



**Guadalajara, Jalisco, 27 de Mayo de 2013**

## **Nota ampliada**

### **Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer**

En conmemoración del “Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer” que se celebra el 28 de mayo de cada año, el Consejo Estatal de Población informa acerca de la evolución de las principales causas de muerte femenina en Jalisco en el período 1980-2011, con base en Secretaría de Salud (SSJ). En esta fecha se recuerda la problemática que representan para la salud pública y la sociedad, las dificultades derivadas de los aspectos biológicos y sociales de las mujeres.

De acuerdo con los resultados de la SSJ, se registraron en Jalisco 40 mil 328 defunciones en 2011, de las cuales 17 mil 807 (44.2%) se presentaron en mujeres y 22 mil 507 (55.8%) en hombres.

En la figura 1 se muestran las diez principales causas de muerte femenina en el estado, las cuales concentran el 55.3 por ciento de las defunciones en mujeres. Encabeza esta lista la diabetes mellitus, con un monto de 2 mil 633 decesos; seguido de las enfermedades isquémicas del corazón con 2 mil 071, y las enfermedades cerebrovasculares con mil 101.

En la tabla 1 se muestra la evolución que han tenido estas enfermedades desde 1980. Es importante señalar que esos tres padecimientos han sido las principales causas de defunción en mujeres al menos desde 1990; destacando que para 2011 una de cada tres defunciones (33%) son ocasionadas por alguna de estas tres causas (diabetes, enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades cerebrovasculares).

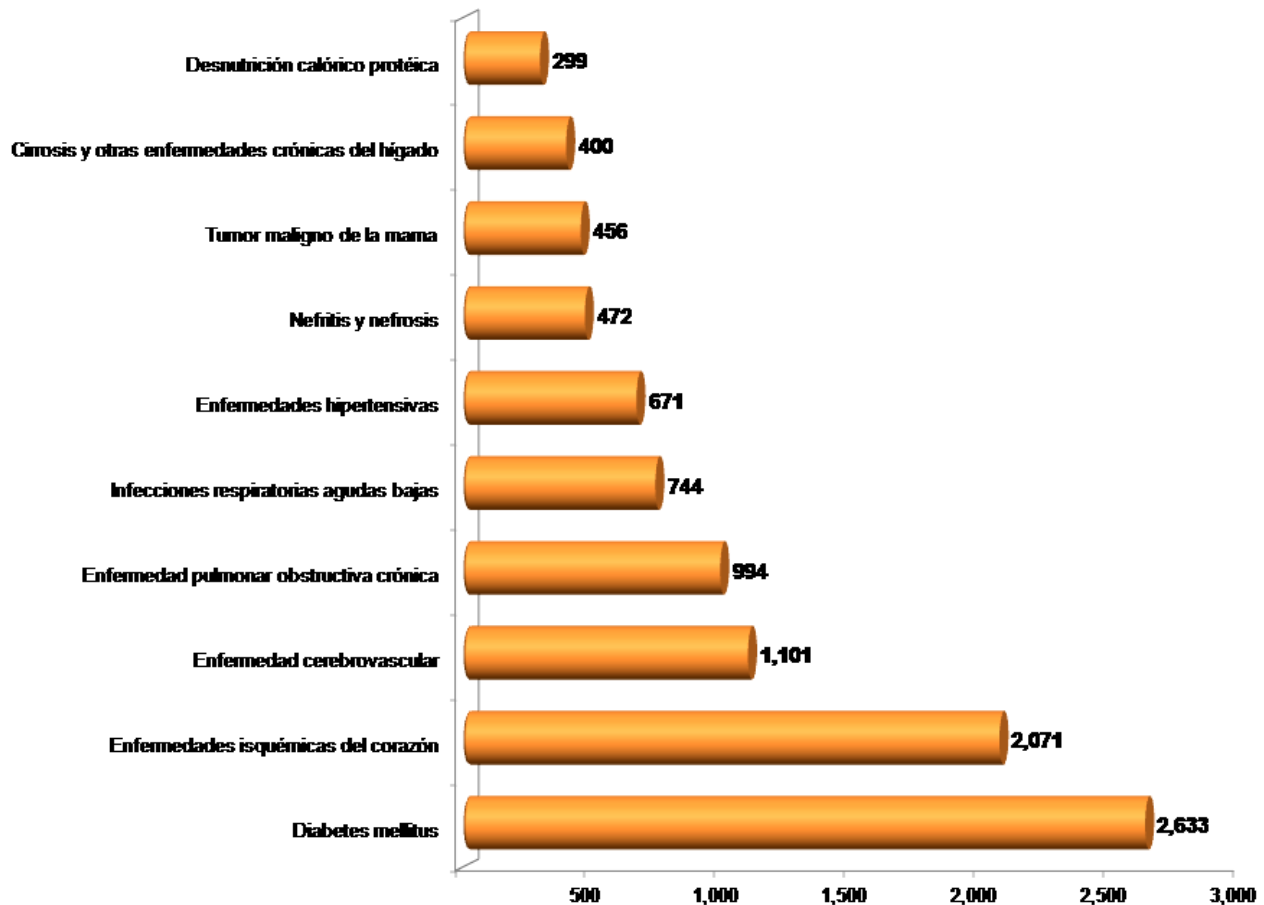
Señala la Organización Mundial de la Salud (OMS) que aun cuando se han realizado algunos progresos, las sociedades del mundo entero siguen fallando a la mujer en momentos clave de su vida, particularmente en la adolescencia y la vejez. Asimismo argumenta que las mujeres viven más que los hombres, pero esos años suplementarios no siempre se acompañan de buena salud; en el caso de Jalisco, en 2013 la esperanza de vida al nacer es de 71.7 años para los hombres y de 77.4 para las mujeres, lo que le da una ventaja a estas últimas de aproximadamente 6 años más de vida; esto de acuerdo con los últimos indicadores demográficos publicados por Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Lo anterior se ve de forma más clara si se analizan las causas de muerte en mujeres por grupos de edad en 2011, donde para las niñas de 1 a 4 años las principales son las anomalías congénitas, con 15.2% del total de defunciones en mujeres del grupo de edad, seguido de los accidentes de tráfico de vehículo de motor con el 13.0% y las infecciones respiratorias agudas bajas el 8.7%. En el caso de las



niñas de 5 a 9, los accidentes de tráfico tienen el primer lugar con el 16.8% de las defunciones y en segundo la leucemia con 13.7%. En tanto que entre las adolescentes de 10 y 19 años la principal causa son los accidentes de tráfico de vehículo de motor con 13.7%, los suicidios 9.3% y la nefritis y nefrosis el 7.4%.

Por su parte, entre las mujeres jóvenes y adultas del grupo de 20 a 59 años sobresalen la diabetes mellitus (14.3%), los tumores malignos de la mama (7.0%) y las enfermedades isquémicas del corazón (5.5%). Mientras que en mujeres en edad avanzada de 60 años y más la principal causa de muerte también es la diabetes mellitus (17.5%), seguida de las enfermedades isquémicas del corazón (14.2%) y las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (7.2%).



**Figura 1. Principales causas de muerte femenina, Jalisco 2011.**

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en Secretaría de Salud; Dirección General de Información en Salud (DGIS); Base de datos de defunciones generales 1979-2011. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS). <<http://www.sinais.salud.gob.mx>> (Consultada el 20 de mayo de 2011).



Cabe señalar que pese a los esfuerzos en materia de salud, es necesario que se encaucen las decisiones a la atención de los problemas de salud que presentan las mujeres a lo largo de las etapas de su vida; dado que como señala la OMS, todavía hay muchos lugares, en los que las mujeres y las niñas afrontan problemas de discriminación, violencia y pobreza, que aumentan su riesgo de mala salud. Asimismo, es ineludible fomentar el cuidado y la prevención de situaciones que terminan como lamentables decesos y que se atribuyen a causas prevenibles, como es el caso de los accidentes de tráfico de vehículo de motor y los suicidios.

**Tabla 1. Principales causas de muerte femenina Jalisco 1980-2011**

	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Enfermedades isquémicas del corazón	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus
2	Enfermedades infecciosas Intestinales	Enfermedad cerebrovascular	Diabetes Mellitus	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades isquémicas del corazón
3	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular	Enfermedad cerebrovascular
4	Diabetes Mellitus	Diabetes Mellitus	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
5	Enfermedades isquémicas del corazón	Enfermedades infecciosas Intestinales	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas	Infecciones respiratorias agudas bajas
6	Asfisia y trauma al nacimiento	Asfisia y trauma al nacimiento	Enfermedades infecciosas Intestinales	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas	Enfermedades hipertensivas
7	Nefritis y nefrosis	Nefritis y nefrosis	Asfisia y trauma al nacimiento	Asfisia y trauma al nacimiento	Nefritis y nefrosis	Tumor maligno de mama	Tumor maligno de mama	Nefritis y nefrosis	Nefritis y nefrosis	Nefritis y nefrosis	Nefritis y nefrosis	Nefritis y nefrosis
8	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Desnutrición calórico protéica	Desnutrición calórico protéica	Tumor maligno del cuello del útero	Nefritis y nefrosis	Nefritis y nefrosis	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Tumor maligno de mama	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Tumor maligno de mama	Tumor maligno de mama
9	Bajo peso al nacimiento y prematurez	Desnutrición calórico protéica	Nefritis y nefrosis	Tumor maligno del cuello del útero	Desnutrición calórico protéica	Desnutrición calórico protéica	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Tumor maligno de mama	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Tumor maligno de mama	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado
10	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Enfermedades hipertensivas	Tumor maligno del cuello del útero	Nefritis y nefrosis	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	Desnutrición calórico protéica	Desnutrición calórico protéica	Desnutrición calórico protéica	Desnutrición calórico protéica	Desnutrición calórico protéica	Desnutrición calórico protéica

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en Secretaría de Salud; Dirección General de Información en Salud (DGIS); *Base de datos de defunciones generales 1979-2011. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS)*. <<http://www.sinais.salud.gob.mx>> (Consultada el 20 de mayo de 2011).

Por otra parte, el cáncer es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, como resultado de la interacción de factores genéticos y externos (físicos, químicos o biológicos) que producen la degeneración de las células, con lo que se originan lesiones pre-cancerosas y finalmente tumores malignos.

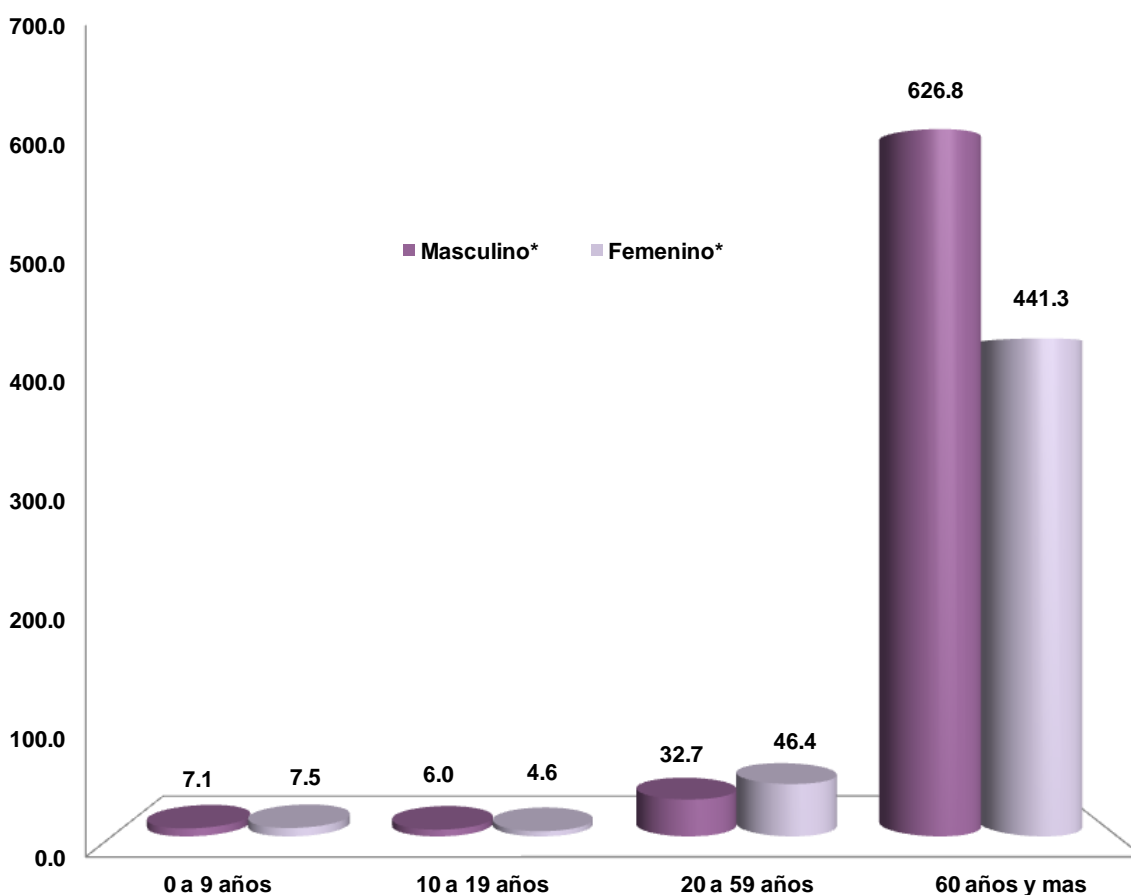
A pesar de las diversas acciones que se llevan a cabo en torno a la prevención, cabe resaltar que aún hay tumores de difícil diagnóstico, que no generan síntomas y de difícil atención preventiva, razón por la cual existen todavía muchas muertes a causa del cáncer. Si bien el diagnóstico temprano apoya el



tratamiento, no es la única variable que afecta, pues depende del tipo histológico, tratamiento y un diagnóstico certero, razón por la que es importante acudir al médico a la menor sospecha.

En Jalisco, los tumores malignos están dentro de las diez primeras causas de muerte, tanto en hombres como en mujeres, siendo en específico los de la próstata en hombres y de mama en mujeres, los que mayor porcentaje aportan. En la figura 2 se observa que en el grupo de edad de 60 años y más se presenta la mayor tasa de mortalidad por neoplasia en ambos sexos, siendo para los hombres de 627 y en las mujeres 441 muertes por cada 100 mil habitantes del sexo femenino; mientras que el grupo que presenta menos decesos por esta causa es el de 10 a 19 años con 6 y 5 muertes, respectivamente.

Vale la pena resaltar que entre la población adulta en edades de 20 a 59 años se encuentra la población más propensa a padecer cáncer de mama en mujeres y de próstata en hombres. La tasa de mortalidad por tumor maligno en ese grupo de edad, es de 46 decesos entre las mujeres y de 33 en los hombres por cada 100 mil habitantes del sexo femenino. Es por eso la importancia de las campañas preventivas y de la cultura de autoexploración.



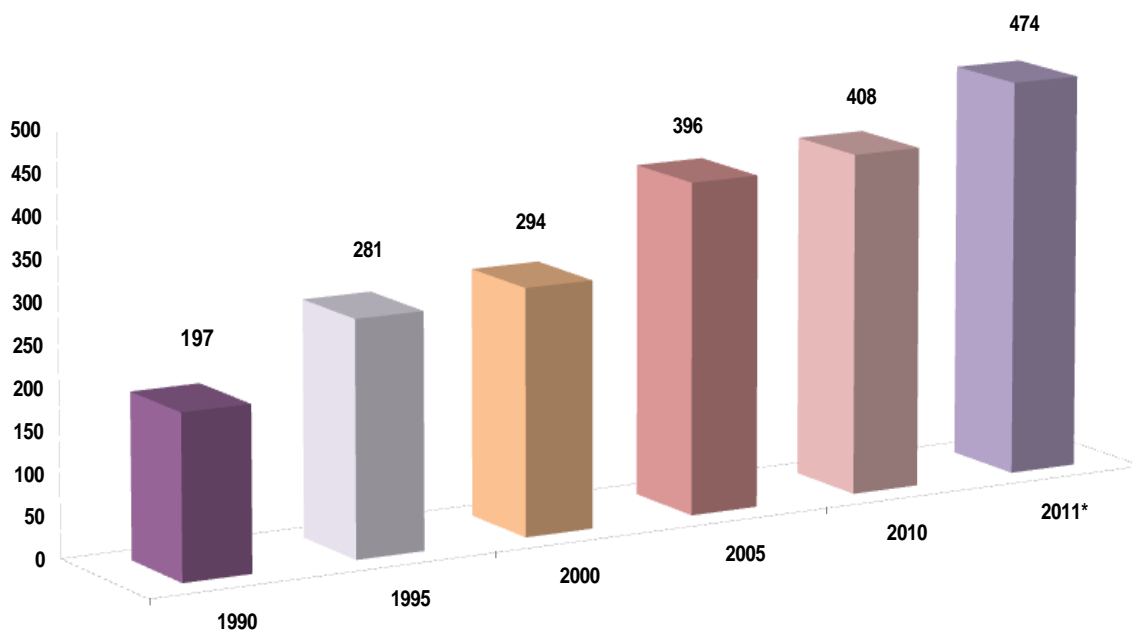
**Figura 2. Tasa de mortalidad por tumores malignos por grupos de edad. Jalisco, 2011.**

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en Secretaría de Salud. Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS). Bases de Datos: 2011 SEED/SS (Actualización: 30/04/2012).

Nota: \*Tasa por cada 100,000 habitantes mujeres.

El cáncer de mama ha tenido una trayectoria ascendente en las últimas décadas, que se manifiesta con el incremento de las muertes en las mujeres por esta causa. En la tabla 1 se puede ver que a partir de 2005 esta causa aparece entre las 10 principales, posicionándose en el séptimo lugar y oscilando entre el 7 y el 9 para años posteriores, y consiguiendo el lugar 8 en 2011. Destaca que mientras que este tipo de cáncer aparece en esta lista, desaparecen de la misma las defunciones por tumor maligno del cuello del útero que figuraba desde 1990.

En Jalisco el número de muertes por tumor maligno de mama ha tenido un incremento considerable, pasando de 197 decesos en 1990 a más del doble de fallecimientos en 2011, con un total de 474. El principal aumento se presentó en el periodo 2000-2005, con 35% más defunciones por cáncer de mama (ver figura 3).



**Figura 3. Defunciones por tumor maligno de mama en las mujeres. Jalisco, 1990-2011.**

Fuente: Elaborado por el Consejo Estatal de Población con base en INEGI/SS. Sitio de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), Base de Datos: 1979-2010 (en proceso de confronta rectificación y ratificación de causas. Actualizado 17/01/2011, se incorpora 2010) y 2011 SEED/SS (actualizado 30/04).

Nota: \*2011 Información preliminar corte parcial en proceso de validación epidemiológica.



La Organización Mundial de la Salud promueve la lucha contra el cáncer de mama dentro del marco general de programas nacionales de control del cáncer que están integrados con las enfermedades no transmisibles y otros problemas relacionados. El control integral del cáncer abarca la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

Dentro de los factores de riesgo más sobresalientes se encuentran los antecedentes familiares, inicio de menstruación temprana, menopausia tardía, primer embarazo tardío y haber utilizado anticonceptivos hormonales (Novoaet al., 2006 y OMS). Otras investigaciones mencionan que, el aumento en las tasas de incidencia son resultado de la alimentación, el menor número de partos y la poca duración de la lactancia materna. Al respecto, se ha calculado que 21% de los casos de este cáncer se deben al consumo de alcohol, sobrepeso u obesidad y a la falta de actividad física (Danaei et al., 2005, citado en OMS).