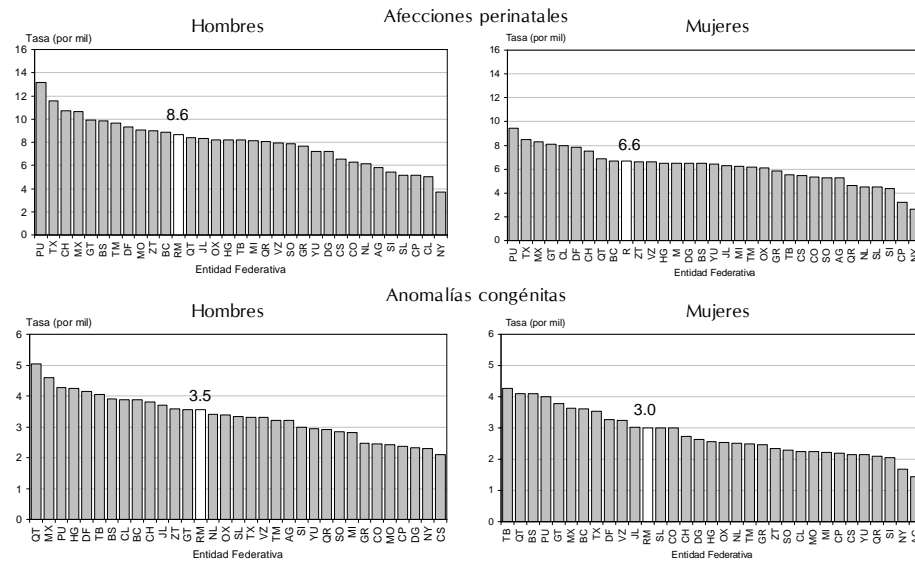
Las tasas de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias (véase panel inferior derecho de la gráfica 10) disminuyeron también de forma importante para ambos sexos, al pasar de 15.7 a 1.09 defunciones por cada mil niños recién nacidos y de 13.7 a 0.90 decesos por cada mil.

Entre las entidades federativas, la diversidad de condiciones socioeconómicas y demográficas se refleja en la contribución de las diferentes causas de muerte por grupos de edad. Considerando la mortalidad infantil a consecuencia de las afecciones perinatales, se observa que en el año 2007, la mayor concentración se presenta en el sexo masculino y en las entidades con mayores rezagos y niveles de marginación del país. Las tasas para Puebla y Tlaxcala indican que en estas entidades ocurre más del doble de defunciones, tanto en el caso de los niños como en las niñas. En el caso contrario, los estados de Nayarit y Colima registran tasas alrededor de 5 defunciones por cada mil varones nacidos vivos y en el caso de las mujeres Nayarit y Campeche presentan tasas inferiores a 4 defunciones (ver paneles superiores de la gráfica 11).

La mortalidad de varones menores de un año ocasionada por anomalías congénitas es mayor en Querétaro, el Estado de México y Puebla, fluctuando entre 5.0 y 4.3 defunciones por cada mil nacidos vivos; por otra parte, en los estados de Chiapas, Nayarit y Durango se registran las menores tasas, con cifras por debajo de las 3 defunciones por cada mil nacidos vivos. En el caso de las niñas, Tabasco y Querétaro presentan las mayores tasas de mortalidad (4.2 y 4.1 defunciones por cada mil nacidas vivas respectivamente), seguidas de Baja California Sur y Puebla con tasas de 4.0

decesos por cada mil. Las entidades de Sinaloa, Nayarit y Aguascalientes registran tasas de mortalidad por anomalías congénitas menores a 2.1 defunciones por cada mil niñas nacidas vivas (véase paneles inferiores de la gráfica 11).

Gráfica 11.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los menores de un año por entidad federativa y sexo, 2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 2007.

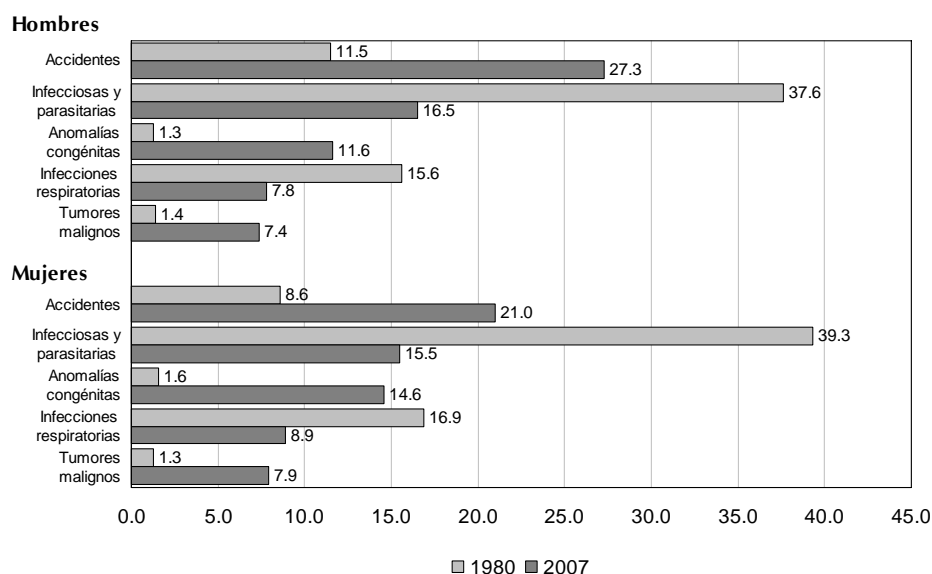
Mortalidad de niños en edad preescolar (1 a 4 años)

Las bases de la salud en la edad adulta y la vejez se definen, en buena medida, durante la infancia. Conforme los niños van creciendo, evolucionan las necesidades y los retos más importantes de su salud y de su desarrollo. Los preescolares, igual que los recién nacidos, tienen necesidades básicas vinculadas con la supervivencia y se debe prestarles una atención adecuada para asegurar su óptimo desarrollo. Las condiciones de vida apropiadas para el desarrollo de las niñas y los niños se encuentran fuertemente relacionadas con la capacidad de sus familias y del Estado para brindarles la oportunidad de un desarrollo integral.

Una de las características principales de la mortalidad de la población masculina, sobre todo entre los adolescentes y jóvenes, es que se origina por un evento fortuito

(accidentes). Sin embargo, es de llamar la atención que, incluso entre los niños y niñas en edad preescolar, los accidentes son la principal causa de muerte en 2007, con 27.3 y 21.0 por ciento de las defunciones de niños y niñas, respectivamente.

Gráfica 12.
República Mexicana: distribución de las principales causas de muerte entre los niños en edad preescolar (1 a 4 años), 1980-2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

En la República Mexicana la situación de la mortalidad en las edades preescolares es parecida a la infantil, ya que entre las principales causas de muerte, en ambos sexos, figuran las ocasionadas por enfermedades infecciosas y parasitarias, aunque el descenso durante el periodo estudiado es de más de 50 por ciento. En 2007, las muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias representaron 16.5 por ciento en el caso de los hombres y 15.5 por ciento en el de las mujeres, ubicándolas como la segunda causa de defunción (véase gráfica 12 y cuadro 1 del anexo estadístico).

La tercera causa de muerte de la población en edad preescolar son las anomalías congénitas, que aumentaron de 1.3 y 1.6 por ciento en 1980 a 11.6 y 14.6 por ciento en 2007 en hombres y mujeres, respectivamente. Durante este último año las infecciones respiratorias son las causantes de 7.8 por ciento de las muertes de niños y 8.9 por ciento de las muertes de niñas. Le siguen en importancia los tumores malignos con 7.4 y 7.9 por ciento, respectivamente.

Las tasas de mortalidad por accidentes disminuyeron alrededor de 45 por ciento para ambos sexos, sin embargo, la tasa de los hombres (22.3 defunciones por cada cien mil) es 49.7 por ciento mayor que la registrada por las mujeres (14.9 muertes por cada cien mil) en 2007 (véase panel superior izquierdo de la gráfica 13).

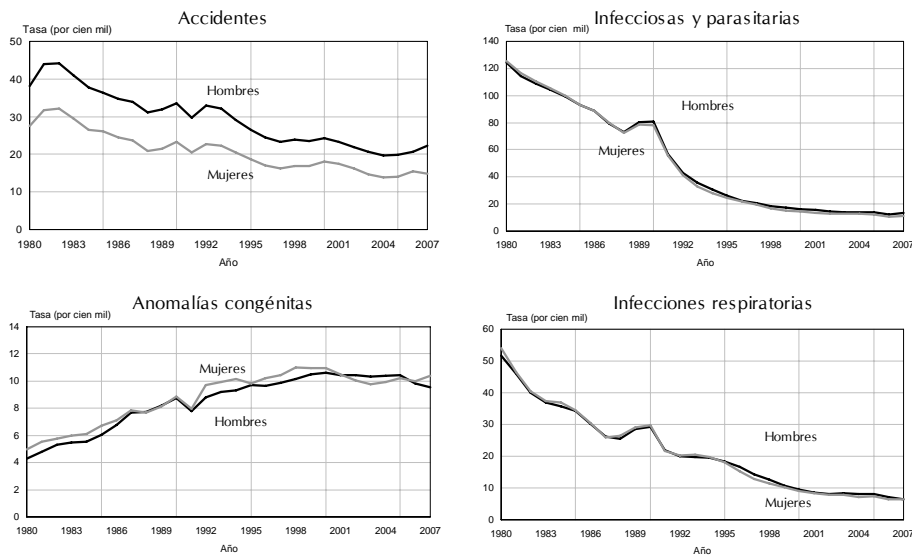
Entre la población mexicana en edad preescolar, la tasa de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias disminuyó alrededor de 90 por ciento entre 1980 y 2007. La tasa por esta causa es ligeramente superior para los hombres, en el año más reciente la mortalidad por causas infecciosas y parasitarias en los niños de entre 1 y 4 años es de 13.5 defunciones por cada cien mil personas en ese rango de edad, en tanto que la mortalidad por esta misma causa para las niñas es de 11.0 decesos por cada cien mil habitantes (véase panel superior derecho de la gráfica 13).

Las muertes por anomalías congénitas en los niños en edad preescolar se han duplicado con creces, al pasar de 4.3 defunciones por cada cien mil en 1980 a 9.5 en 2007 para la población masculina; de igual forma, en la población femenina pasó de 5.0 a 10.4 decesos por cada cien mil niñas en el mismo periodo (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 13).

Entre las cinco principales causas de muerte de los menores en edad preescolar se encuentran las infecciones respiratorias. El descenso de las tasas de mortalidad por esta causa es pronunciado, al pasar de poco más de 50 defunciones por cada cien mil infantes en 1980 a cerca de 6.4 en 2007, lo que significa un decremento de alrededor de 87 por ciento en ambos sexos (véase panel inferior derecho de la gráfica 13).

Gráfica 13.

República Mexicana: tasas de mortalidad de las cuatro principales causas de muerte de los niños en edad preescolar (1 a 4 años) por sexo, 1980-2007



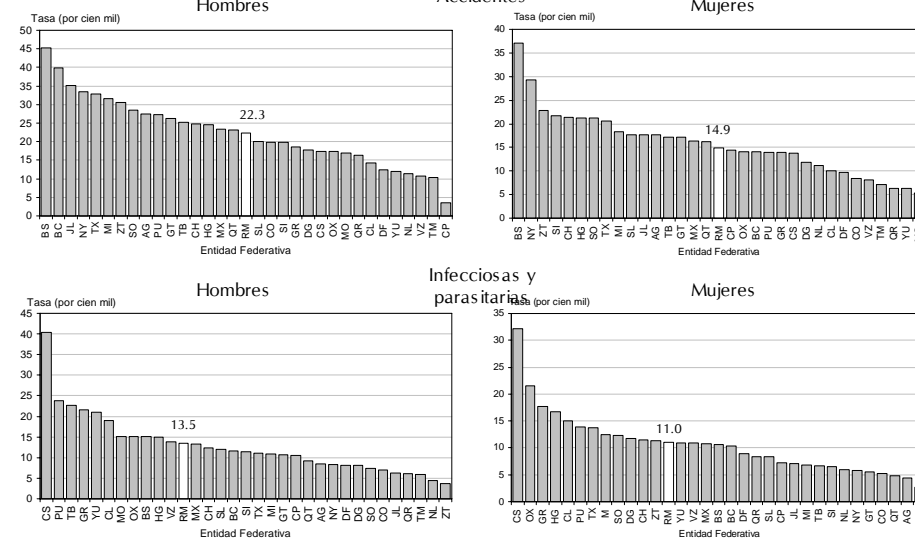
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

Al comparar la mortalidad de los niños de 1 a 4 años de edad por causas externas, como los accidentes, a nivel de entidad federativa, se observa que en 2007 Campeche y Tamaulipas presentan las tasas de mortalidad más bajas de todo el país con poco más de diez y un poco más de tres defunciones por cada cien mil para el caso de los hombres, respectivamente. Para el caso de las mujeres son Michoacán y Yucatán con seis o menos defunciones por cada cien mil. En contraste, las entidades que poseen las tasas de mortalidad por accidentes más altas son Baja California Sur, Baja California y Jalisco en los hombres, en donde el nivel es más del 50 por ciento del registrado en el ámbito nacional, al alcanzar más de 30 defunciones por cada cien mil niños de ese grupo de edad. En el caso de las mujeres, Baja California Sur, Nayarit y Zacatecas se ubican como las entidades con las tasas de mortalidad de más alto nivel (véase paneles superiores de la gráfica 14).

Al analizar las tasas de mortalidad por causas infecciosas y parasitarias por entidad federativa entre los niños del grupo 1 a 4 años de edad, los valores más altos corresponden a Chiapas, Puebla y Tabasco con tasas de 40.5, 23.8 y 22.7 defunciones por cada cien mil, respectivamente. En las niñas, Chiapas también encabeza el nivel más alto de mortalidad por esta causa con una tasa de 32.2 defunciones por cada cien

mil, seguido por los estados de Oaxaca y Guerrero. En cambio, los estados de Zacatecas, Nuevo León y Tamaulipas registran tasas menores a seis defunciones por cada cien mil niños; y los estados de Tamaulipas, Aguascalientes y Querétaro en el caso de las niñas (véase paneles inferiores de la gráfica 14).

Gráfica 14.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los menores en edad preescolar (1 a 4 años) por entidad federativa y sexo, 2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 2007.

Estos resultados señalan que se ha avanzado en el combate de las muertes evitables a bajo costo entre los menores en edad preescolar residentes en el país, pero, al mismo tiempo, indican la necesidad de reforzar las medidas orientadas a evitar situaciones peligrosas que pongan en riesgo la vida de los infantes por accidentes, además de considerar que la quinta causa de muerte para este grupo de edad son los tumores malignos.

Mortalidad de niños en edad escolar (5 a 14 años)

La etapa en que los niños y niñas ingresan al sistema educativo formal es una de las más importantes para el desarrollo de las personas. Poder adquirir conocimientos de educación básica es una herramienta necesaria para el desarrollo de los individuos durante las etapas posteriores de vida. En México, la asistencia a la escuela de este

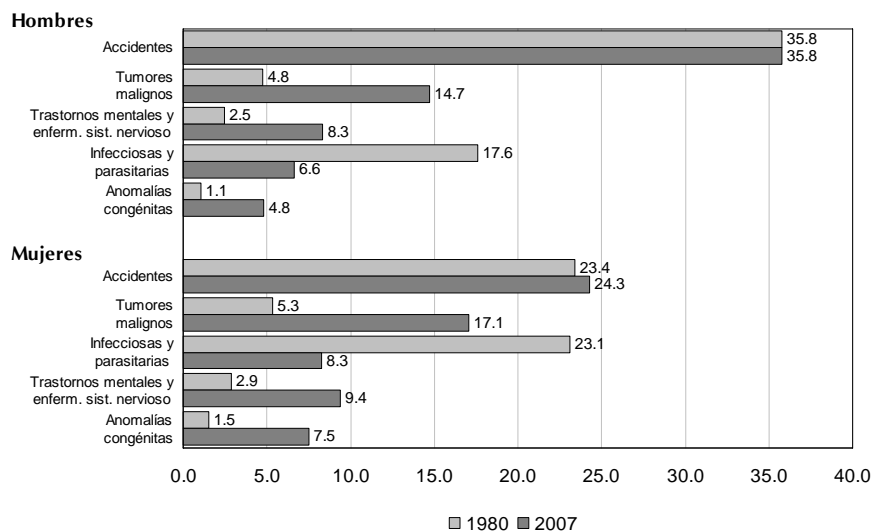
grupo de edad no es universal: el Censo de Población de 2005 arroja que 93.3 por ciento de la población de 5 a 14 años asiste a la escuela.

Dentro de este grupo poblacional se encuentran los primeros años de la adolescencia. En esta etapa niños y niñas experimentan los cambios físicos y emocionales asociados a la pubertad, a la vez que las relaciones con sus familiares, sus similares y con la comunidad se transforman y se amplía su exposición a situaciones de riesgo.

La primera causa de muerte entre los niños y adolescentes en edad escolar en México son los accidentes que se encuentran relacionados con pautas conductuales. Una de cada tres defunciones de los hombres de este grupo de edad se debe a un accidente. Durante 2007, los tumores malignos se colocaron como la segunda causa de muerte, ascendiendo dos lugares con respecto a 1980 (véase gráfica 15 y cuadro 1 del anexo estadístico).

La tercera causa de muerte de los niños y adolescentes mexicanos en edad escolar en 2007 son los trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso con 8.3 por ciento. Le siguen en importancia las muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias, que descendieron dos lugares entre 1980 y 2007. En cambio, las muertes por anomalías congénitas aumentaron su proporción, ya que en 1980 no figuraban entre las cinco principales causas de muerte y en 2007 ocupan la quinta posición.

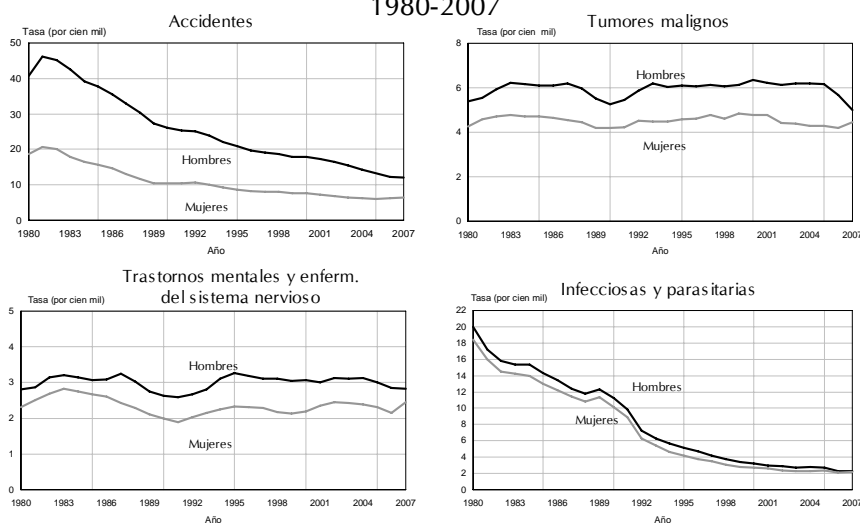
Gráfica 15.
República Mexicana: distribución de las principales causas de muerte entre los niños en edad escolar (5 a 14 años), 1980-2007



Las niñas en edad escolar comparten las cinco principales causas de muerte que registran los varones, pero en proporciones diferentes. En 2007, los accidentes concentraron casi una de cada cuatro defunciones de mujeres de 5 a 14 años de edad. Esta proporción es casi igual a la observada en 1980. Las muertes por tumores malignos representaron 17.1 por ciento de las defunciones de niñas y las enfermedades infecciosas y parasitarias se colocaron como la tercera causa en importancia, cuyo peso relativo es 8.3 por ciento en 2007 (véase gráfica 15 y cuadro 1 del anexo estadístico).

Las tasas de mortalidad de este grupo muestran que los accidentes, a pesar de ser la principal causa de las muertes de los niños en edad escolar de ambos sexos, han disminuido su incidencia durante los últimos 27 años en 67 por ciento. La tasa de mortalidad por esta causa en los niños y adolescentes mexicanos (12.0 defunciones por cada cien mil personas) es más del doble que la de sus pares femeninos (6.3 defunciones por cada cien mil personas) como se observa en el panel superior izquierdo de la gráfica 16.

Gráfica 16.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las cuatro principales causas de muerte de los niños en edad escolar (5 a 14 años) por sexo, 1980-2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

Las tasas de mortalidad por tumores malignos y por trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso registran mayores niveles entre los hombres. En el último año de estudio, las diferencias son de 5.0 decesos por tumores malignos por cada cien mil hombres frente a 4.5 por cada cien mil mujeres, y de 2.8 defunciones por trastornos mentales por cada cien mil hombres frente a 2.5 por cada cien mil mujeres (véase panel inferior derecho de la gráfica 16).

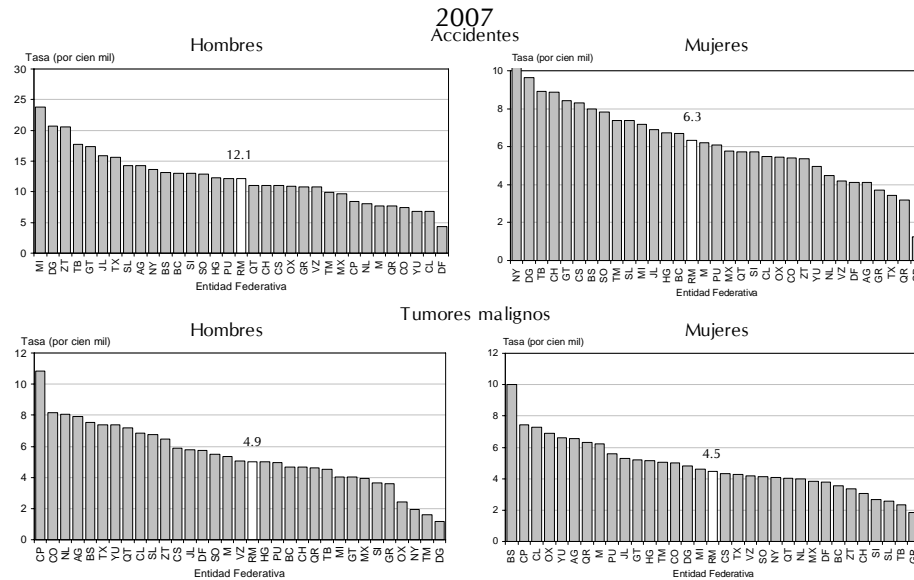
El descenso en más de 88 por ciento de las tasas de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias refleja los avances en materia de salud para combatir las enfermedades transmisibles. En 1980 la tasa de mortalidad por esta causa entre los hombres era de 20.0 defunciones y entre las mujeres de poco más de 18 decesos por cada cien mil personas; en 2007 pasaron a un nivel de 2.2 y 2.1 defunciones por cada cien mil, respectivamente (véase panel inferior derecho de la gráfica 16).

Al analizar las tasas de mortalidad del año 2007 para el grupo de 5 a 14 años de edad por entidad federativa para los accidentes y tumores malignos, en primer lugar se observa que a diferencia de los grupos anteriores existen diferencias importantes para cada sexo. Las tasas de mortalidad masculinas por accidentes son más elevadas en los estados de Michoacán, Durango, Zacatecas, Tabasco y Guanajuato, superiores a 17 defunciones por cada cien mil niños. En el caso de las mujeres destacan los estados de Nayarit, Durango, Tabasco y Chihuahua, con tasas superiores a 8.5 defunciones por cada cien mil niñas en edad escolar. En cambio, en el Distrito Federal, Colima y Yucatán el nivel se reduce significativamente para mostrar una tasa menor a 7 defunciones por cada cien mil niños, mientras que Campeche, Quintana Roo y Tlaxcala registran tasas inferiores a 3.5 defunciones entre las niñas (véase paneles superiores de la gráfica 17).

Las tasas de mortalidad por tumores malignos, registran sus valores más elevados en los estados de Campeche, Coahuila y Nuevo León en el caso de los niños, con valores superiores a 8 defunciones por cada cien mil varones en edad escolar. En el caso de las mujeres, las entidades de Baja California Sur, Campeche y Colima registran tasas mayores a 7 defunciones por cada cien mil. Por otra parte, entre las entidades que

presentan los menores niveles en las tasas de mortalidad por tumores malignos entre los niños de 5 a 14 años, se encuentran Durango, Tamaulipas y Nayarit, y Guerrero, Tabasco y San Luís Potosí en el caso de las niñas.

Gráfica 17.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los menores en edad escolar (5 a 14 años) por entidad federativa y sexo, 2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 2007.

Mortalidad de adolescentes y jóvenes (15 a 24 años)

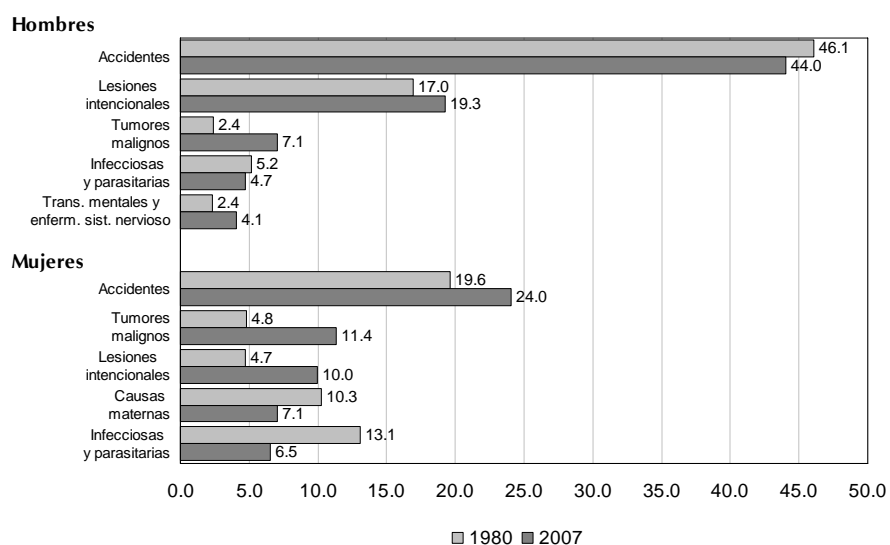
La adolescencia y la juventud son generalmente consideradas como las etapas más saludables de la vida. Por ello, las causas de defunción en este periodo se vinculan estrechamente con las conductas y situaciones de riesgo.

Además de las defunciones por accidentes, que afectan principalmente a la población joven, las enfermedades que en la actualidad preocupan por su irreversibilidad son el VIH/SIDA y la leucemia. De igual forma, llama la atención el creciente nivel de violencia interpersonal, la depresión y el aislamiento en el que se encuentran muchos adolescentes y jóvenes, que son particularmente susceptibles a los homicidios y al suicidio.

En los adolescentes y jóvenes se presentan las mayores diferencias de la mortalidad entre hombres y mujeres, tanto por las principales causas de muerte como por el número de defunciones. Durante 2007, por cada muerte de mujeres de 15 a 24 años ocurrieron 2.5 de hombres del mismo grupo de edad. Es importante destacar que el número de decesos de este grupo poblacional se redujo en 29.2 por ciento a nivel nacional entre 1980 y 2007. La diferencia de las principales causas de muerte se puede explicar, por una parte, por las características fisiológicas propias de cada sexo y, por otra parte, por la mayor exposición de los hombres a situaciones de alto riesgo y una propensión más elevada a adquirir hábitos dañinos para la salud.

Las dos primeras causas de muerte entre los adolescentes y jóvenes mexicanos, desde 1980 y hasta 2007 han sido las muertes por accidentes y lesiones intencionales: en 2007, 44.0 por ciento de las defunciones se debe a un accidente, principalmente de tráfico, y las lesiones intencionales son las causantes de 19.3 por ciento de las defunciones. En menor proporción se encuentran las muertes por tumores malignos, enfermedades infecciosas y parasitarias y los trastornos mentales (véase gráfica 18 y cuadro 1 del anexo estadístico).

Gráfica 18.
República Mexicana: distribución de las principales causas de muerte entre los adolescentes y jóvenes (15 a 24 años), 1980-2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

En el caso de las mujeres, si bien los accidentes también se mantienen como la primera causa de muerte, las proporciones son mucho menores que en los hombres. La mortalidad por tumores malignos es la segunda en importancia, con 11.4 por ciento de las defunciones. En cambio, llama la atención que de 1980 a 2007 las muertes por lesiones intencionales se ubiquen como la tercera causa de muerte entre las mujeres mexicanas, sobre todo porque entre las causas atribuibles a éstas destacan los suicidios y los homicidios (véase gráfica 18 y cuadro 1 del anexo estadístico).

Otra causa importante que en 1980 y 2007 se ubica en cuarto lugar entre las mujeres del país es la referente a la mortalidad materna, aunque se reconocen avances en la vigilancia y atención antes, durante y después del parto, lo que ha resultado en la reducción de la tasa de mortalidad materna juvenil a una tercera parte de 11.0 a 3.5 defunciones por cada cien mil mujeres adolescentes y jóvenes (véase panel inferior derecho de la gráfica 19).³ En este sentido, es importante continuar e intensificar los programas orientados a evitar toda muerte relacionada con el embarazo, parto y puerperio.

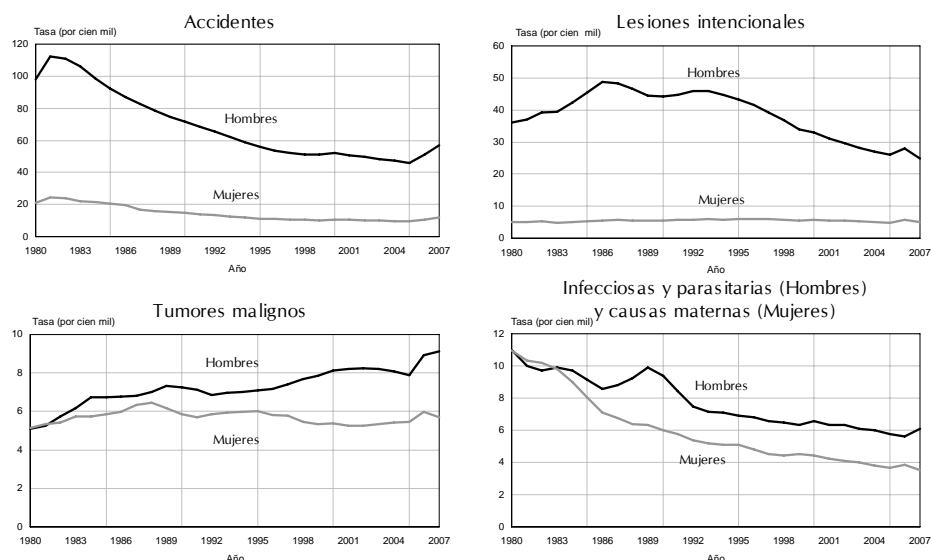
La tasa de mortalidad por accidentes de los jóvenes del país disminuyó significativamente en los últimos veinte años, al igual que la tasa por lesiones intencionales. Sin embargo, en este grupo las muertes por suicidios aumentaron de 3.5 defunciones por cada cien mil jóvenes en 1980 a 6.7 en 2007. En cambio, los homicidios contribuyeron al descenso de la mortalidad por lesiones intencionales al pasar de 31.9 a 14.9 decesos por cada cien mil mexicanos de entre 15 y 24 años (véase panel superior derecho de la gráfica 19).

Entre 1980 y 2007, los tumores malignos registran un aumento de 78 por ciento en las tasas de mortalidad masculina. En cambio, las tasas de mortalidad por esta misma causa entre las mujeres aumentaron ligeramente, manteniéndose en poco más de cinco defunciones por cada cien mil a lo largo del periodo de observación (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 19).

³ Es importante aclarar que en la tasa de mortalidad materna presentada, en el denominador se considera a toda la población femenina de la edad correspondiente y no los embarazos o los hijos nacidos vivos, como usualmente se estima.

La tasa de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias también descendió a lo largo del periodo de estudio. Llama la atención que el descenso de esta tasa en el caso de los hombres sea menor que en el caso de las mujeres, lo cual se debe al aumento de la mortalidad por VIH/SIDA, que se da con mayor intensidad en los primeros. En 2007 ésta era de 3.0 defunciones por cada cien mil hombres, mientras que en las mujeres es de 3.3 decesos por cada cien mil.

Gráfica 19.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las cuatro principales causas de muerte de los adolescentes y jóvenes (15 a 24 años) por sexo, 1980-2007



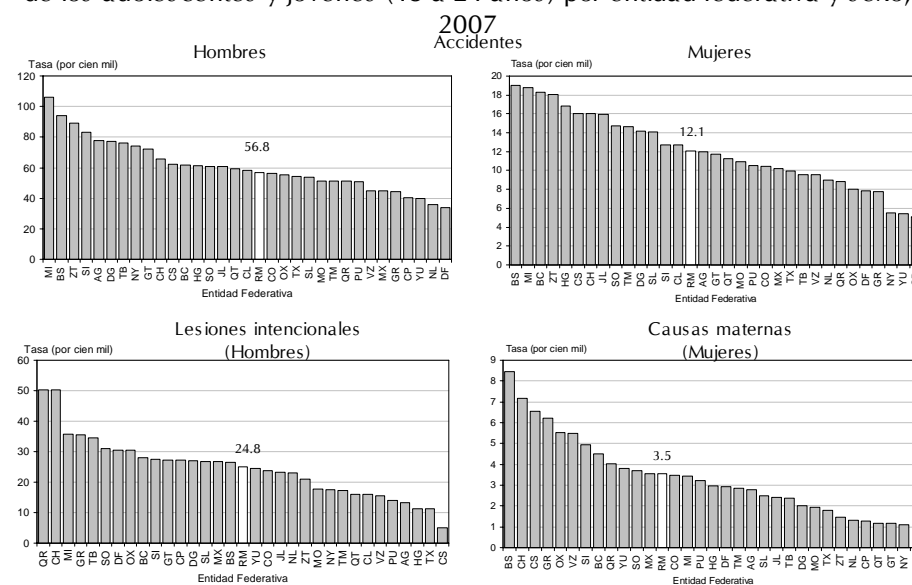
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

Al analizar las tasas de mortalidad por accidentes de los adolescentes y jóvenes por entidad federativa en 2007, los valores más altos corresponden a Michoacán y Baja California Sur con tasas de 106.0 y 94.3 defunciones por cada cien mil, respectivamente. Con las menores tasas se encuentran el Distrito Federal y Nuevo León, con valores menores a 36 defunciones por cada cien mil jóvenes. En las mujeres, Baja California Sur encabeza los niveles más altos de mortalidad por esta causa con una tasa superior a 19 defunciones por cada cien mil, mientras que en Campeche se registra una tasa de sólo 5.1 defunciones, seguido por Yucatán y Nayarit (véase paneles superiores de la gráfica 20).

La segunda causa de muerte en importancia en el caso de los hombres son las lesiones intencionales, en las cuales destacan los estados de Quintana Roo y Chihuahua, con

tasas 25 por ciento superiores a la registrada a nivel nacional (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 20). Las muertes maternas, aunque son la cuarta causa de fallecimiento entre las adolescentes y jóvenes, deberían tener valores cercanos a cero, sin embargo, en los estados de Baja California Sur, Chihuahua, Chiapas y Guerrero mueren más de seis adolescentes por cada cien mil por esta causa. En el otro extremo, se encuentran los estados de Colima, Nayarit y Guanajuato (véase panel inferior derecho de la gráfica 20).

Gráfica 20.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los adolescentes y jóvenes (15 a 24 años) por entidad federativa y sexo, 2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 2007.

Mortalidad de adultos jóvenes (25 a 44 años)

En esta etapa usualmente los hombres y mujeres se encuentran en la fase de formación o expansión de sus propias familias, desempeñando actividades vinculadas con la procreación y el cuidado de sus hijos. En lo laboral, la mayoría de los hombres y una proporción cada vez mayor de las mujeres, participan en la actividad económica.

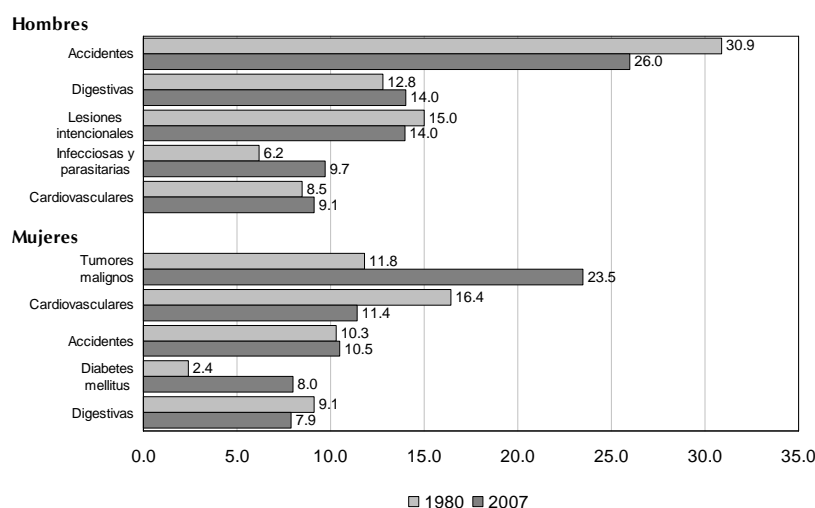
En el grupo de adultos jóvenes son marcadas las diferencias por género entre las principales causas de muerte. Dentro de este grupo poblacional es posible encontrar causas de muerte de muy diferente etiología y con variaciones importantes en el

tiempo. En el caso de los hombres mexicanos se aprecia un cambio significativo en la reducción de los accidentes, que de causar 30.9 por ciento de las defunciones en 1980 pasaron a representar 26.0 por ciento 27 años después. Las muertes por lesiones intencionales, tercera en importancia, registra una menor proporción que en 1980, ya que pasó de 15.0 por ciento a 14.0 por ciento (véase gráfica 21 y cuadro 1 del anexo estadístico).

En 2007, la segunda causa de muerte de los adultos jóvenes de México son las enfermedades digestivas, que representan 14.0 por ciento de las muertes de este grupo. Dentro de esta causa de muerte, 73 por ciento es consecuencia de la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado las cuales son ocasionadas, en gran medida, por el consumo de bebidas alcohólicas.

Durante todo el estudio se ha hecho mención a la transición epidemiológica. Sin embargo, en este grupo de edad se observa que las enfermedades infecciosas y parasitarias aumentan de 6.2 a 9.7 por ciento a nivel nacional. Esto se debe a la aparición del VIH/SIDA, que es considerada la epidemia más importante en la actualidad. Con 9.1 por ciento se encuentran las muertes por problemas cardiovasculares, las cuales ocupan el quinto lugar en el año 2007 (véase gráfica 21).

Gráfica 21.
República Mexicana: distribución de las principales causas de muerte entre los adultos jóvenes (25 a 44 años), 1980-2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

En 2007 las muertes de mujeres entre 25 y 44 años se deben principalmente a tumores malignos. En 1980 una de cada diez muertes era ocasionada por algún tumor maligno; poco más de dos décadas y media después la relación aumentó a cerca de una de cada cuatro. Entre estos padecimientos, los tumores malignos de mama y de cuello del útero son los principales causantes de los decesos de las mujeres mexicanas de este grupo de edad.

La segunda causa de muerte son las defunciones por enfermedades cardiovasculares, con 11.4 por ciento de las muertes. Le siguen en importancia los accidentes con 10.5 por ciento. La cuarta y quinta posición le corresponden a la diabetes mellitus y a las enfermedades digestivas, con cerca de ocho por ciento de las muertes cada una.

Las tasas de mortalidad por causas permiten precisar si el riesgo de morir por un padecimiento ha disminuido o aumentado a lo largo del periodo de observación. Entre los hombres del país, el riesgo de morir por accidentes disminuyó 54 por ciento al pasar de 146.4 a 67.0 defunciones por cada cien mil. En las mujeres, la tasa de mortalidad pasó de 25.7 a 10.7 decesos por cada cien mil mujeres (véase panel superior izquierdo de la gráfica 22).

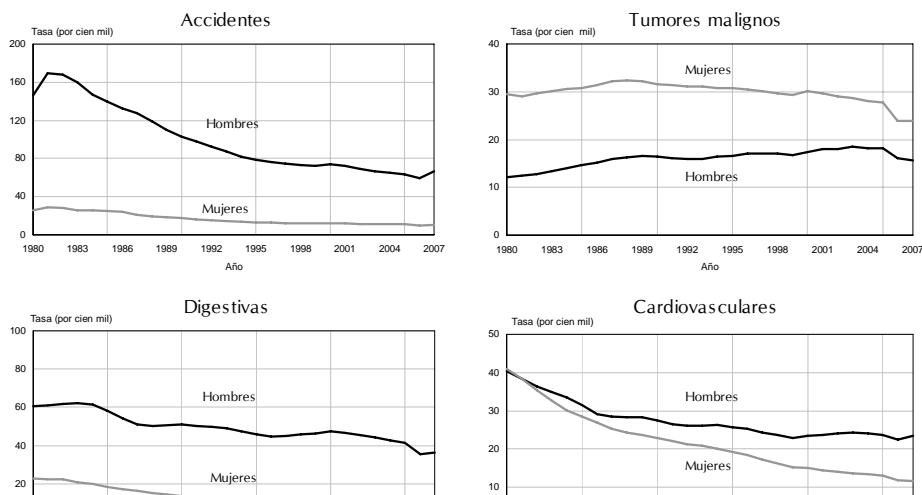
Los tumores malignos, la principal causa de muerte entre las mujeres, se mantuvieron en alrededor de 23.9 decesos por cada cien mil en los extremos del periodo; sin embargo, se puede observar que en 1988 la tasa alcanzó una cifra de 32.3 decesos, destacando los tumores malignos de cuello del útero (10.2 defunciones por cada cien mil) y los de mama (5.4 defunciones por cada cien mil). En los hombres se puede observar un aumento significativo en la tasa de mortalidad por tumores malignos, al pasar de 12.1 a 15.6 defunciones por cada cien mil hombres. Aunque la tipología de tumores malignos en los hombres es muy amplia, la leucemia y los tumores malignos de estómago son los que más aquejan a la población masculina de adultos jóvenes del país (véase panel superior derecho de la gráfica 22).

En la tasa de mortalidad por enfermedades digestivas el descenso fue de 40 por ciento en hombres y 65 por ciento en mujeres. En los primeros, la tasa pasó de 60.6 defunciones a únicamente 36.1 por cada cien mil mexicanos, mientras que la tasa de mortalidad por esta causa en las mujeres es significativamente menor: en 1980 era de 22.8 defunciones por cada cien mil mujeres y 27 años después ha disminuido a 8.0 decesos, lo que significa que, en comparación con los hombres, la tasa es poco mas de cuatro veces menor (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 22).

Las muertes por enfermedades cardiovasculares han disminuido entre los adultos jóvenes de ambos sexos; en el caso de los hombres la tasa pasó de 40.5 decesos por cada cien mil varones a 23.5, lo que representa una disminución de 41 por ciento. En el caso de las mujeres el descenso es mayor (71 por ciento), al pasar de 41.0 a 11.7 defunciones por cada cien mil mujeres adultas jóvenes (véase panel inferior derecho de la gráfica 22).

Gráfica 22.

República Mexicana: tasas de mortalidad de las cuatro principales causas de muerte de los adultos jóvenes (25 a 44 años) por sexo, 1980-2007

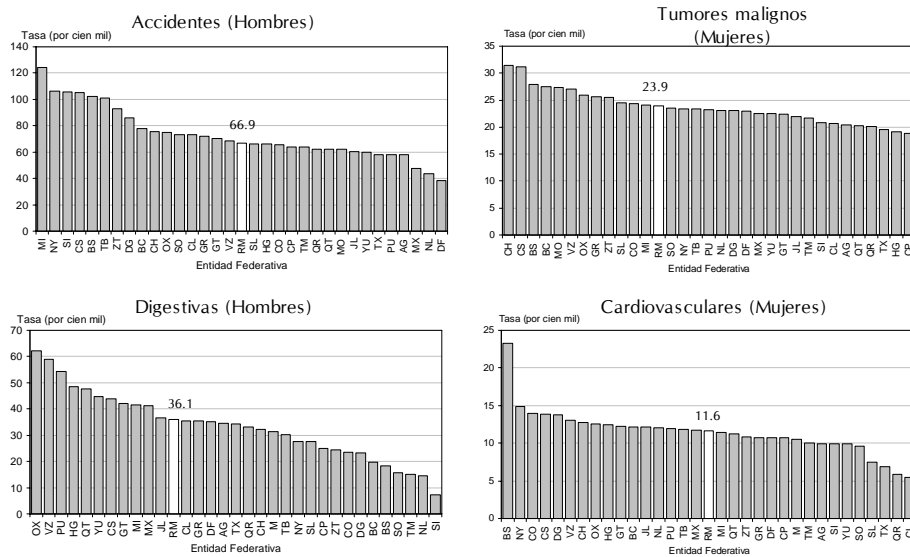


Al observar las tasas de mortalidad del año 2007 para el grupo poblacional de 25 a 44 años de edad por entidad federativa, en primer lugar se aprecia que a diferencia de los grupos anteriores, existen diferencias importantes entre los sexos. En el caso de los hombres, las tasas de mortalidad por accidentes en los estados de Michoacán, Nayarit y Sinaloa, están por arriba de 105 defunciones por cada cien mil personas; por otro lado, el Distrito Federal presenta la menor tasa de mortalidad. En cuanto a las tasas de mortalidad por enfermedades digestivas, los estados de Oaxaca y Veracruz tienen los niveles mayores, más de 55 por ciento superiores a la tasa registrada a nivel nacional. En el extremo contrario se encuentran los estados de Sinaloa, Nuevo León, Tamaulipas, Sonora, Baja California Sur y Baja California, con tasas menores a 20 defunciones por cada cien mil adultos jóvenes (véase paneles izquierdos de la gráfica 23).

Entre las mujeres, las muertes por tumores malignos y por enfermedades cardiovasculares son las más importantes. En el primer caso destacan los estados de Chihuahua y Chiapas con tasas superiores a 30 defunciones por cada cien mil mujeres. En cambio, en Campeche, Hidalgo y Tlaxcala el nivel es menor a 20 defunciones por cada cien mil mujeres. En cuanto a las enfermedades cardiovasculares, Nayarit y Baja California Sur registran tasas superiores a 14 defunciones, mientras que, con las menores tasas, se encuentran los estados de Colima, Quintana Roo y Tlaxcala (véase paneles derechos de la gráfica 23).

Gráfica 23.

República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los adultos jóvenes (25 a 44 años) por entidad federativa y sexo, 2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 2007.

Mortalidad de adultos maduros (45 a 64 años)

El estudio de la mortalidad tradicionalmente se ha concentrado en los niños. Las investigaciones sobre la salud de las personas mayores o de la tercera edad han comenzado a tener relevancia en fechas recientes, sin embargo, aún existe poca información sobre la mortalidad de la población de adultos maduros (45 a 64 años de edad).

La mayoría de los hombres y cada vez más mujeres que conforman este grupo poblacional participan en la actividad económica. En su mayoría son padres y madres de familia con hijos jóvenes, quienes incluso comienzan a formar nuevos hogares. Además de convivir con generaciones jóvenes, también es frecuente que los adultos maduros convivan con generaciones de personas mayores.

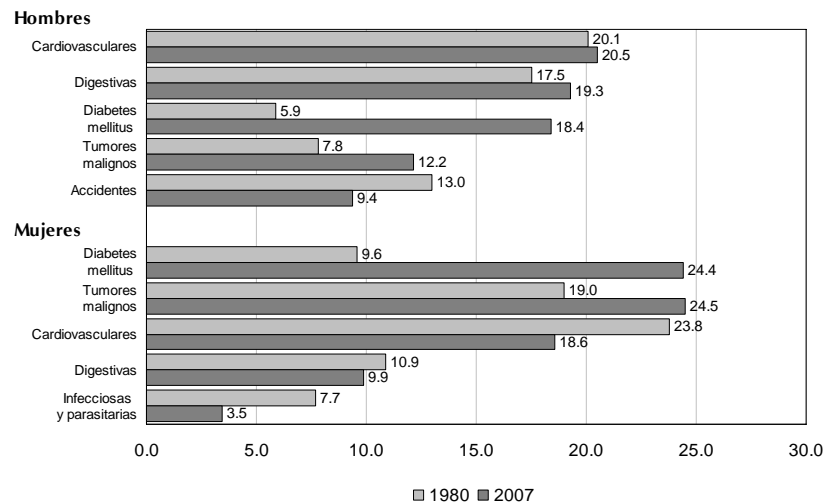
En el grupo de adultos maduros se observó un aumento en el número de decesos en los últimos 27 años, al pasar de 71.3 mil defunciones en 1980 a 117.4 mil en 2007.

Las enfermedades cardiovasculares representan la principal causa de muerte de los hombres a nivel nacional durante las décadas recientes. La proporción de muertes de adultos maduros por esta causa pasó de 20.1 a 20.5 por ciento. La segunda causa de muerte son las enfermedades digestivas que representan 19.3 por ciento en 2007, en tercer lugar está la diabetes mellitus, que aumentó su presencia relativa de 17.5 a 18.4 por ciento en el periodo 1980 a 2007, destacando como enfermedades específicas la cirrosis y los padecimientos crónicos del hígado (véase gráfica 24 y cuadro 1 del anexo estadístico).

La diabetes mellitus, tercera causa de muerte, presenta un significativo aumento durante el periodo observado entre los hombres adultos maduros. Esta enfermedad se caracteriza por el elevado nivel de glucosa en la sangre debido a un mal funcionamiento del páncreas. En 1980, la diabetes mellitus no se encontraba entre las cinco principales causas de muerte entre hombres de 45 a 64 años, sin embargo, en 2007 la proporción de muertes por esta enfermedad aumentó a 18.4 por ciento.

Como cuarta causa de muerte se encuentran los tumores malignos, que también presentan un aumento importante, de 4.3 puntos porcentuales, y representan 12.2 por ciento de las muertes de este grupo en 2007. En cambio, los accidentes disminuyeron su presencia relativa a 9.4 por ciento de las muertes totales de adultos maduros.

Gráfica 24.
República Mexicana: distribución de las principales causas de muerte entre los adultos maduros (45 a 64 años), 1980-2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

Al igual que entre hombres, la diabetes mellitus ha cobrado cada vez más muertes de mujeres adultas maduras, hasta ocupar incluso el primer lugar en importancia, multiplicando su valor por 2.6 en los 27 años de observación. La segunda causa de muerte de la población femenina de este grupo de edad son los tumores malignos, que aumentaron su representación a una de cada cuatro defunciones. Estos aumentos ocasionaron que, en términos proporcionales, la ocurrencia de muertes por enfermedades cardiovasculares disminuyera cerca de seis puntos porcentuales (véase gráfica 24 y cuadro 1 del anexo estadístico).

Es importante destacar que las tres primeras causas de muerte de las mujeres de 45 a 64 años de edad en México provocan dos de cada tres defunciones. En menor proporción se encuentran las enfermedades digestivas, que han mantenido un porcentaje de alrededor de diez por ciento entre 1980 y 2007. Por último, las enfermedades infecciosas y parasitarias se ubican como la quinta causa de muerte en 2007, con sólo 3.5 por ciento del total.

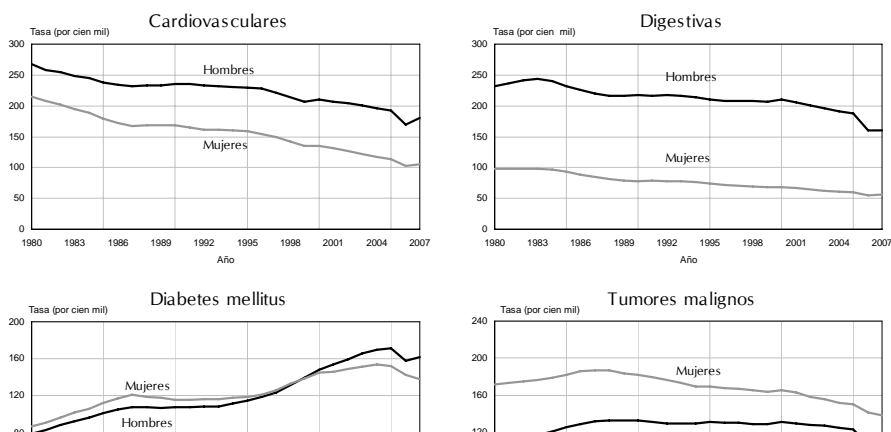
Uno de los factores que más ha influido en el descenso de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares es el avance médico en la detección temprana,

atención y tratamiento de este tipo de padecimientos. La población mexicana de adultos maduros, tanto masculina como femenina, ha logrado un descenso de 32 y 51 por ciento en 27 años, respectivamente. En 2007, la tasa de los hombres fue de 180.0 defunciones por cada cien mil y de las mujeres de 104.7 decesos por cada cien mil (véase panel superior izquierdo de la gráfica 25).

Es posible observar que las muertes por enfermedades digestivas han disminuido su participación entre la población masculina de adultos maduros durante el periodo, de modo que en 2007 alcanzó 160.5 defunciones por cada cien mil hombres. La población femenina ha visto reducida la tasa de mortalidad por esta causa en 43 por ciento, al pasar de 98.5 a 55.7 decesos por cada cien mil (véase panel superior derecho de la gráfica 25).

En cambio, la tasa de mortalidad por diabetes mellitus registra un aumento considerable durante el periodo de estudio. Se observa un crecimiento importante de las defunciones por esta causa entre los años 1980-1990 y otro después de 1995 y hasta 2007, para ambos sexos. En la población masculina el incremento de la tasa fue superior al doble, al pasar de 78.7 a 161.5 muertes por cada cien mil hombres entre 1980 y 2007; en el caso de las mujeres el aumento fue de 58 por ciento, al pasar de 86.8 a 137.6 decesos (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 25).

Gráfica 25.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las cuatro principales causas de muerte de los adultos maduros (45 a 64 años) por sexo, 1980-2007



La tasa de mortalidad por tumores malignos en la República Mexicana ha evolucionado de manera diferente por sexo. La población de hombres de 45 a 64 años pasó de 104.0 defunciones por cada cien mil individuos a 106.7 en 2007, lo que significa un aumento de 2.5 por ciento. Sin embargo, entre los tumores malignos se encuentran diferencias importantes. Por ejemplo, la tasa de mortalidad por tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón descendió de 22.5 a 15.05 defunciones por cada cien mil hombres entre 1980 y 2007. Los tumores malignos del estómago se mantuvieron casi igual en el periodo, al pasar de 14.3 decesos en 1980 a 11.4 en 2007. En cambio, las tasas de los tumores malignos del hígado y de la próstata aumentaron significativamente: la primera pasó de 7.6 a 7.9 decesos por cada cien mil y la segunda de 4.7 a 6.4 decesos, durante el periodo.

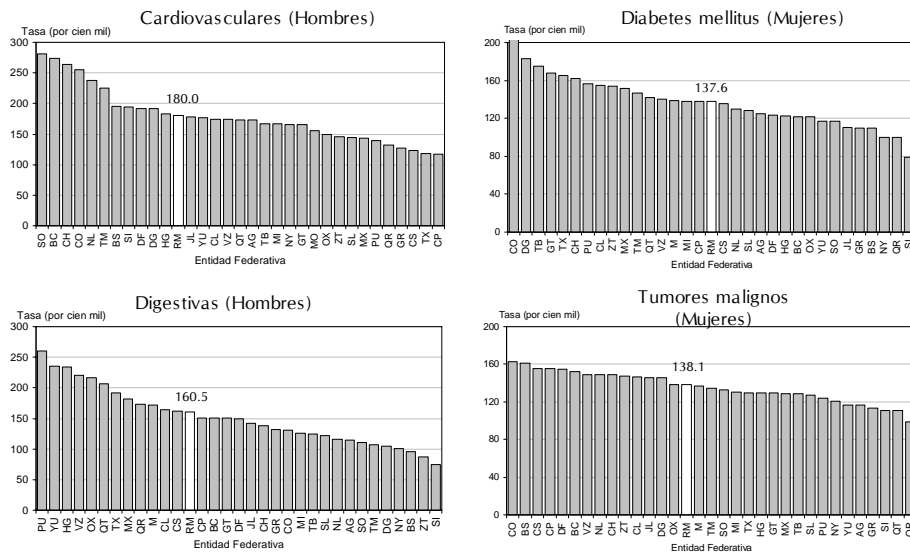
Las mujeres presentan patrones similares aunque con distintos niveles. Por un lado, las tasas de los tumores malignos de estómago, tráquea, bronquios y pulmón y cuello del útero descendieron a lo largo del periodo de observación. En el primer padecimiento la tasa de mortalidad pasó de 14.5 a 9.2 defunciones por cada cien mil personas entre 1980 y 2007; en tráquea, bronquios y pulmón pasó de 10.6 a 7.3 decesos; y en el último caso la tasa de mortalidad en 1980 era de 37.2 muertes por cada cien mil mujeres y de 20.5 en 2007. Por otro lado, aumentaron las tasas correspondientes a la leucemia (de 4.1 a 4.6 defunciones por cada cien mil mujeres) y a los tumores malignos de mama (17.8 a 26.3), lo que ubica a este padecimiento como el más letal entre las mujeres maduras.

Las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares entre los hombres de 45 a 64 años por entidad federativa reflejan una diferencia importante. Los estados con los niveles más elevados son Sonora, Baja California, Chihuahua y Coahuila con más de 250 defunciones por cada cien mil varones; en cambio, las entidades de Tlaxcala y

Campeche tienen tasas menores a 120 decesos por cada cien mil (véase panel superior izquierdo de la gráfica 26).

Los estados de Puebla, Yucatán e Hidalgo registran las mayores tasas de mortalidad de la población masculina de adultos maduros por enfermedades digestivas, y las tasas llegan a ser 55 por ciento mayores que las registradas a nivel nacional. Por otra parte, Sinaloa y Zacatecas tienen las menores tasas (menos de 90 defunciones por cada cien mil personas), seguidos de Nayarit y Baja California Sur (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 26).

Gráfica 26.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los adultos maduros (45 a 64 años) por entidad federativa y sexo, 2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 2007.

La mortalidad de mujeres adultas de 45 a 64 años por diabetes mellitus sigue aumentando de manera considerable en el país; además, se observan diferencias importantes entre las entidades. Coahuila, Durango y Tabasco son los estados con tasas superiores a 170 decesos por cada cien mil adultos maduros; estas entidades tienen tasas de más del doble que los estados de Sinaloa, Quintana Roo y Nayarit, que registran niveles entre 70 y 100 defunciones por cada cien mil personas (véase panel superior derecho de la gráfica 26).

En el caso de las muertes por tumores malignos, Coahuila y Baja California Sur se sitúan como las entidades con mayores niveles, por encima de las 160 defunciones por cada cien mil mujeres, esto es, arriba de 15 por ciento superior a la media nacional. Quintana Roo es la entidad con la menor tasa de mortalidad por esta causa (98.6 defunciones por cada cien mil). Le siguen los estado de Querétaro, Sinaloa y Guerrero (menos de 115 defunciones por cada cien mil), como se observa en el panel inferior derecho de la gráfica 26.

Mortalidad de adultos mayores (65 años o más)

El grupo de adultos mayores presenta el mayor ritmo de crecimiento demográfico de México, el cual todavía aumentará en las décadas por venir, lo que implica un aumento considerable de su volumen y peso relativo. Este proceso plantea retos de gran complejidad al Estado mexicano, a fin de generar las condiciones económicas, sociales y culturales que permitan que la población pueda disfrutar de una calidad de vida adecuada durante la vejez.

La vejez se asocia con un acelerado proceso de deterioro biológico y una gradual disminución de la participación de las personas en el mercado laboral, lo que incrementa su dependencia hacia la familia o la comunidad.

El aumento de la edad afecta al organismo en forma irreversible, desde las moléculas hasta los sistemas fisiológicos, ocasionando una mayor predisposición a desarrollar algunas enfermedades, por lo que el riesgo de muerte es cada vez mayor.

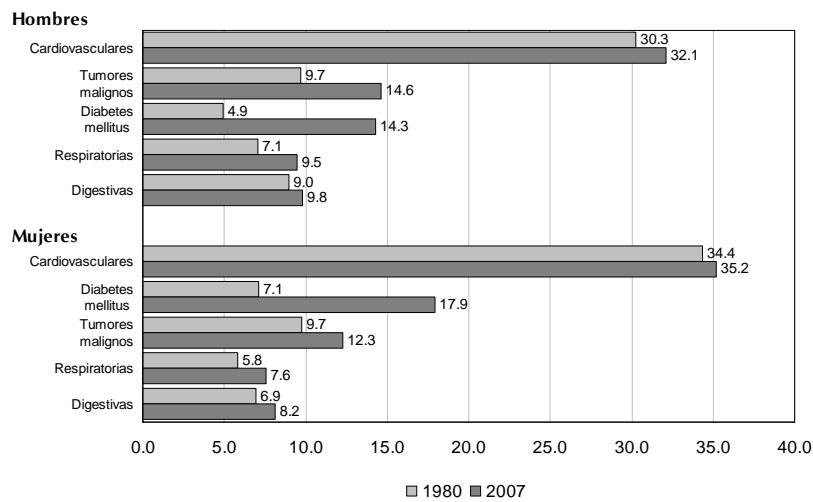
Las principales causas de muerte de los adultos mayores son enfermedades no transmisibles, las cuales concentran 89.4 por ciento de los decesos de ambos sexos en 2007.

De manera desagregada, las causas de muerte más importantes en este grupo de edad son las enfermedades cardiovasculares, que ocasionaron alrededor de 32.1 por ciento de las muertes de adultos mayores en 2007. Como segunda causa de muerte en hombres se encuentran los tumores malignos, que aumentaron su proporción en poco menos de 5 puntos porcentuales, entre 1980 y 2007, para ubicarse en 14.6 por ciento

de las muertes de mexicanos de 65 años o más (véase gráfica 27 y cuadro 1 del anexo estadístico).

Como tercera causa de muerte se encuentra la diabetes mellitus, la cual presenta un aumento durante el periodo, y ocasiona poco más de 14.3 por ciento de las muertes de los adultos mayores. La cuarta y quinta causa de muerte de los hombres son las enfermedades respiratorias crónicas y las digestivas, que aumentaron su proporción, a poco más de 9 por ciento, cada una.

Gráfica 27.
República Mexicana: distribución de las principales causas de muerte entre los adultos mayores (65 años o más), 1980-2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.

Las mexicanas de 65 años o más tienen como principal causa de muerte las enfermedades cardiovasculares (35.2%), seguida de la diabetes mellitus, que duplicó su presencia en las muertes totales (de 7.1 a 17.9%). Los tumores malignos también incrementaron su proporción en poco más de dos puntos porcentuales, ocasionando 12.3 por ciento de las muertes en 2007. Las enfermedades respiratorias crónicas y digestivas representan 7.6 y 8.2 por ciento de las muertes de mujeres mayores, respectivamente.

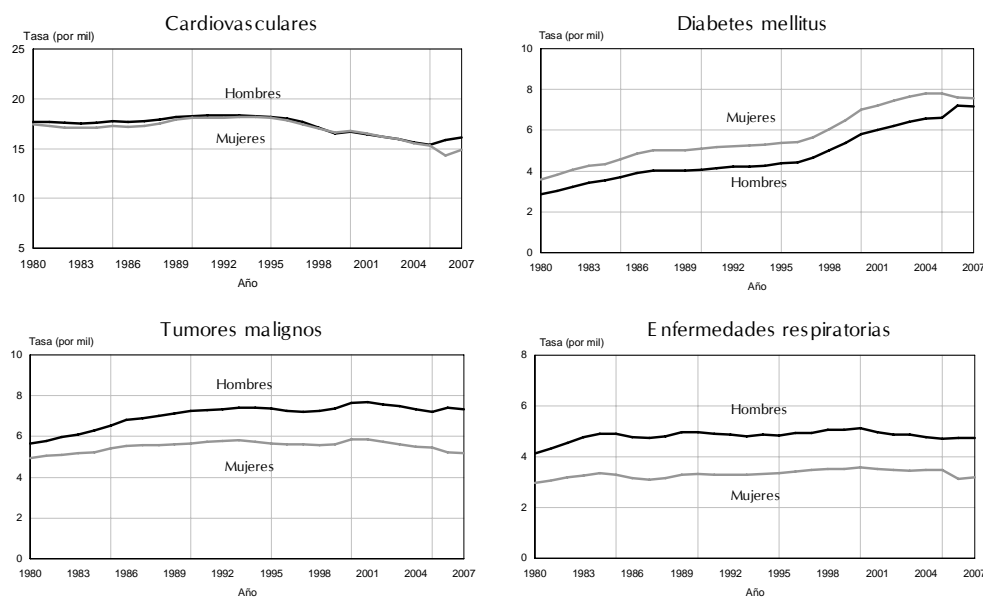
Se podría pensar que debido a que las muertes de la población de la República Mexicana se concentran principalmente en edades mayores, la tasa de mortalidad aumentaría, sin embargo, como la población de adultos mayores crece más rápido que

las defunciones en este grupo poblacional, la tasa de mortalidad ha disminuido durante los 27 años que se refiere este análisis. Así, mientras que en 1980 la tasa de mortalidad en hombres era de 58.3 defunciones por cada mil personas; en 2007 descendió a 52.6 por cada mil. De la misma manera, la población femenina registró un descenso de 50.8 a 44.1 defunciones por cada mil mujeres.

El análisis por causas permite identificar específicamente en qué tipo de enfermedades se ha tenido un mejor control. Las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares tuvieron un decremento de alrededor de 8.7 por ciento tanto para hombres como para mujeres, por lo que en 2007 la tasa se ubicó en 16.1 y 14.8 defunciones por cada mil hombres y mujeres, respectivamente (véase panel superior izquierdo de la gráfica 28).

Gráfica 28.

República Mexicana: tasas de mortalidad de las cuatro principales causas de muerte de los adultos mayores (65 años o más) por sexo, 1980-2007



Las tasas de mortalidad por diabetes mellitus presentan dos periodos de crecimiento importante para ambos sexos. El primero entre 1980 y 1990, cuando pasó de 2.9 defunciones por cada mil a 4.1 en los hombres y de 3.6 a 5.1 decesos en las mujeres. Posteriormente, entre 1995 y 2007, la tasa de mortalidad por esta enfermedad presentó

un crecimiento importante, para ubicarla en el último año en 7.2 y 7.6 defunciones por cada mil hombres y mujeres, respectivamente (véase panel superior derecho de la gráfica 28).

La tasa de mortalidad por tumores malignos se incrementó durante el periodo 1980-2007 entre la población masculina, aumentando de 5.6 a 7.3 defunciones por cada mil hombres. En la población femenina, el cambio fue menor, al pasar de 4.9 a 5.2 defunciones por cada mil mujeres (véase panel inferior izquierdo de la gráfica 28).

La evolución de las tasas de mortalidad por enfermedades respiratorias crónicas ha ido en constante aumento. En el caso de los hombres, el incremento a lo largo del periodo fue de 15 por ciento, al pasar de 4.1 a 4.7 decesos por cada mil varones. En el caso de las mujeres, aunque el crecimiento proporcional es mayor (7%), las tasas son menores a las que registran los hombres. En 1980, la tasa de mortalidad por enfermedades respiratorias crónicas de las mujeres adultas mayores era de 3 defunciones por cada mil, en 2007 aumentó a 3.2 por mil (véase panel inferior derecho de la gráfica 28).

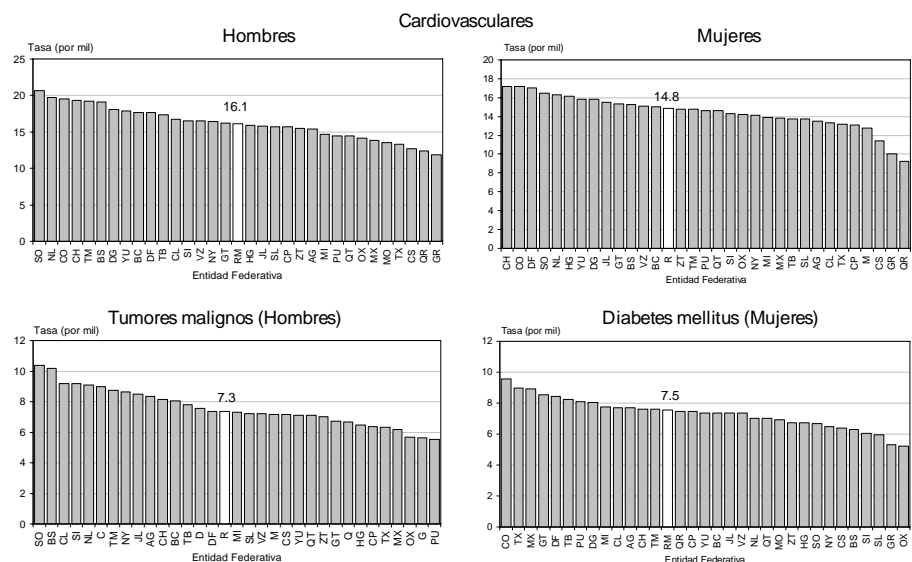
Al analizar la mortalidad de los adultos mayores por enfermedades cardiovasculares a nivel entidad federativa, se observa en 2007 que Guerrero presenta la tasa de mortalidad más baja de todo el país, con menos de 11.9 defunciones por cada mil, en el caso de los hombres y en Quintana Roo de 9.2 decesos en el caso de las mujeres, seguido por Quintana Roo y Chiapas entre la población masculina y por Guerrero y Chiapas entre la femenina. En contraste, las entidades que poseen las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares más altas son Sonora, Nuevo León, Coahuila, Chihuahua, Tamaulipas y Baja California Sur en los hombres, en donde el nivel es superior a 19 defunciones por cada mil personas de 65 años o más y, en el caso de las mujeres, Chihuahua se ubica como la entidad con la tasa de mortalidad de mayor importancia, seguida de Coahuila y el Distrito Federal con alrededor de 17 decesos por cada mil personas de 65 años o más (véase paneles superiores de la gráfica 29).

La segunda causa de muerte en importancia es la ocasionada por los tumores malignos en el caso de los hombres. Sonora y Baja California Sur tienen las mayores tasas de mortalidad por tumores malignos en el país, con niveles alrededor de 10 muertes por

cada mil adultos mayores. Por otro lado, Puebla, Guerrero y Oaxaca registran una cifra de alrededor de 5.0 defunciones por cada mil personas (véase panel inferior derecho de la gráfica 29).

La diabetes mellitus es la segunda causa de muerte entre las mujeres de 65 años o más. Al revisar los niveles por entidad federativa, se observa que Coahuila, Tlaxcala y el Estado de México registran los más altos, alrededor de las 9 defunciones por cada mil mujeres. En cambio, los estados de Oaxaca, Guerrero y Sinaloa tienen tasas menores a 6 decesos por cada mil mujeres de 65 años o más.

Gráfica 29.
República Mexicana: tasas de mortalidad de las principales causas de muerte de los adultos mayores (65 años o más) por entidad federativa y sexo, 2007



Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 2007.

Consideraciones finales

El descenso de la mortalidad y su desplazamiento hacia edades más tardías es uno de los logros en salud más importantes de México en el último siglo. Ha permitido mitigar el costo social que representa una elevada mortalidad y contribuye a ampliar el horizonte de planeación de las personas y las familias. El desplazamiento de la muerte hacia las edades finales de la vida disminuye la probabilidad de que un hijo muera antes que sus padres, que los hijos queden huérfanos a temprana edad y hace más frecuente la convivencia familiar entre personas de tres o más generaciones.

Paralelamente a esta pauta de mortalidad de la población mexicana, se observa el paulatino abatimiento de las enfermedades infecciosas y parasitarias y la mayor concentración de las defunciones en los padecimientos crónicos y degenerativos, que están estrechamente vinculados a la mayor sobrevivencia de la población y a sociedades de mayor desarrollo. Sin embargo, aún hay evidentes rezagos entre los grupos más pobres y desprotegidos.

En la República Mexicana aún son altas las tasas de mortalidad por afecciones perinatales, anomalías congénitas, enfermedades infecciosas respiratorias e infecciosas y parasitarias en los menores de un año. En los niños en edad preescolar, las tasas de mortalidad por accidentes son las más importantes, seguidas por las anomalías congénitas y las enfermedades infecciosas respiratorias e infecciosas y parasitarias, estas últimas prevenibles a bajo costo.

Otro aspecto en el que es necesario hacer énfasis es la búsqueda de soluciones para prevenir las altas tasas de mortalidad por accidentes y lesiones intencionales entre los adolescentes y jóvenes, así como enfermedades infecciosas y parasitarias entre los varones de 25 a 44 años de edad, las cuales se deben en gran medida al aumento del VIH/SIDA, padecimiento que plantea nuevos desafíos al sistema de salud mexicano. En el caso de las mujeres de este grupo de edad, los tumores malignos presentan cada año una mayor incidencia.

Las enfermedades digestivas comienzan a cobrar gran relevancia en México, principalmente entre los hombres a partir de los 45 años de edad, e incluso en los

adultos mayores. Dentro de estas enfermedades destacan la cirrosis y las enfermedades crónicas del hígado, las cuales se encuentran altamente relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas.

Finalmente, es cierto que los cambios en la mortalidad han repercutido en el aumento de la esperanza de vida de los mexicanos;; sin embargo, resulta imperativo que este tiempo ganado se viva con una adecuada calidad de vida. Es necesario que al final del ciclo vital se minimicen los efectos de las enfermedades, de modo que se mantenga la funcionalidad física y mental, así como también es deseable disponer de recursos materiales y de una infraestructura social y familiar que permita el intercambio de ayuda material y emocional.

Cabe señalar que algunas de las enfermedades podrían evitarse a través de la promoción de programas de salud orientados a reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas, a modificar patrones alimenticios y a favorecer una vida saludable por medio de la actividad física y otras costumbres saludables.

Bibliografía

Bucca, M., M. Ceppi, P. Peloso, M. Arcellaschi, D. Mussi y P. Fele (1994), *Social Variables and Suicide in the Population of Genoa, Italy*, *Comprehensive Psychiatry*, vol. 35, núm. 1, pp. 64-69.

Cárdenas, Rosario y P. Fernández (1996), *Características de la Mortalidad en México: tendencias recientes y perspectivas*, en *La población de México al final del siglo XX. (V Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México)*, Volumen I, SOMEDE, 1998.

Cárdenas, Rosario (2001), *Las causas de muerte en México*, en *La población de México: tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, pp. 109-144, CONAPO y Fondo de Cultura Económica, 2001.

CONAPO (1999), *La situación demográfica de México 1999*. Consejo Nacional de Población, México.

CONAPO (2000), *La situación demográfica de México 2000*. Consejo Nacional de Población, México.

CONAPO (2000), *Índices de desarrollo social en las etapas del curso de vida*, 2000. Consejo Nacional de Población, México.

Gómez de León Cruces, José y V. Partida, *Niveles, tendencias y diferenciales de la mortalidad en La población de México*, CONAPO y Fondo de Cultura Económica, México, 2001.

Hanna, E. Z., V. B. Faden y T. C. Harford (1993), *Marriage: does it Protect Young Women from Alcoholism?*, *Journal of Substance Abuse*, vol. 5, núm. 1, pp. 1-14.

Joung, I.M., H. van de Mheen, K. Stronks, F. W. Van Poppel y J. P. Mackenbach (1994), *Differences in Self-Reported Morbidity by Marital Status and by Living Arrangement*, *International Journal of Epidemiology*, vol. 23, núm. 1, pp. 97.

Olshansky SJ, Ault B 1986. "The fourth stage of the epidemiologic transition: The age of delayed degenerative diseases". 64:355-391.

Anexo estadístico

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| Orden | Total | | | | | | |
|----------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | |
| 1 | Cardiovasculares (14.5%) | Cardiovasculares (15.9%) | Cardiovasculares (17.4%) | Cardiovasculares (19.8%) | Cardiovasculares (19.9%) | Cardiovasculares (20.8%) | Cardiovasculares (21.5%) |
| 2 | Accidentes (14.2%) | Accidentes (15.2%) | Accidentes (12.8%) | Accidentes (11.5%) | Digestivas (11.3%) | Digestivas (11.4%) | Diabetes mellitus (11.7%) |
| 3 | Infecciosas y parasitarias (13.3%) | Infecciosas y parasitarias (11.4%) | Infecciosas y parasitarias (9.4%) | Digestivas (10.4%) | Accidentes (11.0%) | Tumores malignos (11.4%) | Digestivas (11.3%) |
| 4 | Infecciones respiratorias (8.8%) | Digestivas (9.4%) | Digestivas (9.3%) | Tumores malignos (9.5%) | Tumores malignos (10.8%) | Diabetes mellitus (11.1%) | Tumores malignos (11.2%) |
| 5 | Digestivas (8.3%) | Tumores malignos (6.9%) | Tumores malignos (8.2%) | Lesiones intencionales (6.6%) | Diabetes mellitus (8.6%) | Accidentes (9.8%) | Accidentes (10.7%) |
| Mujeres | | | | | | | |
| 1 | Cardiovasculares (19.6%) | Cardiovasculares (21.5%) | Cardiovasculares (23.6%) | Cardiovasculares (26.5%) | Cardiovasculares (25.4%) | Cardiovasculares (25.1%) | Cardiovasculares (25.8%) |
| 2 | Infecciosas y parasitarias (15.4%) | Infecciosas y parasitarias (13.0%) | Tumores malignos (12.1%) | Tumores malignos (13.6%) | Tumores malignos (14.7%) | Diabetes mellitus (16.2%) | Diabetes mellitus (16.3%) |
| 3 | Infecciones respiratorias (10.2%) | Tumores malignos (10.7%) | Infecciosas y parasitarias (9.9%) | Diabetes mellitus (9.8%) | Diabetes mellitus (13.4%) | Tumores malignos (14.7%) | Tumores malignos (14.6%) |
| 4 | Tumores malignos (8.2%) | Infecciones respiratorias (7.4%) | Diabetes mellitus (8.1%) | Digestivas (7.0%) | Digestivas (7.3%) | Digestivas (7.4%) | Digestivas (7.7%) |
| 5 | Digestivas (5.8%) | Diabetes mellitus (6.9%) | Infecciones respiratorias (6.2%) | Infecciones respiratorias (5.4%) | Enf. respiratorias crónicas (5.5%) | Enf. respiratorias crónicas (5.7%) | Enf. respiratorias crónicas (5.6%) |

Continúa

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| Orden | Infantil (menos de un año) | | | | | | |
|----------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|--|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | |
| 1 | Infecciosas y parasitarias (27.3%) | Perinatales (28.4%) | Perinatales (37.6%) | Perinatales (44.1%) | Perinatales (50.8%) | Perinatales (51.7%) | Perinatales (51.0%) |
| 2 | Perinatales (26.5%) | Infecciosas y parasitarias (26.6%) | Infecciosas y parasitarias (18.9%) | Infecciones respiratorias (14.7%) | Anomalías congénitas (17.5%) | Anomalías congénitas (19.0%) | Anomalías congénitas (20.8%) |
| 3 | Infecciones respiratorias (21.7%) | Infecciones respiratorias (18.8%) | Infecciones respiratorias (15.4%) | Anomalías congénitas (14.1%) | Infecciones respiratorias (9.5%) | Infecciones respiratorias (8.5%) | Infecciones respiratorias (7.2%) |
| 4 | Anomalías congénitas (5.4%) | Anomalías congénitas (7.5%) | Anomalías congénitas (10.4%) | Infecciosas y parasitarias (10.2%) | Infecciosas y parasitarias (7.6%) | Infecciosas y parasitarias (6.5%) | Infecciosas y parasitarias (6.4%) |
| 5 | Enf. respiratorias crónicas (4.4%) | Enf. respiratorias crónicas (4.3%) | Deficiencias de la nutrición (4.4%) | Deficiencias de la nutrición (3.3%) | Accidentes (4.2%) | Accidentes (4.2%) | Accidentes (3.3%) |
| Mujeres | | | | | | | |
| 1 | Infecciosas y parasitarias (28.9%) | Infecciosas y parasitarias (28.3%) | Perinatales (34.0%) | Perinatales (40.3%) | Perinatales (48.0%) | Perinatales (48.8%) | Perinatales (49.1%) |
| 2 | Perinatales (23.7%) | Perinatales (25.6%) | Infecciosas y parasitarias (19.8%) | Anomalías congénitas (16.6%) | Anomalías congénitas (19.9%) | Anomalías congénitas (21.6%) | Anomalías congénitas (22.0%) |
| 3 | Infecciones respiratorias (22.1%) | Infecciones respiratorias (19.3%) | Infecciones respiratorias (16.1%) | Infecciones respiratorias (15.2%) | Infecciones respiratorias (9.4%) | Infecciones respiratorias (8.5%) | Infecciones respiratorias (7.1%) |
| 4 | Anomalías congénitas (5.7%) | Anomalías congénitas (8.5%) | Anomalías congénitas (11.9%) | Infecciosas y parasitarias (10.5%) | Infecciosas y parasitarias (7.7%) | Infecciosas y parasitarias (6.7%) | Infecciosas y parasitarias (6.6%) |
| 5 | Enf. respiratorias crónicas (4.5%) | Enf. respiratorias crónicas (4.2%) | Deficiencias de la nutrición (4.8%) | Deficiencias de la nutrición (3.6%) | Accidentes (4.2%) | Accidentes (4.3%) | Accidentes (3.2%) |

Continúa

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| Orden | Preescolar (1 a 4 años) | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | |
| 1 | Infecciosas y parasitarias (37.6%) | Infecciosas y parasitarias (38.6%) | Infecciosas y parasitarias (36.4%) | Accidentes (21.3%) | Accidentes (26.0%) | Accidentes (24.8%) | Accidentes (27.3%) |
| 2 | Infecciones respiratorias (15.6%) | Accidentes (15.1%) | Accidentes (15.1%) | Infecciosas y parasitarias (21.0%) | Infecciosas y parasitarias (17.3%) | Infecciosas y parasitarias (17.3%) | Infecciosas y parasitarias (16.5%) |
| 3 | Accidentes (11.5%) | Infecciones respiratorias (14.2%) | Infecciones respiratorias (13.2%) | Infecciones respiratorias (14.7%) | Anomalías congénitas (11.4%) | Anomalías congénitas (13.1%) | Anomalías congénitas (11.7%) |
| 4 | Enf. respiratorias crónicas (4.5%) | Enf. respiratorias crónicas (4.6%) | Deficiencias de la nutrición (7.8%) | Deficiencias de la nutrición (7.8%) | Infecciones respiratorias (10.3%) | Infecciones respiratorias (10.1%) | Infecciones respiratorias (7.8%) |
| 5 | Endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (3.5%) | Deficiencias de la nutrición (4.2%) | Endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (4.1%) | Anomalías congénitas (7.8%) | Deficiencias de la nutrición (6.5%) | Tumores malignos (7.3%) | Tumores malignos (7.5%) |
| Mujeres | | | | | | | |
| 1 | Infecciosas y parasitarias (39.3%) | Infecciosas y parasitarias (40.9%) | Infecciosas y parasitarias (38.3%) | Infecciosas y parasitarias (21.7%) | Accidentes (21.9%) | Accidentes (20.3%) | Accidentes (21.0%) |
| 2 | Infecciones respiratorias (16.9%) | Infecciones respiratorias (15.1%) | Infecciones respiratorias (14.6%) | Accidentes (16.7%) | Infecciosas y parasitarias (17.4%) | Infecciosas y parasitarias (18.1%) | Infecciosas y parasitarias (15.6%) |
| 3 | Accidentes (8.6%) | Accidentes (11.5%) | Accidentes (11.4%) | Infecciones respiratorias (16.2%) | Anomalías congénitas (13.3%) | Anomalías congénitas (14.8%) | Anomalías congénitas (14.6%) |
| 4 | Enf. respiratorias crónicas (4.8%) | Enf. respiratorias crónicas (5.1%) | Deficiencias de la nutrición (8.3%) | Deficiencias de la nutrición (8.9%) | Infecciones respiratorias (11.1%) | Infecciones respiratorias (10.5%) | Infecciones respiratorias (8.9%) |
| 5 | Endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (3.5%) | Deficiencias de la nutrición (4.5%) | Anomalías congénitas (4.3%) | Anomalías congénitas (8.8%) | Deficiencias de la nutrición (7.3%) | Tumores malignos (7.6%) | Tumores malignos (7.9%) |

Continúa

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| Orden | Adolescentes y escolar (5 a 14 años) | | | | | | |
|----------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|---|---|---|---|
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | |
| 1 | Accidentes (35.8%) | Accidentes (42.7%) | Accidentes (38.2%) | Accidentes (38.2%) | Accidentes (38.9%) | Accidentes (33.7%) | Accidentes (35.8%) |
| 2 | Infecciosas y parasitarias (17.6%) | Infecciosas y parasitarias (16.2%) | Infecciosas y parasitarias (16.5%) | Tumores malignos (11.2%) | Tumores malignos (13.8%) | Tumores malignos (15.6%) | Tumores malignos (14.8%) |
| 3 | Infecciones respiratorias (6.3%) | Tumores malignos (6.9%) | Tumores malignos (7.7%) | Infecciosas y parasitarias (9.4%) | Infecciosas y parasitarias (7.0%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (7.6%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (8.4%) |
| 4 | Tumores malignos (4.7%) | Infecciones respiratorias (4.9%) | Lesiones intencionales (5.5%) | Lesiones intencionales (6.4%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (6.6%) | Infecciosas y parasitarias (6.9%) | Infecciosas y parasitarias (6.7%) |
| 5 | Cardiovasculares (4.7%) | Lesiones intencionales (4.2%) | Infecciones respiratorias (5.2%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (6.0%) | Lesiones intencionales (6.6%) | Anomalías congénitas (6.7%) | Lesiones intencionales (5.0%) |
| Mujeres | | | | | | | |
| 1 | Accidentes (23.4%) | Accidentes (26.7%) | Accidentes (23.2%) | Accidentes (24.2%) | Accidentes (25.7%) | Accidentes (23.4%) | Accidentes (24.3%) |
| 2 | Infecciosas y parasitarias (23.1%) | Infecciosas y parasitarias (22.2%) | Infecciosas y parasitarias (22.7%) | Tumores malignos (12.9%) | Tumores malignos (16.0%) | Tumores malignos (16.6%) | Tumores malignos (17.1%) |
| 3 | Infecciones respiratorias (8.1%) | Tumores malignos (8.1%) | Tumores malignos (9.3%) | Infecciosas y parasitarias (11.8%) | Infecciosas y parasitarias (9.0%) | Infecciosas y parasitarias (9.0%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (9.4%) |
| 4 | Cardiovasculares (6.5%) | Infecciones respiratorias (6.2%) | Infecciones respiratorias (6.8%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (6.6%) | Anomalías congénitas (7.9%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (8.9%) | Infecciosas y parasitarias (8.3%) |
| 5 | Tumores malignos (5.3%) | Cardiovasculares (5.3%) | Deficiencias de la nutrición (5.5%) | Anomalías congénitas (6.1%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (7.3%) | Anomalías congénitas (8.2%) | Anomalías congénitas (7.5%) |

Continúa

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| Orden | Jóvenes (15 a 24 años) | | | | | | |
|----------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | |
| 1 | Accidentes (46.1%) | Accidentes (48.0%) | Accidentes (43.0%) | Accidentes (38.9%) | Accidentes (40.3%) | Accidentes (39.9%) | Accidentes (44.0%) |
| 2 | Lesiones intencionales (17.0%) | Lesiones intencionales (23.6%) | Lesiones intencionales (26.5%) | Lesiones intencionales (30.2%) | Lesiones intencionales (25.5%) | Lesiones intencionales (22.7%) | Lesiones intencionales (19.3%) |
| 3 | Infecciosas y parasitarias (5.2%) | Infecciosas y parasitarias (4.7%) | Infecciosas y parasitarias (5.6%) | Tumores malignos (4.9%) | Tumores malignos (6.3%) | Tumores malignos (6.9%) | Tumores malignos (7.1%) |
| 4 | Cardiovasculares (4.8%) | Cardiovasculares (4.0%) | Tumores malignos (4.4%) | Infecciosas y parasitarias (4.8%) | Infecciosas y parasitarias (5.1%) | Infecciosas y parasitarias (5.0%) | Infecciosas y parasitarias (4.7%) |
| 5 | Tumores malignos (2.4%) | Tumores malignos (3.5%) | Cardiovasculares (3.4%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (3.8%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (4.1%) | Trastornos mentales y enfermedades del sistema nervioso (4.6%) | Cardiovasculares (4.3%) |
| Mujeres | | | | | | | |
| 1 | Accidentes (19.6%) | Accidentes (23.5%) | Accidentes (20.5%) | Accidentes (18.9%) | Accidentes (20.7%) | Accidentes (21.3%) | Accidentes (24.0%) |
| 2 | Infecciosas y parasitarias (13.1%) | Infecciosas y parasitarias (13.0%) | Infecciosas y parasitarias (13.0%) | Tumores malignos (10.2%) | Lesiones intencionales (11.0%) | Tumores malignos (12.2%) | Tumores malignos (11.4%) |
| 3 | Cardiovasculares (11.6%) | Cardiovasculares (10.0%) | Cardiovasculares (8.7%) | Lesiones intencionales (10.0%) | Tumores malignos (10.5%) | Lesiones intencionales (10.9%) | Lesiones intencionales (10.0%) |
| 4 | Causas maternas (10.3%) | Causas maternas (9.2%) | Causas maternas (8.3%) | Infecciosas y parasitarias (9.0%) | Causas maternas (8.7%) | Causas maternas (8.3%) | Causas maternas (7.0%) |
| 5 | Tumores malignos (4.8%) | Tumores malignos (6.7%) | Tumores malignos (8.1%) | Causas maternas (8.7%) | Infecciosas y parasitarias (7.9%) | Infecciosas y parasitarias (6.6%) | Infecciosas y parasitarias (6.5%) |

Continúa

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| Orden | Adultos jóvenes (25 a 44 años) | | | | | | |
|----------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | |
| 1 | Accidentes (30.9%) | Accidentes (33.2%) | Accidentes (28.0%) | Accidentes (24.3%) | Accidentes (24.4%) | Accidentes (23.1%) | Accidentes (26.0%) |
| 2 | Lesiones intencionales (15.0%) | Lesiones intencionales (18.7%) | Lesiones intencionales (18.8%) | Lesiones intencionales (19.0%) | Lesiones intencionales (15.8%) | Digestivas (15.0%) | Digestivas (14.0%) |
| 3 | Digestivas (12.8%) | Digestivas (13.8%) | Digestivas (13.9%) | Digestivas (14.1%) | Digestivas (15.7%) | Lesiones intencionales (15.0%) | Lesiones intencionales (14.0%) |
| 4 | Cardiovasculares (8.5%) | Cardiovasculares (7.5%) | Infeciosas y parasitarias (7.9%) | Infeciosas y parasitarias (10.3%) | Infeciosas y parasitarias (10.0%) | Infeciosas y parasitarias (10.1%) | Infeciosas y parasitarias (9.7%) |
| 5 | Infeciosas y parasitarias (6.2%) | Infeciosas y parasitarias (5.7%) | Cardiovasculares (7.5%) | Cardiovasculares (7.9%) | Cardiovasculares (7.7%) | Cardiovasculares (8.6%) | Cardiovasculares (9.1%) |
| Mujeres | | | | | | | |
| 1 | Cardiovasculares (16.4%) | Tumores malignos (15.5%) | Tumores malignos (19.4%) | Tumores malignos (22.3%) | Tumores malignos (23.9%) | Tumores malignos (24.2%) | Tumores malignos (23.5%) |
| 2 | Infeciosas y parasitarias (11.9%) | Cardiovasculares (14.4%) | Cardiovasculares (14.2%) | Cardiovasculares (13.9%) | Cardiovasculares (11.9%) | Cardiovasculares (11.5%) | Cardiovasculares (11.4%) |
| 3 | Tumores malignos (11.8%) | Accidentes (12.7%) | Accidentes (10.8%) | Accidentes (9.3%) | Accidentes (9.8%) | Accidentes (9.7%) | Accidentes (10.5%) |
| 4 | Accidentes (10.3%) | Infeciosas y parasitarias (11.1%) | Infeciosas y parasitarias (10.6%) | Digestivas (8.8%) | Digestivas (8.2%) | Diabetes mellitus (8.0%) | Diabetes mellitus (8.0%) |
| 5 | Digestivas (9.1%) | Digestivas (9.2%) | Digestivas (8.2%) | Infeciosas y parasitarias (8.7%) | Infeciosas y parasitarias (7.7%) | Digestivas (7.9%) | Digestivas (7.9%) |

Continúa

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| | | Adultos maduros (45 a 64 años) | | | | | | |
|----------------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Orden | | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | | |
| 1 | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares |
| | | (20.1%) | (19.0%) | (20.1%) | (21.0%) | (20.0%) | (19.7%) | (20.5%) |
| 2 | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Diabetes mellitus |
| | | (17.5%) | (18.5%) | (18.5%) | (19.3%) | (19.9%) | (19.2%) | (18.4%) |
| 3 | Accidentes | Accidentes | Tumores malignos | Tumores malignos | Diabetes mellitus | Diabetes mellitus | Diabetes mellitus | Digestivas |
| | | (13.0%) | (13.1%) | (11.3%) | (12.0%) | (14.1%) | (17.5%) | (18.3%) |
| 4 | Tumores malignos | Tumores malignos | Accidentes | Diabetes mellitus | Tumores malignos | Tumores malignos | Tumores malignos | Tumores malignos |
| | | (7.8%) | (10.0%) | (10.9%) | (10.5%) | (12.4%) | (12.6%) | (12.2%) |
| 5 | Infecciosas y parasitarias | Diabetes mellitus | Diabetes mellitus | Accidentes | Accidentes | Accidentes | Accidentes | Accidentes |
| | | (7.0%) | (8.0%) | (9.1%) | (9.4%) | (9.3%) | (8.5%) | (9.4%) |
| Mujeres | | | | | | | | |
| 1 | Cardiovasculares | Tumores malignos | Tumores malignos | Tumores malignos | Tumores malignos | Tumores malignos | Diabetes mellitus | Tumores malignos |
| | | (23.8%) | (22.0%) | (24.0%) | (24.2%) | (24.9%) | (24.9%) | (24.5%) |
| 2 | Tumores malignos | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Diabetes mellitus | Tumores malignos | Diabetes mellitus |
| | | (19.0%) | (21.6%) | (22.2%) | (22.7%) | (21.8%) | (24.5%) | (24.4%) |
| 3 | Digestivas | Diabetes mellitus | Diabetes mellitus | Diabetes mellitus | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares | Cardiovasculares |
| | | (10.9%) | (13.6%) | (15.3%) | (17.0%) | (20.3%) | (18.5%) | (18.6%) |
| 4 | Diabetes mellitus | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas | Digestivas |
| | | (9.6%) | (11.2%) | (10.3%) | (10.6%) | (10.3%) | (9.8%) | (9.9%) |
| 5 | Infecciosas y parasitarias | Infecciosas y parasitarias | Infecciosas y parasitarias | Enfermedades del sistema genitourinario | Infecciosas y parasitarias | Infecciosas y parasitarias | Infecciosas y parasitarias | Infecciosas y parasitarias |
| | | (7.7%) | (6.9%) | (5.7%) | (4.3%) | (3.6%) | (3.5%) | (3.5%) |

Continúa

Cuadro 1.
República Mexicana: Cinco principales causas de muerte por grandes grupos de edad y sexo, 1980-2007

| Orden | Adultos mayores (65 años o más) | | | | | | |
|----------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | 1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2007 |
| Hombres | | | | | | | |
| 1 | Cardiovasculares (30.3%) | Cardiovasculares (30.5%) | Cardiovasculares (32.2%) | Cardiovasculares (33.3%) | Cardiovasculares (31.2%) | Cardiovasculares (30.5%) | Cardiovasculares (32.1%) |
| 2 | Tumores malignos (9.7%) | Tumores malignos (11.3%) | Tumores malignos (12.8%) | Tumores malignos (13.5%) | Tumores malignos (14.3%) | Tumores malignos (14.3%) | Tumores malignos (14.6%) |
| 3 | Digestivas (9.0%) | Digestivas (8.9%) | Enf. respiratorias crónicas (8.8%) | Enf. respiratorias crónicas (8.9%) | Diabetes mellitus (10.8%) | Diabetes mellitus (13.1%) | Diabetes mellitus (14.3%) |
| 4 | Enf. respiratorias crónicas (7.1%) | Enf. respiratorias crónicas (8.5%) | Digestivas (8.3%) | Digestivas (8.9%) | Enf. respiratorias crónicas (9.6%) | Enf. respiratorias crónicas (9.4%) | Digestivas (9.8%) |
| 5 | Infecciones respiratorias (6.7%) | Diabetes mellitus (6.4%) | Diabetes mellitus (7.1%) | Diabetes mellitus (8.0%) | Digestivas (9.1%) | Digestivas (9.3%) | Enf. respiratorias crónicas (9.5%) |
| Mujeres | | | | | | | |
| 1 | Cardiovasculares (34.4%) | Cardiovasculares (34.7%) | Cardiovasculares (36.8%) | Cardiovasculares (37.7%) | Cardiovasculares (34.9%) | Cardiovasculares (33.5%) | Cardiovasculares (35.2%) |
| 2 | Tumores malignos (9.7%) | Tumores malignos (10.9%) | Tumores malignos (11.5%) | Tumores malignos (11.8%) | Diabetes mellitus (14.6%) | Diabetes mellitus (17.2%) | Diabetes mellitus (17.9%) |
| 3 | Diabetes mellitus (7.1%) | Diabetes mellitus (9.2%) | Diabetes mellitus (10.4%) | Diabetes mellitus (11.2%) | Tumores malignos (12.2%) | Tumores malignos (12.0%) | Tumores malignos (12.3%) |
| 4 | Infecciones respiratorias (7.0%) | Digestivas (7.1%) | Enf. respiratorias crónicas (6.8%) | Digestivas (7.1%) | Enf. respiratorias crónicas (7.5%) | Enf. respiratorias crónicas (7.7%) | Digestivas (8.2%) |
| 5 | Digestivas (6.9%) | Enf. respiratorias crónicas (6.6%) | Digestivas (6.7%) | Enf. respiratorias crónicas (7.0%) | Digestivas (7.5%) | Digestivas (7.6%) | Enf. respiratorias crónicas (7.6%) |

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en las defunciones de INEGI/SSA, 1979-2007.