



# Evolución de los Indicadores Sociodemográficos de la Mortalidad en el Estado de Puebla



**Gobierno de Puebla**  
Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría  
de Gobernación

Dirección General de  
Tenencia de la Tierra  
y Población

**COESPO**  
Consejo Estatal  
de Población



Secretaría  
de Salud



Sistema Estatal  
DIF



**UN GOBIERNO** que siente y piensa  
*como la gente*



TIENES GANAS DE

**PUE  
BLA**

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
1. GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	5
2. PANORAMA GENERAL DE LA MORTALIDAD EN EL ESTADO (2015-2021).....	7
2.1 MORTALIDAD INFANTIL Y PERINATAL EN EL ESTADO .....	9
2.2 MORTALIDAD POR GRUPOS DECENALES DE EDAD Y SEXO EN EL ESTADO .....	11
2.3 MORTALIDAD EN ÁREAS RURALES.....	13
2.4 MORTALIDAD EN ÁREAS URBANAS .....	15
3. CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL ESTADO.....	16
4. SITIOS DE OCURRENCIA DE MORTALIDAD EN EL ESTADO.....	19
5. MORTALIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PUEBLA.....	20
5.1 MUNICIPIOS CON MUY ALTO GRADO DE MORTALIDAD EN PUEBLA.....	21
5.2 SITIOS DE MORTALIDAD EN LOS MUNICIPIOS CON MUY ALTO GRADO EN PUEBLA .....	25
6. MORTALIDAD POR COVID 19 EN LOS MUNICIPIOS DE PUEBLA .....	26
7. ENTREVISTA SECRETARÍA DE SALUD.....	28
8. ENTREVISTA CENTRO DE GERONTOLOGÍA “CASA DEL ABUE” .....	30
9. POEMA: “UNA ELEGÍA PARA VALENTÍN”. (VALENTÍN BAEZ MUÑOZ).....	32
10. COMENTARIO FINAL.....	33
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	34
12. DIRECTORIO.....	35

## INTRODUCCIÓN

Los nacimientos y las defunciones son factores determinantes de la dinámica de población, históricamente han sido los principales agentes de los más grandes cambios demográficos, por una parte, la explosión demográfica a causa del aumento considerable de nacimientos y por otro lado, la disminución importante de la población debido a los brotes de enfermedades desconocidas registradas desde la antigüedad, es por esta razón que resulta pertinente el estudio de la mortalidad, entendida esta por el número de defunciones que ocurren en cierto espacio y tiempo determinado.

En la obiedad y aun sabiendo que la mortalidad existe en todo el mundo y que es un hecho inevitable, el estudio de su comportamiento muestra variaciones extraordinarias de acuerdo a distintos factores sociales, por una parte, las diferencias territoriales, número de habitantes, el nivel de desarrollo de los países, las regiones, el área urbano- rural, las prácticas culturales, el nivel socioeconómico, así como el acceso a los servicios públicos de salud y de educación, principalmente; y de manera micro social encontramos aspectos como el sexo y la edad, debido a que las causas de muerte de los infantes son distintas a las causas de los jóvenes, adultos y adultos mayores, así como las mujeres mueren en distintas circunstancias que los hombres.

Hasta hace algunos años no se tenía registro detallado de los indicadores de la mortalidad, sin embargo, actualmente se considera pertinente analizar minuciosamente las causas de la mortalidad, así como de las circunstancias en que ocurren, lo cual permite la georreferenciación del fenómeno. Así, la obtención de datos para el análisis de la mortalidad, permite ofrecer un panorama general y completo de la evolución de ésta, en particular en el Estado de Puebla.

El trabajo denominado, “Evolución de los Indicadores Sociodemográficos de la Mortalidad en el Estado de Puebla”, ofrece en primera instancia las principales causas de muerte en el Estado, desagregado por edad y sexo, los lugares de ocurrencia

y los municipios principales de acuerdo al número de defunciones ocurridas; posteriormente, un análisis detallado de los municipios con mayor número de defunciones, así como las variables determinantes que generan altos índices de mortalidad. Por último, se presenta una importante colaboración del Gobierno del Estado a través de dependencias e instituciones que forman parte del Comité Estatal para la Atención del Envejecimiento por sus siglas (COESAEN), las cuales comparten acciones realizadas desde sus áreas para la atención de las y los ciudadanos, para de esta manera contrarrestar los casos de mortalidad por causas relacionadas a factores sociales que pueden prevenirse, pero también cuando se trata de factores naturales y genéticos.

El Gobierno del Estado, dignamente encabezado por el Lic. Sergio Salomón Céspedes Peregrina, tiene el firme compromiso de proyectar para la sociedad poblana, espacios seguros en todos los ámbitos, además de garantizar el libre ejercicio de sus derechos fundamentales; es por eso que, la pertinencia del estudio de mortalidad es relevante para las propias instituciones públicas, estudiantes, académicos y población en general, pues permite identificar campos de acción para la implementación de proyectos y políticas públicas en favor del aumento en la esperanza de vida de todas las personas, desde sus distintos ámbitos de trabajo; que el presente ejercicio de investigación tenga a bien orientar a las autoridades competentes, así como, generar una cultura de acceso a la información actual y veraz para toda la ciudadanía.

Es fundamental seguir avanzando con estricto apego a los marcos institucionales y normativos, puesto que nada está por encima de la ley, trabajando en coordinación, es posible concretar y hacer realidad más y mejores acciones, ya que, Por Puebla, Hagámoslo Juntos.

# 1. GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Causa de defunción:** Enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o bien circunstancias del accidente o violencia que produjeron la lesión fatal.

**Defunción:** Es la desaparición permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera, posterior al nacimiento vivo (cesación de las funciones vitales con posterioridad al nacimiento, sin posibilidad de resucitar).

**Distribución porcentual:** Indica como se distribuye una enfermedad o variable entre diferentes grupos seleccionados. No mide el riesgo de enfermar o morir, sino que permite observar cómo se distribuyen los casos entre las personas, eventos o grupos afectados.

**Enfermedad:** Es una alteración del estado de salud normal, asociado a una caracterización secuencial de signos y síntomas ocasionados por un agente etiológico específico.

**Esperanza de vida:** Número de años que en promedio esperaría vivir una persona, si durante toda su vida estuviera sujeta a las condiciones de mortalidad por edad observadas en el período de estudio.

**Factor de riesgo:** Es toda característica o circunstancia de una persona o grupo de personas que se sabe está

asociada con un incremento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar en especial.

**Incidencia:** Se le define como el número de casos de enfermedad que comienzan o de personas que se enferman durante un período dado en una población determinada. Número de nuevos casos de una enfermedad.

**Morbilidad:** Se le denomina a cualquier separación, subjetiva u objetiva, del estado de bienestar fisiológico o psicológico. En este contexto, los términos enfermedad, trastorno y estado mórbido se consideran sinónimos.

**Mortalidad:** La mortalidad se refiere a las muertes sucedidas dentro de una población. Si bien todos estamos destinados a morir algún día, la probabilidad de morir durante un período determinado de tiempo se relaciona con muchos factores, como la edad, el sexo, la raza, la ocupación y la clase social. La incidencia de muerte puede revelar muchos detalles acerca del nivel de vida y la atención médica dentro de una población.

**Mortalidad Materna:** Muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

**Pandemia:** Se le define como el número de casos de enfermedad que comienzan o de personas que se

enferman durante un período dado en una población determinada. Número de nuevos casos de una enfermedad.

**Salud Pública:** Es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia, tanto física como mental, mediante los esfuerzos sociales organizados para el saneamiento del ambiente, el control de las infecciones en la comunidad, la educación de los individuos acerca de la higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de la enfermedad y el desarrollo de un mecanismo social que permita asegurar a los individuos el disfrutar de un buen estado de salud.

**Sitio de mortalidad:** Espacio físico donde sucedió la defunción, ya sea unidad médica pública o privada u otro lugar.

**Tasa de mortalidad:** Tasa bruta de mortalidad (tasa de mortalidad general): se define como el número de defunciones que ocurren por cada 1000 habitantes en un año determinado. Es un indicador que depende de la estructura por edad de la población.

**Tasa de mortalidad infantil:** es el número de defunciones que ocurren de menores de un año entre el número de nacidos vivos en un año determinado.

**Tendencia:** Es una gráfica lineal la cual permite visualizar y representar el comportamiento de la enfermedad en un determinado periodo de tiempo (años, meses o décadas).

**Unidad médica:** Es el sitio establecido física y geográficamente en un lugar, el cual proporciona atención médica y/o quirúrgica al usuario, estos centros de salud pueden ser de primer, segundo y tercer nivel de atención.

## 2. PANORAMA GENERAL DE LA MORTALIDAD EN EL ESTADO (2015-2021)

El Estado de Puebla cuenta con un total de 6,583,278 habitantes de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2020, de esta cifra, durante el año 2021 se tiene registro de un total de 65,725 defunciones en todo el Estado, de las cuales 36,825 fueron hombres y 28,884 mujeres. En expresión porcentual, la mortalidad general en Puebla fue del 1% y, desagregada por sexo de la población fallecida, 44% fueron mujeres y 56% hombres.



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

En retrospectiva, el tema de mortalidad en Puebla, y sus implicaciones directas en la sociedad ha sido escasamente abordado, sin embargo, es interés del Gobierno de Puebla generar información actualizada que permita comprender los cambios poblacionales en el Estado, así como detectar aquellas situaciones que impidan alcanzar una mejor calidad de vida y el desarrollo pleno de las y los poblanos, para brindar así puntual atención a sus necesidades.

Durante los últimos años las defunciones registradas en el Estado han ido en aumento, como lo muestra la Tabla 1, del año 2015 al año 2021 se presentan los siguientes registros.

**Tabla 1**

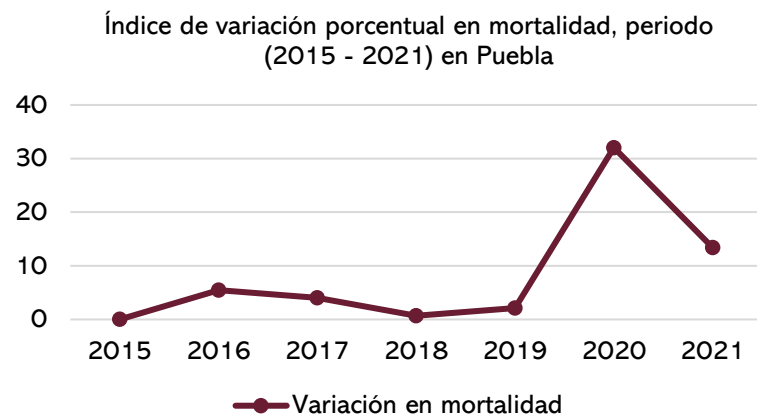
Año	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total	34 093	36 070	37 579	37 841	38 670	56 900	65 725

Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Los datos obtenidos hasta antes del año 2019, no presentaban variación significativa, sin embargo, fue en este mismo año donde la pandemia surge a nivel mundial y es así como se deriva el aumento desbordado en las defunciones en México y por ende en Puebla, de esta manera el aumento en puntos porcentuales se presenta en la Gráfica 1, en donde del año 2015 al año 2016 las defunciones presentan un aumento de 5.48%, del año 2016 al 2017 la variación fue de 4%, del año 2017 al 2018 la variación es muy poca, pues se presenta un aumento de 0.6%, es decir menos de 1%, entre los años 2018 y 2019 aumenta la mortalidad 2.1%; no obstante en lo correspondiente al periodo de 2019 a 2020, la curva de mortalidad se dispara, aumentando un 32%, mientras que del año 2020 a 2021 el aumento registrado es del 13.4%.



### Gráfica 1



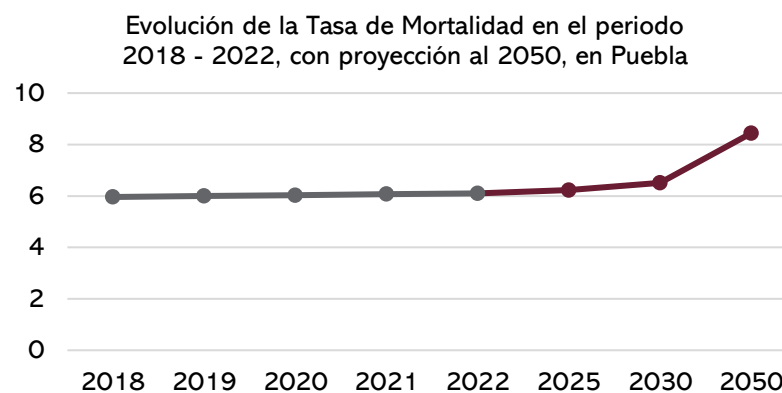
Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI.2021.

De esta manera se identifica que, entre los años 2015 al 2018, en torno al número de defunciones se mantuvo una curva constante, con poca variación; sin embargo, del año 2019 al 2020, se incrementa considerablemente, debido a diversas causas, entre las que destacan el aumento en la esperanza de vida, el envejecimiento de la población y la pandemia derivada de la COVID-19, misma que se correlacionó con la presencia de las enfermedades crónico degenerativas en la población; del año 2020 al año 2021, aunque la cifra de defunciones manifiesta aumento, la curva de mortalidad muestra una disminución, esto obedece principalmente a la actuación oportuna e inmediata del Gobierno del Estado, quien implementa acciones muy precisas para hacer frente al disparo inesperado en el número de personas fallecidas, mismas

que mostraron resultados positivos no sólo en el nivel de atención sino también en el nivel preventivo en la población.

Así, en la Gráfica 2, se visibiliza la evolución de la tasa de mortalidad en el Estado, la cual ha mantenido una tendencia de uniformidad en el periodo comprendido del año 2018 hasta el año 2022, presentando una muy ligera variación de entre 0.03 y 0.04 puntos. En el año 2022 la tasa de mortalidad en Puebla fue de 6.1, es decir murieron en promedio 6 personas por cada mil habitantes en todo el territorio estatal, aunado a ello, del año 2022 al año 2050 se muestra la proyección de la evolución de este indicador, en donde es posible apreciar, que para el año 2025, la tasa de mortalidad pasará a ser de 6.23, es decir tendrá un aumento de 0.13 puntos, mientras que para el año 2025 aumentará 8.44 puntos.

### Gráfica 2



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Indicadores Demográficos de las Entidades Federativas de 1970 a 2050. Puebla. CONAPO. 2018

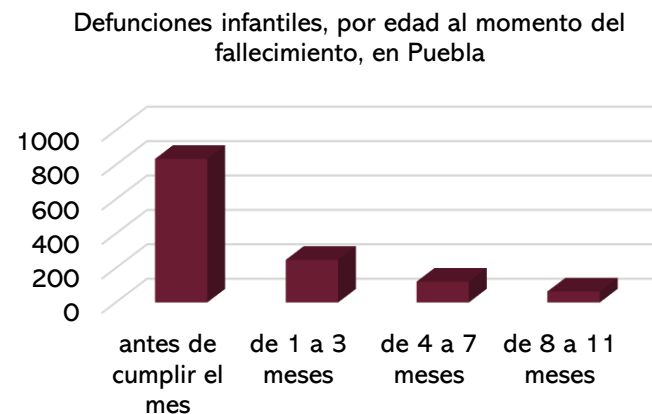


## 2.1 MORTALIDAD INFANTIL Y PERINATAL EN EL ESTADO

Afortunadamente y gracias al trabajo que realiza el Gobierno del Estado, Puebla se ha situado en un lugar con bajo nivel de mortalidad infantil y perinatal. Ahora bien, la mayoría de defunciones infantiles, suceden antes de cumplir el mes de edad en los recién nacidos, lo cual va disminuyendo paulatinamente conforme avanza la edad de los infantes, teniendo casi nula la mortalidad en la población infantil de 8 a 11 meses de edad; cabe destacar que, la mortalidad infantil en este sentido es aquella que se presenta en niñas y niños menores de un año de edad.

Por tanto, en la Gráfica 3, se pueden apreciar los datos descritos anteriormente, de forma porcentual el 65.8% de las defunciones infantiles son antes de que los recién nacidos cumplan el mes, 19.5% tienen lugar entre el primer trimestre de vida, 9.6% de las defunciones corren entre los 4 y 7 meses de edad y 5.1% de los fallecimientos se presentan en niñas y niños de 8 a 11 meses.

Gráfica 3

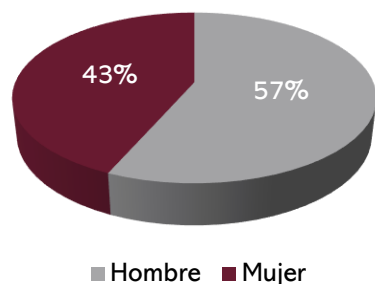


Fuente: Elaboración propia COESPPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI.2021.

Asimismo, en la mortalidad infantil, existe una sobremortalidad masculina, es decir, en población menor a 1 año de edad, mueren más hombres que mujeres, tal como se demuestra en la Gráfica 4, el 43% de las defunciones en esta edad son mujeres, mientras que el 57% hombres. Las principales causas de muerte son afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas y enfermedades del sistema respiratorio.

#### Gráfica 4

Distribución porcentual por sexo, de defunciones en menores de un año, en Puebla

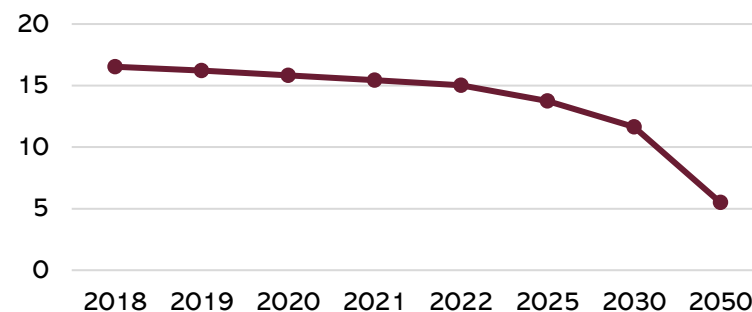


Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI.2021.

Respecto al indicador, la Tasa de Mortalidad Infantil a diferencia de la Tasa de Mortalidad General, manifiesta una tendencia a la baja, es decir, tal como se identifica en la Gráfica 5, ha ido disminuyendo en promedio 0.4 puntos en el periodo de los años 2018 a 2022; sin embargo, de acuerdo a la proyección hacia el año 2050, esta tasa bajará significativamente al pasar de 15.02 en el año 2022 a 13.74, registrando una reducción de 1.28 puntos, mientras que para el año 2050 se espera la tasa baje considerablemente 9.51 puntos y se coloque en 5.51, es decir sólo fallezcan en promedio 5 personas por cada mil, en población menor a un año.

#### Gráfica 5

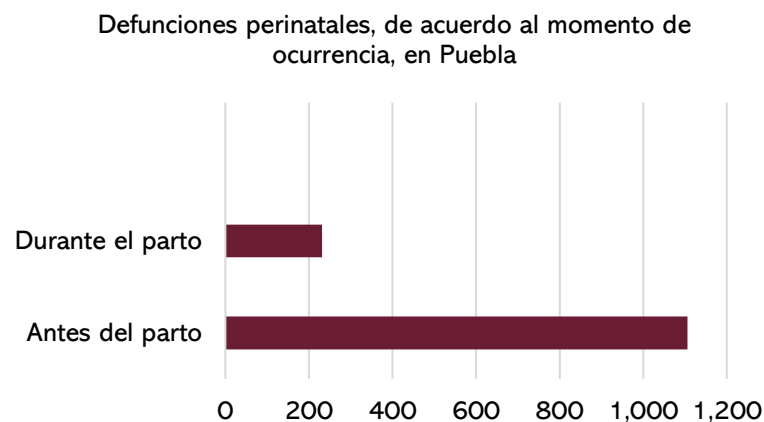
Evolución de la Tasa de Mortalidad Infantil, periodo 2018 - 2022, con proyección 2025 - 2050, en Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Indicadores Demográficos de las Entidades Federativas de 1970 a 2050. Puebla. CONAPO. 2018

Referente a la mortalidad perinatal, cabe señalar que es cuando el fallecimiento ocurre antes o durante el nacimiento, en Puebla el 82% de las defunciones perinatales se suscitan antes del parto, entre las semanas de gestación 12 y 52, –cabe aclarar que cuando la defunción tiene lugar en el útero durante las últimas 20 semanas del embarazo se le denomina mortinato– mientras que 17% de estas muertes suceden durante el parto. Ver Gráfica 6.

**Gráfica 6**

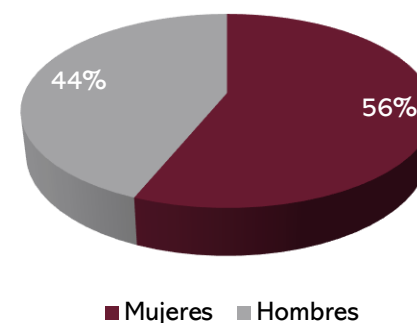


Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Ahora bien, durante el año 2021, Puebla tuvo un total de 1,355 defunciones perinatales, de las cuales 44% fueron hombres y 56% mujeres, en este caso la constante que se había venido siguiendo en la cual la mortalidad era mayor en hombres, se invierte para este caso en particular; los fallecimientos ocurridos antes y durante el parto son mayormente en mujeres, así como se observa en la Gráfica 7, en donde se aprecia una diferencia de 12% respecto a los dos sexos.

**Gráfica 7**

Distribución porcentual de defunciones perinatales, de acuerdo al sexo, en Puebla

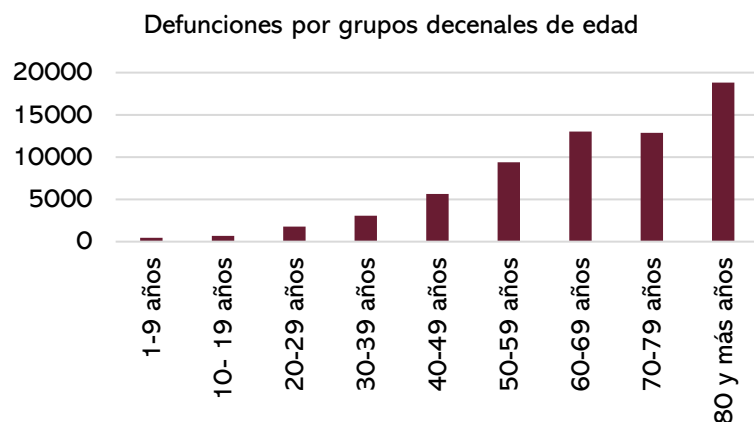


Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

## 2.2 MORTALIDAD POR GRUPOS DECENALES DE EDAD Y SEXO EN EL ESTADO

En el Estado de Puebla, los grupos decenales de edad con menor grado de mortalidad, son los que corresponden a los rangos de 1 a 9 años y de 10 a 19 años, a partir de los 20 años comienza a incrementarse; y aunque el factor edad también interviene de manera importante, siendo el grupo de 80 años en adelante el de mayor número de defunciones, el grupo de 60 a 69 años presenta más fallecimientos en comparación con el grupo de 70 a 79 años, así mismo, se ha visto incrementado el número de defunciones en el grupo de 50 a 59 años de edad. Todo ello plasmado en el Gráfica 8.

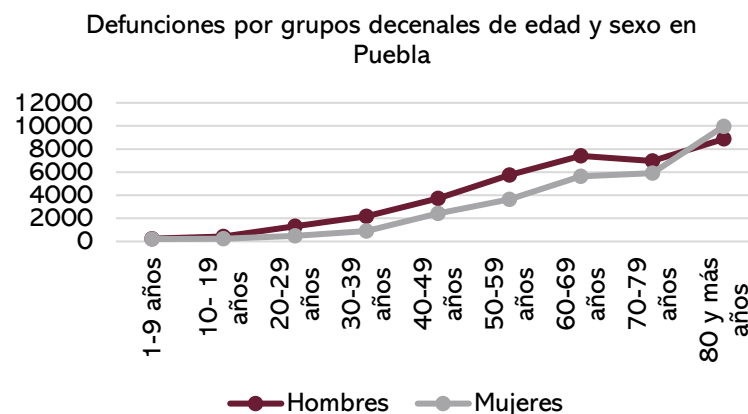
**Gráfica 8**



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Continuando con los grupos decenales de edad, ahora integrando el aspecto del sexo de la población, como se muestra en la Gráfica 9, en los grupos de 1 a 9 y de 10 a 19 años, las defunciones se suscitan por igual entre mujeres y hombres, en el grupo de 20 a 29 años hay ligeramente más defunciones en hombres que en mujeres; no obstante, la diferencia se hace más evidente en los grupos de 40 a 49 y 50 a 59 años, dado que en ellos es donde claramente las defunciones en mujeres son menores, en relación a las registradas en hombres; sin embargo, se establece casi a la par entre ambos sexos, en el grupo de 70 a 79 años, para que, en el grupo correspondiente a personas de 80 años en adelante, sean las mujeres las que encabezen dicho rango, superando en número a los fallecimientos de los hombres.

**Gráfica 9**

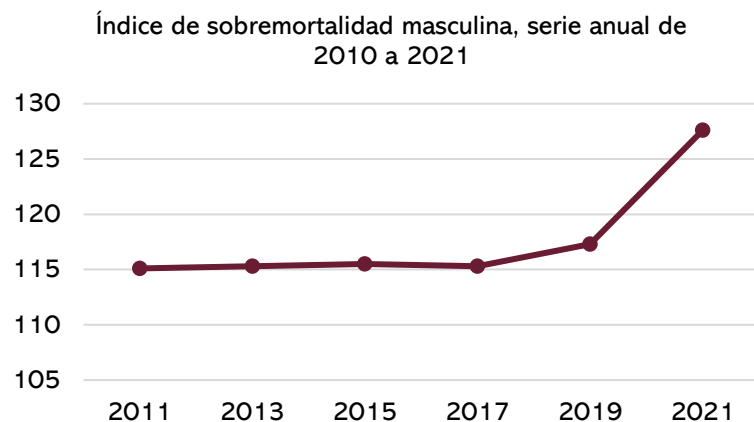


Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Los datos hasta ahora descritos, reafirman la presencia de un fenómeno de sobremortalidad masculina, ya que como se ha venido recalando, la mortalidad en el Estado ha inclinado la balanza hacia los hombres; por tanto, en la Gráfica 10, se presenta la evolución del índice de mortalidad masculina, en un periodo comprendido del año 2011 al año 2021, con cortes cada dos años, en donde se puede observar que, del año 2011 al año 2017, se mantiene una curva constante, sin variación a considerar puesto que, la diferencia en puntos porcentuales es de entre 0.2 y 0.3; sin embargo, presenta un ligero incremento del año 2017 al año 2019 de 2 puntos porcentuales, pero sin duda, al igual que la curva de mortalidad general, se eleva significativamente en el periodo del año 2019 al año 2021, registrando una alza

de 10.3 puntos porcentuales. Se precisa mencionar que este índice, es simplemente la relación de las defunciones masculinas por cada cien defunciones femeninas (INEGI, 2023).

**Gráfica 10**



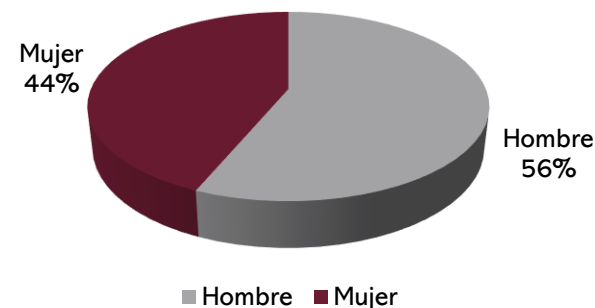
Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

## 2.3 MORTALIDAD EN ÁREAS RURALES

En lo que corresponde al ámbito rural, Puebla presenta un total de 13,709 defunciones, de las cuales 7,507 son hombres y 6,202 mujeres. En la Gráfica 11 se muestra tal información, en donde, al hacer una distribución porcentual, se sigue manteniendo la constante de que mueren más hombres que mujeres, para el caso de zonas rurales las cuales - dicho sea de paso - son localidades menores a 2,500 habitantes, 44% de las muertes son en mujeres y 56% en hombres.

**Gráfica 11**

Distribución porcentual de las defunciones en área urbana, según sexo de las personas fallecidas, en Puebla

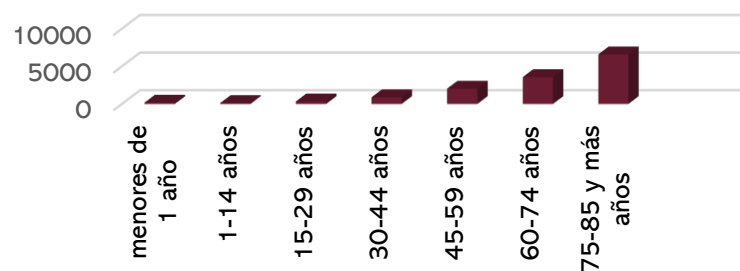


Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

En sintonía, la Gráfica 12, visualiza las defunciones en la población rural en el Estado, desagregadas por grupos quinquenales de edad, en donde se aprecia claramente que grupo etario con mayor incidencia de mortalidad es el conformado por adultos mayores de 75 a 85 y más años, en este sentido el factor edad está relacionado con el deterioro de la salud en todas sus directrices.

**Gráfica 12**

Defunciones en área rural por grupos de edad, en Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

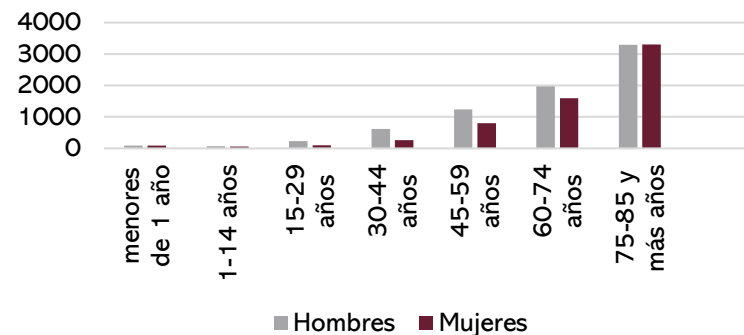
Así mismo, las defunciones en menores de 1 año y la mortalidad infantil en el rango de 1 a 4 años afortunadamente se han visto disminuidas, debido a la gran labor del Gobierno del Estado quien focaliza estrategias afirmativas concretadas en jornadas integrales de vacunación, mismas que han demostrado su eficacia y efectividad.

De esta misma forma, la Gráfica 13 muestra las defunciones igualmente en el área rural, de acuerdo al sexo de las personas fallecidas y por grupos quinquenales de edad, siendo el grupo más vulnerable el de 75 años en adelante, aunque las cifras considerables comienzan a ser evidentes a partir de los 45 años, siendo claro que

como se ha venido mencionando, el mayor grado de mortalidad se presenta en hombres.

**Gráfica 13**

Defunciones en área rural por grupos de edad y sexo, en Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

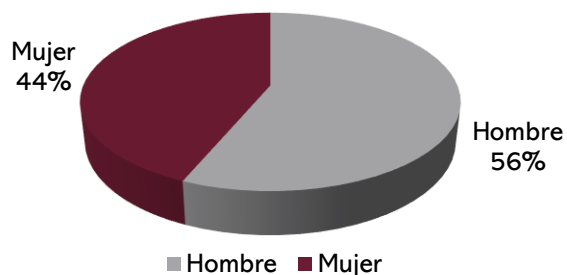
Es posible identificar que, en los grupos de edad de menores de 1 año y de 1 a 14 años, la mortalidad es muy baja y se manifiesta igual entre mujeres y hombres, es decir no hay diferencia significativa entre los dos sexos; sin embargo, en los grupos de edad de 30 a 44, 45 a 49 y 60 a 74 años es notorio que mueren más hombres que mujeres, y por una diferencia superior al 50% en el caso del grupo de 30 a 44 años, 25% en el de 45 a 49 años y un 15% aproximadamente en el del 60 a 74 años; situación que cambia en el rango de edad de 75 a 85 y más años, en donde está relación mujeres – hombres, se alinea a la par, es decir en la población adulta mayor de 75 años en adelante fallecen por igual las personas, indistintamente del sexo.

## 2.4 MORTALIDAD EN ÁREAS URBANAS

La mayor parte de las cifras de mortalidad en todo el Estado, tienen lugar en zonas urbanas, debido a que es donde se concentra el mayor número de población a nivel general; se consideran áreas urbanas, todas aquellas cuya población supera los 2,500 habitantes, por tanto la situación en cuanto a ello, se presenta de la siguiente manera: respecto a la distribución porcentual según el sexo de las personas fallecidas, es exactamente igual a nivel estatal, en zonas rurales y en zonas urbanas, teniendo las mismas cifras, tal como se describe en la Gráfica 14, 56% son hombres, mientras que 44% son mujeres.

**Gráfica 14**

Distribución porcentual de las defunciones en área urbana, según sexo de las personas fallecidas, en Puebla

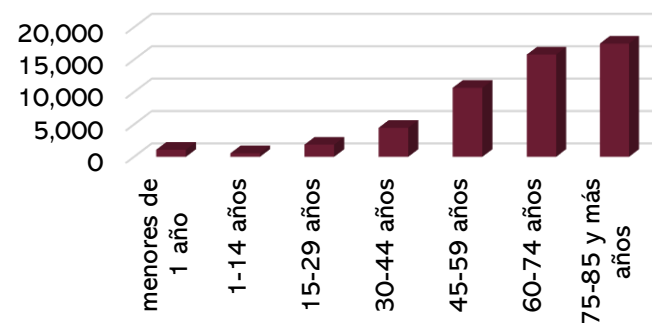


Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Al desagregar por grupos etarios, se puede identificar que, en las zonas urbanas también se mantiene la tendencia de que, a mayor edad aumenta el riesgo de muerte en la población, siendo el grupo de adultos mayores de 75 años en adelante el más vulnerable. Así como lo describe la Gráfica 15.

**Gráfica 15**

Defunciones en área urbana por grupos de edad, en Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

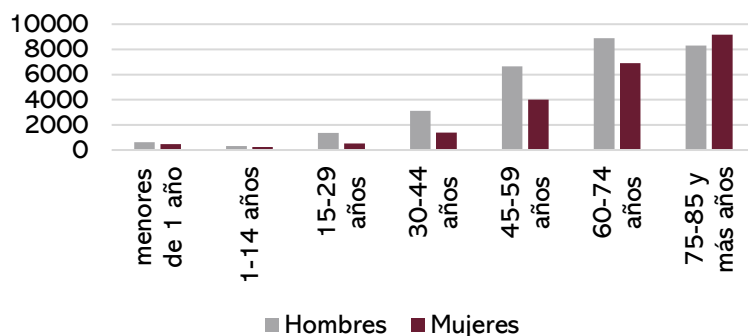
Al segregar por sexo y grupos de edad a la población asentada en zonas urbanas, se destaca que la mortalidad infantil, al igual que en zonas rurales, también es baja, como resultado del conjunto de acciones que el Gobierno del Estado implementa en relación a la vacunación y atención a la primera infancia, en cuanto a temas de salud preventiva, aunque en menores de un año, mueren más hombres que mujeres, así mismo en la Gráfica 16, los



grupos de edad de 15 a 29, 30 a 44, 45 a 59 y 60 a 74 años, presentan una diferencia significativa entre el número de defunciones en hombres respecto al de mujeres, por ejemplo en el grupo de 15 a 29 años mueren 62.5% más hombres que mujeres, mientras que en el grupo de 30 a 44 años, hay 56% más defunciones en hombres que de mujeres. Ahora bien, a diferencia del ámbito rural, en el grupo comprendido por adultos mayores de 75 a 85 y más años, para el área urbana existen más defunciones en mujeres que en hombres.

**Gráfica 16**

Defunciones en área rural por grupos de edad y sexo, en Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

### 3. CAUSAS DE MORTALIDAD EN EL ESTADO

Hablar sobre mortalidad implica hacer un abordaje y un análisis de las causas de esta, así como también de los efectos que surgen en la población, tomando en consideración todo lo que ello implica.

Para categorizar las causas de muerte, a nivel internacional, nacional y estatal se utiliza la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, por sus siglas CIE-10, la cual fue establecida y hasta nuestros días sigue vigente, es básicamente un sistema de categorías mutuamente excluyentes a las cuales se asignan enfermedades, lesiones y motivos de consulta de acuerdo con criterios previamente establecidos por cada país, abarca todo el rango de enfermedades existentes en la terminología médica (nomenclatura internacional de enfermedades). La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10) fue respaldada por la Cuadragésima Tercera Asamblea Mundial de la Salud en mayo del año de 1990 y se empezó a usar en los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir del año 1994. (Organización Panamericana de la Salud, OPS, 2010).

La lista que conforma dicha clasificación contiene 20 causas, relacionadas principalmente con enfermedades

físicas y mentales, pero también incluye causas en donde el factor salud no interviene como en el caso de accidentes, por citar un ejemplo.

Específicamente como lo muestra la Tabla 2, de las 20 causas catalogadas por la OPS, 13 de ellas tienen presencia en el Estado de Puebla y a manera de subclasificación de acuerdo a las cifras presentadas, el primer lugar en cuanto a causas de muerte lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio con 17,511 defunciones, en particular las enfermedades cerebrovasculares e isquémicas del corazón; en segundo sitio se ubican las enfermedades emergentes con 13,172 defunciones, en donde se ubica la COVID 19 y en tercer sitio las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, cuya principal exponente es la diabetes mellitus.

**Tabla 2**

Principales causas de mortalidad en Puebla, de acuerdo a Clasificación Internacional de Enfermedades, en el año 2021				
Núm.	Categoría CIE	Causa específica de mortalidad	No. de decesos	%
1	Enfermedades del sistema circulatorio	Cerebro-vasculares	17,511	26.5
		Isquémicas del corazón		
2	Enfermedades emergentes	COVID 19	13,172	20

3	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Diabetes Mellitus	11,651	18
4	Enfermedades del sistema respiratorio	Influenza	5,774	8.8
		Neumonía		
		EPOC		
		Bronquitis crónica		
		Enfisema pulmonar		
	Asma respiratoria			
5	Enfermedades del sistema digestivo	Del hígado alcohólico	4,786	7.2
		Úlcera gástrica		
6	Tumores	(Malignos)	4,279	6.5
		Del estómago		
		Del hígado y de las vías biliares intrahepáticas		
		De la mama		
7	Causas externas de morbilidad y mortalidad	Accidentes de tráfico con vehículos automotores	2,849	4.3
		Agresiones		

		Lesiones autoinfligidas intencionalmente		
8	Enfermedades del sistema genitourinario	Insuficiencia renal	1,416	2.1
9	Afecciones originadas en el periodo perinatal	Desnutrición	642	1
10	Enfermedades infecciosas y parasitarias	De transmisión sexual	625	1
11	Enfermedades del sistema osteomuscular	Trastornos de los tejidos blandos	402	0.6
12	Enfermedades de la sangre y del sistema inmunológico	Anemias	383	0.6
13	Embarazo, parto y puerperio	Septicemia	91	0.1

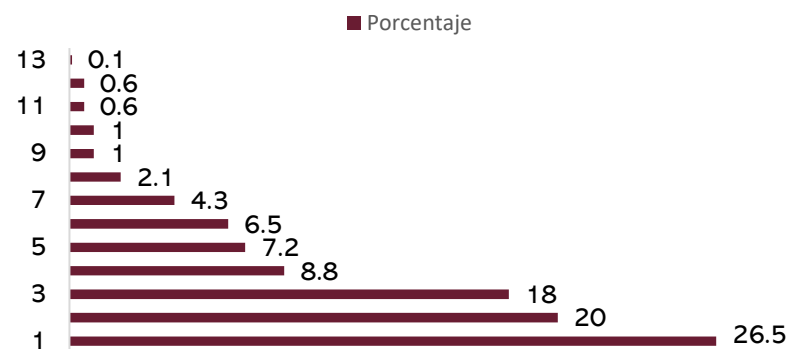
Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

En la Gráfica 17, es posible observar las tres principales causas de muerte mencionadas anteriormente, mismas que representan el 64.5% del total de defunciones, siendo las enfermedades del sistema circulatorio 26.5%, las enfermedades emergentes 20% y las endocrinas, nutricionales y metabólicas 18%, como es evidente la COVID 19, superó en número de muertes a la diabetes

durante el año de referencia. Sin embargo, existen otras causas de muerte que también deben señalarse, como las relacionadas con el sistema respiratorio como la EPOC, las asociadas al sistema digestivo como la cirrosis hepática, los tumores y las denominadas causas externas de morbilidad y mortalidad, entre las que se encuentran principalmente accidentes de tráfico en vehículos automotores y lesiones autoinfligidas.

### Gráfica 17

Distribución porcentual de las principales causas de defunción, en Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Cabe mencionar que, en todas las causas de muerte, los hombres fallecen 12% más que las mujeres, excepto en aquellas que son exclusivas de mujeres, como las relacionadas con el embarazo, puerperio y sistema reproductor femenino. Sin embargo, en las enfermedades del corazón, diabetes, cardiovasculares, del sistema genitourinario y sobre todo en accidentes de cualquier

tipo, la población fallecida está conformada mayoritariamente por hombres.

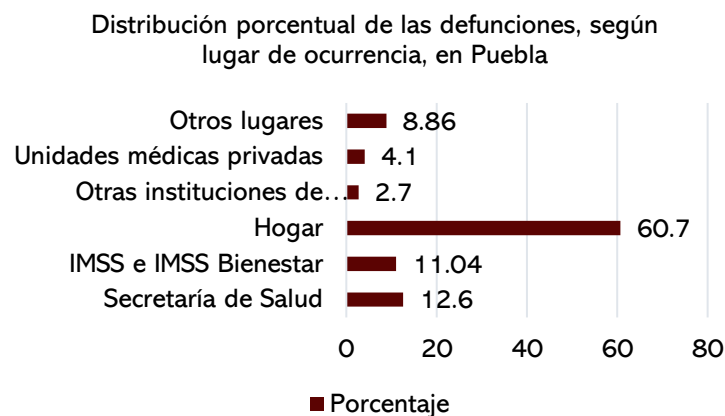
#### 4. SITIOS DE OCURRENCIA DE MORTALIDAD EN EL ESTADO

Un aspecto fundamental para analizar la mortalidad en la población es identificar los sitios de ocurrencia de las defunciones, sobre todo porque permite conocer la dimensión respecto al acceso a los servicios que brindan atención médica, así como el grado de interés que las personas le otorgan al cuidado del estado de salud.

La Gráfica 18, refiere la relación de sitios de ocurrencia de las defunciones, es decir los lugares en donde se suscita la muerte de las personas. En el Estado de Puebla, como es claro, el hogar es el principal lugar donde las defunciones se presentan (60.7%), sin embargo una vez ocurrido el suceso, las personas a cargo deben acudir a algún profesional o institución de salud para que les emita el certificado de defunción correspondiente para su posterior trámite de acta de defunción; de igual forma, el sitio en segunda posición se ubican clínicas y hospitales de la Secretaría de Salud (12.6%) y finalmente el tercer sitio de muerte más frecuente es el IMSS, todo ello en proporción de la cantidad de su población derechohabiente, ya que de acuerdo a estimaciones, el 90% de la población afiliada en el Estado recibe atención médica en estas dos instituciones públicas de salud.

Por ello, este panorama es un ejemplo tangible de la gran labor del Gobierno del Estado, quien aplica todo su esfuerzo en brindar atención a la población en su conjunto, precisamente estas instituciones de salud tienen afiliadas a más de 4 millones de personas de todas las edades.

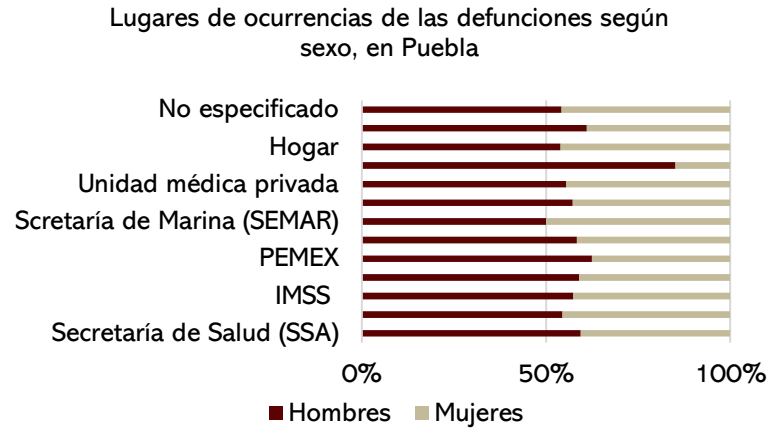
**Gráfica 18**



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Estos mismos sitios aparecen en la Gráfica 19, sin embargo, en ella se le agrega el componente sexo, en donde es posible identificar que, si bien los primeros 3 lugares de ocurrencia de acuerdo al orden de importancia por la cantidad de fallecimientos siguen siendo los mismos (Hogar, SSA e IMSS) las mujeres fallecen en menor medida en relación a los hombres.

### Gráfica 19



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

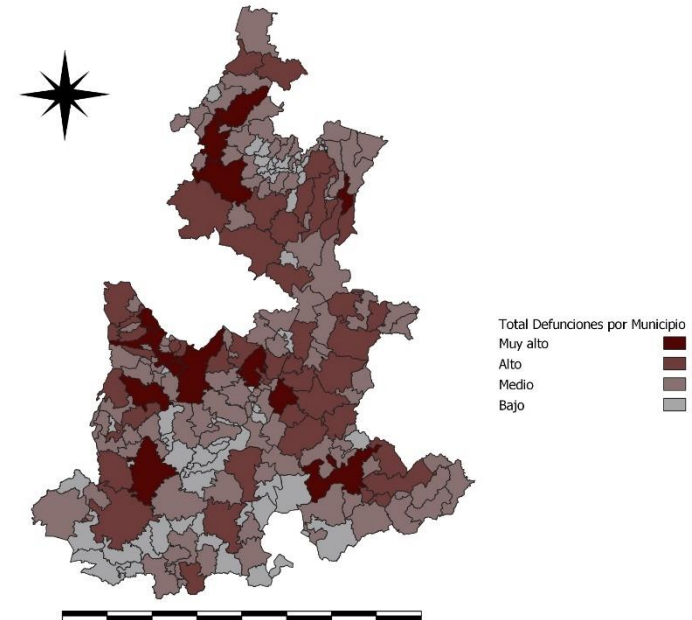
## 5. MORTALIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE PUEBLA

Como se ha venido analizando en páginas anteriores, el fenómeno de la mortalidad no es homogéneo, es decir presenta diversas variantes de acuerdo a diversos factores que intervienen, principalmente la edad y el sexo de las y los habitantes, así como la densidad poblacional. De esta manera, en el Mapa 1, se presenta la distribución geográfica de la mortalidad en los 217 municipios de todo el Estado de Puebla, en él se puede observar, de acuerdo a la degradación de color, los municipios con mayor grado de defunciones, hasta aquellos que registraron menor número de ellas. De esta manera, al

hacer una clasificación de municipios según su incidencia en mortalidad, para la presente investigación se hicieron 4 categorías:

1. Grado de mortalidad MUY ALTO: más de 215 casos.
2. Grado de mortalidad: ALTO: de 126 a 215 casos
3. Grado de mortalidad: MEDIO: de 42 a 126 casos y
4. Grado de mortalidad: BAJO: menos de 42 casos.

### Mapa 1



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

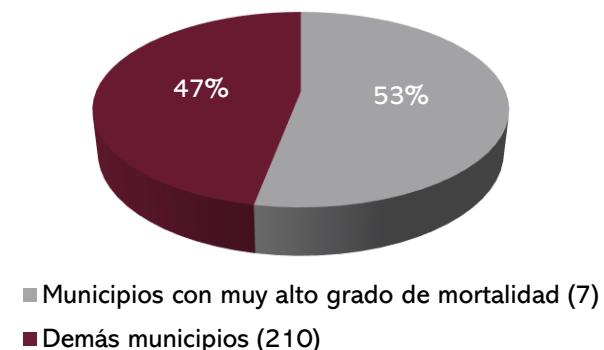
Así entre los municipios con muy alto grado se encuentran Puebla, Tehuacán, San Andrés Cholula, Atlixco y Teziutlán, en los considerados de alto grado destacan Chignahuapan, Acatlán, Ajalpan, Acajete y Zacapoaxtla, respecto a los que presentan grado medio podemos mencionar a Chichiquila, Tecali de Herrera, San Gabriel Chilac, Tehuiztingo y Hueytamalco, mientras que entre los municipios con bajo grado de mortalidad se encuentran Zapotitlán de Méndez, Amixtlán, San Gregorio Atzompa, Zacapala y Chila.

### 5.1 MUNICIPIOS CON MUY ALTO GRADO DE MORTALIDAD EN PUEBLA

Retomando a los municipios con muy alto grado de mortalidad en el Estado, para este estudio se consideraron los 7 municipios con mayores cifras de defunción, respecto al resto de municipios que también se clasificaron en el grado de muy alto, esto debido a que tienen un importante número de población y cuentan con hospitales regionales de las principales instituciones de salud pública del Gobierno de Estado. Además, tal como lo indica la Gráfica 20, estos 7 municipios en el 2021, concentraron el 53% de las defunciones respecto al total estatal, mientras que el resto, es decir los otros 210 municipios sumaron el 47%.

**Gráfica 20**

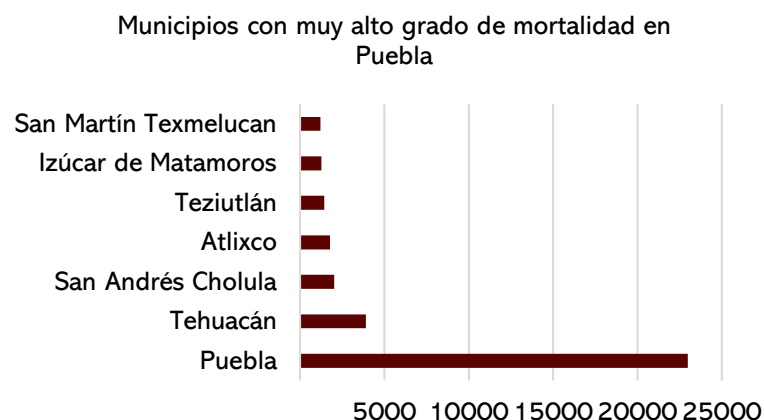
Distribución porcentual de la mortalidad en los municipios de Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Los municipios de los que se hace mención se describen en la Gráfica 21, en la cual se puede observar que, la lista la encabeza el municipio de Puebla, seguido de Tehuacán, San Andrés Cholula en tercera posición, Atlixco en cuarta, continuando con Teziutlán en quinto lugar, Izúcar de Matamoros es el sexto y San Martín Texmelucan, ocupa el quinto lugar, en torno a su incidencia de mortalidad.

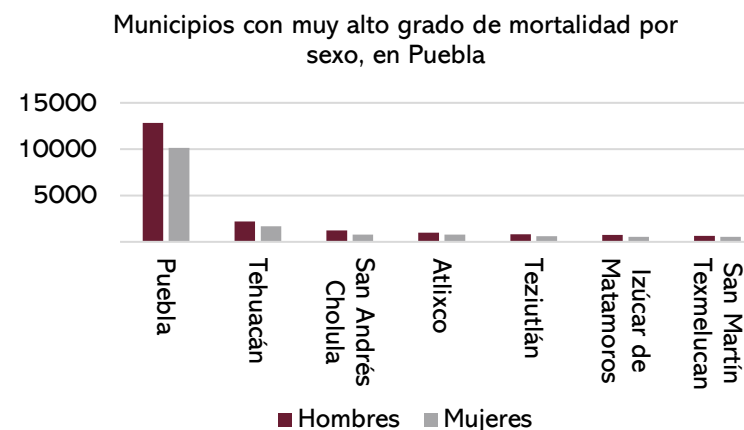
**Gráfica 21**



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Al desagregar por sexo las defunciones en estos 7 municipios, se tiene que, en todos ellos se mantiene una sobremortalidad en hombres, por tanto, en el municipio de Puebla mueren 21% más hombres que mujeres, en Tehuacán 23% más, en San Andrés Cholula 35%, para el municipio de Atlixco 19%; en Teziutlán 22% más, en Izúcar de Matamoros 28% y en San Martín Texmelucan 14%. La Gráfica 22, describe esta diferenciación de acuerdo al sexo de la población fallecida en los municipios con muy alto grado de mortalidad.

**Gráfica 22**



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Igualmente, en la Tabla 3, se muestra la distribución del total de defunciones ocurridas en los 7 municipios con muy alto grado de mortalidad, desagregadas de acuerdo al sexo de la población fallecida, siendo hombres los que integran las mayores cifras. Como se observa, el municipio en donde la diferencia de acuerdo al sexo es mayor, es San Andrés Cholula y el que menos diferencia presenta es San Martín Texmelucan.



**Tabla 3**

Defunciones en los municipios con muy alto grado de mortalidad, de acuerdo al sexo de las personas fallecidas		
Municipio	Hombres	Mujeres
Puebla	12849	10128
Tehuacán	2202	1693
San Andrés Cholula	1235	796
Atlixco	983	794
Teziutlán	804	625
Izúcar de Matamoros	734	525
San Martín Texmelucan	649	556

Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

En lo concerniente a la distribución porcentual de las defunciones en estos 7 municipios, la mayor concentración se ubica en el municipio de Puebla, de manera particular en el grupo de edad de 20 a 29 años, tal como lo describe la Tabla 4, San Andrés Cholula por su parte, después de Puebla es el municipio con mayor mortalidad en el grupo de 10 a 19 años, en comparación con los otros 5; Tehuacán en consecuencia, además de Puebla es el municipio con mayor mortalidad en los grupos de 40 a 49, 60 a 69 y mayores de 80 años.

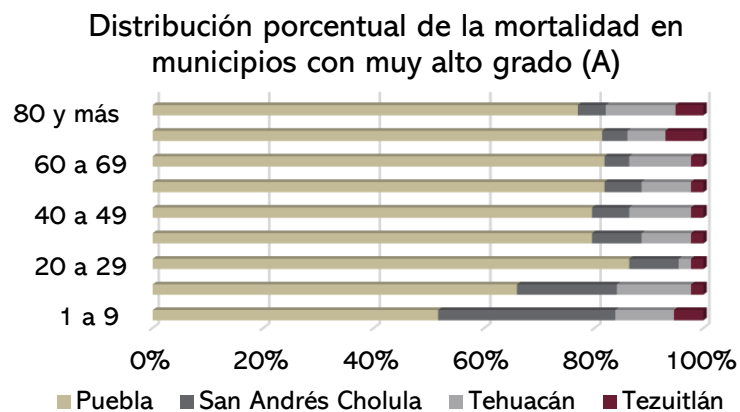
**Tabla 4**

Distribución porcentual de la mortalidad en municipios con muy alto grado							
Grupos de edad (años)	Puebla	San Andrés Cholula	Tehuacán	Teziutlán	Atlixco	San Martín Texmelucan	Izúcar de Matamoros
1 a 9	23%	15%	5%	3%	3%	2%	2%
10 a 19	30%	9%	6%	3%	2%	2%	1%
20 a 29	39%	5%	2%	2%	2%	2%	1%
30 a 39	36%	5%	4%	3%	2%	2%	1%
40 a 49	36%	4%	6%	2%	2%	2%	1%
50 a 59	36%	4%	5%	2%	2%	2%	2%
60 a 69	36%	3%	6%	2%	2%	2%	2%
70 a 79	35%	3%	4%	4%	3%	2%	2%
80 y más	32%	3%	6%	3%	2%	5%	2%

Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Lo anterior, infiere que, la mortalidad varía de acuerdo al grupo de edad y al municipio al que se haga referencia, tal como aparece en la Gráfica 23, la cual está relacionada con la Gráfica 24 y con la Tabla 3, en donde es posible identificar que el municipio de Puebla supera considerablemente en porcentaje de mortalidad a los municipios de San Andrés Cholula, Tehuacán y Teziutlán.

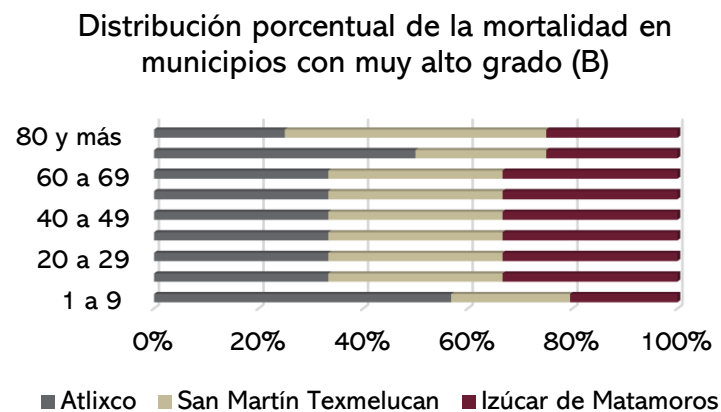
**Gráfica 23**



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Es así que, en la Gráfica 24, los municipios de Atlixco, San Martín Texmelucan e Izúcar de Matamoros tienen un grado de mortalidad más o menos homogéneo. En el caso de Atlixco, hay una diferencia porcentual en los grupos de edad de 1 a 9 y 70 a 79 años de edad. Es decir, en Atlixco ocurrieron más defunciones en estos dos grupos etarios en comparación con San Martín Texmelucan e Izúcar de Matamoros respectivamente. Así mismo de estos tres municipios, Atlixco e Izúcar de Matamoros son los que menos defunciones tuvieron en adultos mayores de 80 años e Izúcar de Matamoros es el municipio con menor número de casos en muertes de población de 1 a 9 años.

**Gráfica 24**



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Correspondiente a las causas de mortalidad en los 7 municipios con muy alto grado, en la Tabla 5, se puede observar que, las enfermedades emergentes (COVID 19), son la principal causa de muerte para los municipios de Puebla, Tehuacán, Atlixco, Teziutlán, Izúcar y San Andrés Cholula; para el municipio de San Martín Texmelucan, la principal causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio, mientras que para los otros 6 esta causa es la segunda; en torno a las enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas, donde está integrada la diabetes mellitus, para los 7 municipios esta es la tercera causa de defunción, finalmente la cuarta causa de fallecimiento de la población para los 7 municipios igualmente son las enfermedades del sistema

genitourinario, donde se incluyen los padecimientos de la próstata, los cuales afectan directamente a los hombres.

**Tabla 5**

Principales causas de muerte en municipios con muy alto grado de mortalidad en Puebla				
Municipio	Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema genitourinario	Enfermedades emergentes	Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas
Puebla	4,955	553	6,955	2,980
Tehuacán	818	62	904	543
San Martín Texmelucan	399	40	112	293
Atlixco	361	60	570	320
Teziutlán	268	20	602	184
Izúcar de Matamoros	246	25	414	156
San Andrés Cholula	197	17	1,320	106

Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

## 5.2 SITIOS DE MORTALIDAD EN LOS MUNICIPIOS CON MUY ALTO GRADO EN PUEBLA

En relación a los sitios de ocurrencia de mortalidad, en los municipios cuya incidencia se clasificó como muy alta en el año 2021, la Tabla 6 detalla el total de defunciones ocurridas en los 13 lugares, con desagregación por municipio, como se puede observar los tres primeros lugares son, como a nivel estatal, el hogar, el IMSS y la SSA.

**Tabla 6**

Sitios de ocurrencia de defunciones en los 7 municipios con muy alto grado de incidencia de mortalidad en Puebla							
Lugar de ocurrencia	Puebla	Tehuacán	Atlixco	San Martín Texmelucan	Izúcar de Matamoros	Teziutlán	San Andrés Cholula
Hogar	777 7	1700	1114	973	603	447	241
IMSS	522 5	656	366	15	12	220	6
Secretaría de Salud	282 1	896	156	63	536	518	842
Otro Lugar	188 2	80	50	31	23	18	23
Unidad Médica Privada	150 7	359	32	67	30	105	90
ISSSTE	129 2	69	9	0	0	82	3
Otra Unidad Pública	124 2	61	3	2	6	16	12

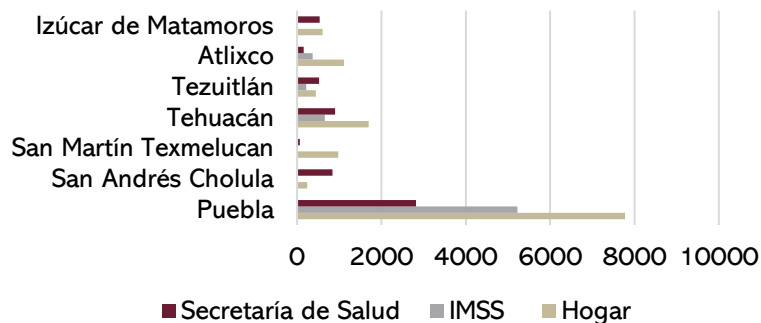
No Especificado	726	27	19	30	16	17	8
SEDENA	314	0	0	0	0	0	0
Vía Pública	181	46	28	24	34	4	10
IMSS Bienestar	7	2	0	0	0	2	0
PEMEX	7	1	0	0	0	0	0
SEMAR	2	0	0	0	0	0	0

Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

Aunado a ello, en la Grafica 25, se muestra la distribución de las defunciones en los 7 municipios con muy alto grado de mortalidad en el Estado, conforme a los tres principales sitios de ocurrencia.

### Grafica 25

Principales sitios de ocurrencia de defunciones en los municipios con muy alto grado de mortalidad



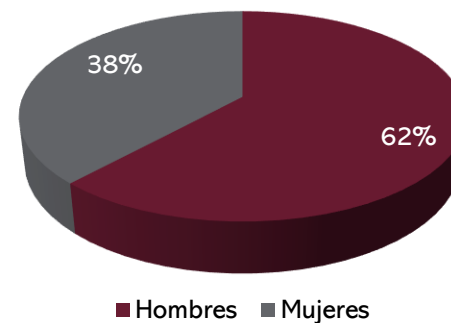
Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021.

## 6. MORTALIDAD POR COVID 19 EN LOS MUNICIPIOS DE PUEBLA

Debido a la pandemia que se ha venido experimentando en los últimos 4 años aproximadamente, es notable el incremento acelerado de la mortalidad en nuestro Estado, es por ello que, se hace mención específicamente a las defunciones por COVID 19, en Puebla, según el reporte al corte del 23 de enero 2022, de la Secretaría de Salud, durante el año 2022 hubo más de 15,000 defunciones por esta causa, de las cuales, como lo muestra la Gráfica 26, el 38% han sido mujeres y el 62% hombres, manteniendo la prevalencia de mortalidad en hombres.

### Gráfica 26

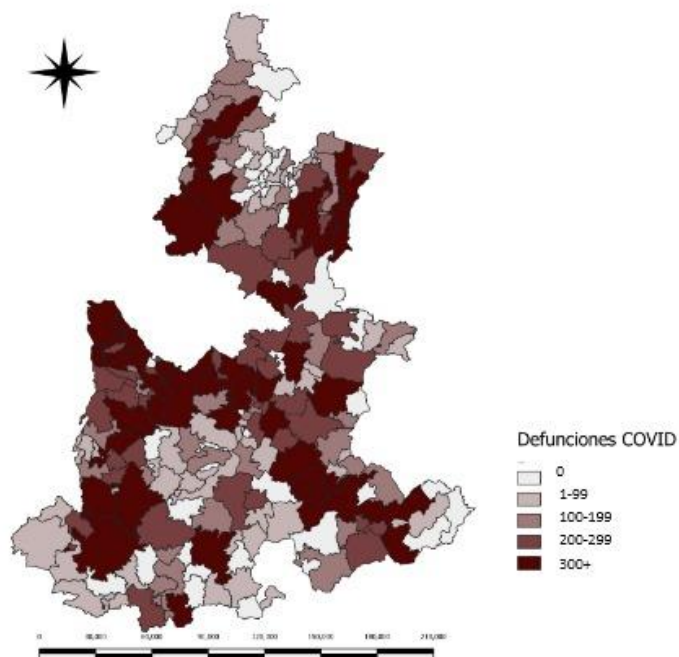
Distribución porcentual de las defunciones por Covid 19, según sexo de las personas fallecidas, en Puebla



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Secretaría de Salud del Estado de Puebla. Reporte COVID 19 al 23 de enero de 2023.

Para ampliar la perspectiva de la mortalidad específicamente por COVID 19, el Mapa 2 muestra la distribución geográfica en el Estado de Puebla de las defunciones por esta causa de muerte, de forma gradual, los colores marcan la pauta, puesto que en los municipios en donde el tono es más fuerte, mayor es el número de fallecimientos y conforme va disminuyendo la tonalidad también disminuye el número de defunciones.

**Mapa 2**



Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Secretaría de Salud del Estado de Puebla. Reporte COVID 19 al 23 de enero de 2023.

Finalmente, en la Tabla 7, se enlistan los 10 municipios con mayor grado de mortalidad derivada de esta causa, como es claro, en ella se encuentran los 7 municipios clasificados con muy alto grado de mortalidad, a los cuales se les suman municipios como San Pedro Cholula, Huejotzingo y Huauchinango.

**Tabla 7**

Diez principales municipios con defunciones por Covid en el Estado de Puebla		
Lugar que ocupa	Municipio	No. De defunciones
1	Puebla	8791
2	Tehuacán	894
3	Atlixco	477
4	San Martín Texmelucan	401
5	Teziutlán	333
6	San Pedro Cholula	283
7	San Andrés Cholula	262
8	Izúcar de Matamoros	227
9	Huejotzingo	185
10	Huauchinango	175

Fuente: Elaboración propia COESPO, con datos de Secretaría de Salud del Estado de Puebla. Reporte COVID 19 al 23 de enero de 2023.

## 7. ENTREVISTA SECRETARÍA DE SALUD

Abordar el tema de la mortalidad permite ampliar el panorama de la situación actual del fenómeno, analizar la ocurrencia, las causas principales, la prevalencia de las causas de acuerdo al sexo y la edad entre otras, permite focalizar grupos vulnerables e identificar necesidades específicas de la población, para que, a partir de estos resultados, se generen políticas públicas y acciones puntuales para atender las problemáticas que surgen a través de dichos cambios sociodemográficos; la misión principal de este gobierno es garantizar que todos y cada uno de los poblanos vivan en paz y tranquilidad a partir del pleno goce de sus derechos humanos, es por ello que no solo concierne la implementación de políticas, sino la correcta aplicación e identificación de los beneficios obtenidos, es así que, es encomienda del ejecutivo del Estado, dar a conocer los resultados que estas buenas prácticas han brindado a la población.

En concordancia con la investigación se presenta a manera de relato, el arduo e importante trabajo con que el Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Salud y su personal médico han tenido a bien realizar en distintas regiones y con diversa población; sin embargo, el resultado ha sido el mismo, el bien de las ciudadanas y ciudadanos poblanos.

La Dra. Sandra Leticia Rodríguez Hernández, especialista en Salud Pública ha colaborado para el Gobierno de Puebla a través de la Secretaría de Salud del Estado

desde hace 22 años, ejerciendo principalmente en el área de primer nivel, el primer contacto de las personas con los servicios de salud; se desempeña en el Centro de Salud (CESSA) de la junta auxiliar de San Francisco Totimehuacán, perteneciente al Municipio de Puebla, el cual ha tenido una importante participación en la región debido a la cantidad de personas que recibe de acuerdo a su estratégica ubicación, el Gobierno del Estado trabaja desde un enfoque humanitario en el que la atención primaria es primordial *“...a mí me encanta lo que hago y lo disfruto mucho, seguimos capacitándonos con cursos, con diplomados y demás, es mi pasión”* comenta la Dra. Rodríguez quien transmite su dedicación con la que ejerce su labor y comparte el extenuante y constante trabajo que se realiza dentro de los CESSAS del Estado.

La Secretaría de Salud del Estado de Puebla, trabaja desde un enfoque humanitario, encargado de promover el acceso a los servicios de salud en igualdad de condiciones a la población, haciendo énfasis en los grupos siguientes: niños, mujeres en salud sexual y reproductiva, personas con discapacidad, indígenas y adultos mayores.

Referente a la mortalidad el enfoque no es distinto: *“...Aquí nosotros como institución, como servicio del Estado, año con año hacemos un diagnóstico de salud que aborda desde las morbilidades hasta la mortalidad que tenemos como unidad médica en nuestra área de adscripción, eso nos ayuda mucho porque hacemos el análisis y la concientización de las causas de muerte principales en nuestra área de trabajo, siempre desde el enfoque humanitario, la Secretaría de salud nos oferta*

*constantemente cursos de tanatología, para ser un poco más empáticos y sensibles con este tema...”* comenta la doctora desde su perspectiva institucional.

Es de suma importancia el reconocimiento de las principales causas de mortalidad en Puebla y su evolución a través de los años debido a la prevalencia de las mismas, las constantes que se presentan requieren de acciones implementadas a corto, mediano y largo plazo.

Como se ha mencionado, la principal causa de muerte en el Estado se deriva de problemas cardiovasculares, el Gobierno a través de la Secretaría de Salud, ha efectuado planes estratégicos de atención *“...Se implementó un programa que se llama Código Infarto, en dónde nos dieron como unidad médica, un celular, que tenía acceso directo con cardiólogos que estaban en las unidades concentradoras, que sería el hospital, en este caso el hospital del Sur. entonces llegaba un paciente con un posible infarto, en ese momento se le toma el electrocardiograma el cual se enviaba directamente por medio de este celular al cardiólogo, miso que a la inmediatez comenta, qué tan prioritaria es la referencia a esa unidad médica, tomando en cuenta que de este simple hecho depende la vida de una persona y de la atención oportuna, y sin dejar de lado todas las acciones que se siguen haciendo y se siguen llevando a cabo, se siguen monitoreando por medio de las jurisdicciones de las enfermedades crónico degenerativas y de la prevención, tema importante es la prevención oportuna”*.

La COVID-19 se convirtió en una de las principales causas de muerte en el Estado, por encima incluso de la diabetes,

por lo que la rápida respuesta por parte de las instituciones de la salud fue de vital importancia para contrarrestar el impacto pronosticado para nuestro país.

La estrategia de prevención y atención de los enfermos cobró gran relevancia puesto que mantuvo cierto equilibrio en el número de afectados, sin embargo, la atención post enfermedad también fue y sigue siendo parte fundamental para la rehabilitación de las personas; en el municipio de Puebla, de manera específica el CESSA de San Francisco Totimehuacán formó parte de las unidades post COVID, *“nos mandaban a todos los pacientes para la rehabilitación de problemas pulmonares, se les estuvo dando aquí la atención de todo el Estado, no nada más de nuestra de nuestra área de influenza, nos mandaban para rehabilitarlos y darles seguimiento en cuanto a sus enfermedades crónico degenerativas”*.

La atención post COVID fue fundamental para la disminución de la mortalidad, las secuelas físicas y emocionales generadas por esta enfermedad representan una mínima, pero significativa causa de defunción en Puebla, es por ello que también se crearon espacios de atención especializada, *“...también afectó directamente a las familias, me han tocado muchos pacientes con depresión justamente porque sus familiares, no 1 sino 2 o 3 fallecieron en un mismo momento por COVID entonces, imagínate el impacto que es como familia tener este tipo de situaciones, entonces si he tenido pacientes que tienen depresión, ansiedad y este tipo de situaciones, a todos los pacientes que detectamos con algún tipo de depresión son enviados al centro de salud mental para*



*ser atendidos por psiquiatría porque ya requieren un especialista, o en la unidad contamos con una psicóloga donde los mandamos directamente para su atención”.*

*“La rehabilitación en el sentido de la depresión de muchos pacientes de esa ansiedad también nos deja como muy satisfechos en que nosotros hicimos también nuestro granito de arena para contribuir a esta gran pandemia, yo tengo 22 años de servicio y siento que sigo comprometida con mi trabajo, con la gente que atiendo y con mis compañeros, prácticamente estoy casada con los servicios de salud, a mí me gusta lo que hago, me gusta el primer nivel de atención. Tratamos de hacer siempre lo mejor”*

## **8. ENTREVISTA CENTRO DE GERONTOLOGÍA “CASA DEL ABUE”**

Otro gran ejemplo de entrega y dedicación es la Dra. Pilar Sansores Mejía, médico cirujano y partero, con especialidad en Geriatria y Gerontología, estudiante actual del postgrado en administración gerontológica, ha trabajado durante varios años en la Secretaría de Salud del Estado, en la Casa del Abue del Sistema Estatal DIF.

La atención a los adultos mayores y el tema de la mortalidad para este sector debe ser atendida con un enfoque específico, la Dra. Sansores hace hincapié en la visión con la que la institución retoma el tema, *“Nosotros tenemos un enfoque multidisciplinario debido al rango de población que manejamos, al ser un centro gerontológico*

*tratamos de que sea más preventivo, que secundario o terciario, desde que se apertura la Casa del Abue, hemos tratado que las medidas implementadas sean todas medidas preventivas en cuanto al envejecimiento y el área geriátrica como tal, enfocada en la población con enfermedades crónico degenerativas, la finalidad es no perpetuarla sino coadyuvar en la prevención, apegado siempre al decálogo del buen envejecimiento y de los derechos de los adultos mayores, tratando de aplicar lo más posible y de darlo a conocer, dar su difusión para precisamente impactar en la mortalidad de ellos”.*

En el centro Gerontológico, Casa del Abue, se vive el tema muy distinto, *“hablar de mortalidad no solamente es el cuerpo físico, mucho está relacionado con la parte psico-emocional, la mayoría de nuestra población viene con temas de situación psicológica, trastornos emocionales que pueden ser bien arraigados desde su infancia, desde su historia familiar, los tipos de condiciones en los que ellos se desarrollaron o bien, muchos han sido secundarios de la pandemia y el confinamiento, tal vez la población que no tenía patologías se han disparado a partir del confinamiento y hay otros que estando aquí en la Casa, aun así han empezado a tener ese tipo de problemas al tratar de aceptar el envejecimiento y no verlo como una enfermedad, entonces todo esto son factores que pasamos por alto y que realmente impactan mucho en la mortalidad”.*

El centro cuenta con un área de psicología con especial preparación en tanatología, *“...ellos tratan durante la terapia que muchos son de duelo, por el trabajo, la jubilación, por perder familiares, amigos, ahora con la*

*COVID-19 las defunciones que fueron tan impactantes causaron los traumas, estrés postraumático, todo eso genera duelos, entonces desde la psicología se trata de abordar, se hacen talleres de sanación, sanar el niño interior, el adulto, el joven, la familia, y desde ahí empezar a cerrar los ciclos del adulto mayor para que después puedan entrar a la parte de visualizar ¿en qué etapa de mi vida estoy?, ¿cómo la voy a cerrar?, ¿qué hay de aquí en adelante? y ¿qué va a suceder cuando yo muera?; entonces empezarlos a educar en esa parte, por ejemplo, si estoy enfermo, ¿qué va a pasar con esta enfermedad?, ¿cómo lo voy a abordar?, ¿quién quiero que me cuide?, es hacerle siempre saber sus derechos de adulto mayor, los documentos legales que deben de tener por si ellos caen inconscientes y no pueden tomar decisiones, quién puede tomar decisiones por ellos etcétera...”.*

*“Se atiende y se prepara desde el paciente hasta el cuidador, este último muchas veces viene por generaciones, los hermanos, hijos, nietos, vecinos etc., si se presentan y tienen curiosidad o los diagnósticos son complicados en corto, mediano, o largo plazo, se trata que sea no solamente porque el paciente ya va a morir, a veces los adultos mayores no se mueren, mueren todos, pero ellos no, entonces tenemos que trabajar toda esa parte de preparación en todo el entorno para que sea una cultura que permanezca, se trata de preparar también al familiar para que sepa qué hacer y cómo abordar la mortalidad o en caso de que ellos sean cuidadores primarios y que falten, prepararlos para no dejar desprotegido al adulto mayor”.*

Durante el confinamiento derivado por la COVID-19, el Gobierno del Estado implementó acciones para proteger a este sector de la población, y es así como surgen alternativas para no abandonar el proyecto de prevención y cuidado en el Centro de Gerontología y dar con esto, un seguimiento constante para los adultos mayores.

*“Casa del Abue cierra sus puertas una vez que se dan los decretos de gobierno porque somos una población altamente vulnerable, se da prioridad al resguardo del adulto mayor en lo que se empiezan a seguir las indicaciones, posterior a ello, a través de redes sociales la casa se reactiva y se da difusión a todas las medidas de salud que emite el gobierno, a dónde dirigirse en caso de necesidad, el uso de los sanitizantes, las medidas de higiene, lavado de manos, el contacto cero, la sana distancia, ser reiterativo en mantener adecuada dieta, tomar vitamínicos y hacer ejercicio, la salud mental, mantenerse activo, la convivencia familiar restringida solamente en núcleo familiar, etc., se trata de implementar redes de apoyo para respaldar a nuestros adultos mayores, de esta manera se redujo el número de casos fatales en nuestra población atendida”.*

## 9. POEMA: “UNA ELEGÍA PARA VALENTÍN”. (VALENTÍN BAEZ MUÑOZ)

“El viento de la tarde sopla frío, congelando todo pensamiento de alegría, los árboles se mecen con el viento suspirando por la ausencia de un gran amigo, un hombre sencillo y verdadero, hombre ejemplar y dador de buenos ejemplos, amante de los suyos y del prójimo, de un corazón pródigo y protector, por esa razón es esta alegría.

Tu tiempo de partir hacia el camino sin retorno ha llegado ya. Aun sabiendo que todos llegaremos a esa estación misteriosa, tarde que temprano, hoy es momento de alegría.

Los lugares en que se entrañan tus recuerdos están en el Estado de Puebla y al oriente de la capital, en la colonia risueña y airosa de Santa Bárbara, lugar que cobijo tu niñez y la mía, te recuerdo en tu juventud y adolescencia yo en mi infancia jugando con barcos de papel admirando tus hazañas, hacíamos piruetas por los aires en nuestro pensamiento frágil e imaginativo cien por ciento.

Cómo olvidar los detalles de tu infinita generosidad, desde luego, el tiempo pasa. Mis hijos te recuerdan, porque hiciste de sus cumpleaños de infancia, el sueño de todo niño con castillos, príncipes, hadas, dragones y brujas, enseñando con esto, qué en la vida siempre hay que tener ilusión.

Alguna vez, sin querer presencié, al final del día, muy al anochecer, como platicabas con tus propios pies, les dabas las gracias por haberte sostenido todo ese santo día, en el fragor del trabajo, y ganar el pan de cada día.

Valentín, te quiero decir, que hoy es un día de tristeza, pero también de alegría, de alegría porque desde hoy descansas dejando en nosotros tú entereza, enseñanzas y alegría. Yo te escribo algunos de mis muchos recuerdos, y no los expresos hablados porque siento en mi pecho algo que no sé qué es, tal vez las añoranzas. No siento un nudo en la garganta, pero sé bien que si hablo, se quebrará mi voz, cambiarán mis facciones, y mis ojos, de mis ojos, agua salada empezará a brotar.

*Con mucho cariño y respeto para la familia Báez Lucero. Guille (Higinia, Lucero) Oliva, Crisóforo, July, Valentina. - hijos de Valentín”.*

Autor: Dr. Guillermo Ontiveros Martínez.

DIRECTOR DEL CONSEJO MEXICANO DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA A.C.

## 10. COMENTARIO FINAL

La mortalidad es un fenómeno sociodemográfico que al analizarse permite identificar diversos aspectos en materia poblacional, tales como los riesgos naturales y sociales que influyen en el tiempo que se espera vivan las personas.

Ahora bien, el conjunto de decesos ocurridos en la población, aunque parezca simple, es algo muy complejo, en el estudio que ahora se concluye se mencionan algunos de los factores considerados para abordar este fenómeno, como la edad, el sexo, el acceso a oportunidades, a servicios de salud, a la alimentación, entre otros. Por tanto desde la perspectiva sociodemográfica, se establecería de forma sistemática que a mayor edad mayor número de defunciones registradas, siendo el sector más vulnerable el que integran los adultos mayores de 60 años en adelante, sin embargo, en los últimos años se ha venido incrementando el número de muertes en población considerada joven hasta este momento, a partir de los 30 años, pues las enfermedades crónico degenerativas como la hipertensión y la diabetes alteran considerablemente el ciclo de la vida, mismas que se combinan con componentes de sedentarismo, mala nutrición, exposición a riesgos y sobre todo falta de cultura en torno a la prevención a la salud. Además, es preciso tener en cuenta que, paulatinamente la población se está envejeciendo, necesitando mejorar aún más las condiciones de vida.

También como sabemos la sociedad está en constante cambio y tales modificaciones nos involucran a todas y a todos, tan es así que un problema de salud individual incluso puede convertirse en un asunto de salud pública y de atención a nivel mundial como es el caso de las endemias, pandemias y epidemias.

El Gobierno de Puebla ha colaborado de manera interinstitucional con el Sistema de Salud del Estado, es así como se han establecido acciones enfocadas a la prevención de las principales enfermedades de causa de muerte en Puebla; se busca promover el cuidado de la salud antes del desarrollo de una enfermedad crónico-degenerativa que impida alcanzar una buena calidad de vida a las y los ciudadanos del Estado, ejemplo de esta trascendental vinculación y reflejado en resultados positivos, se encuentra la estrategia implementada para combatir la COVID-19, que como se ha expuesto en el presente estudio, fue una de las principales causas de muerte en el estado, quien al asumir el compromiso y unir esfuerzos logró de manera efectiva, contrarrestar los efectos de la enfermedad y reducir al máximo las defunciones derivadas de la pandemia por medio de una reconversión de sus unidades médicas de acuerdo a las necesidades identificadas en los diferentes sectores de la población, con un enfoque de calidad y con alto sentido humano.

La clave está en trabajar de forma conjunta para que todas las instituciones de Gobierno puedan ampliar su cobertura de atención contando con la participación de la población y que desde el plano individual y comunitario se logren establecer compromisos de responsabilidad.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anuario de Morbilidad 1984 -2021. Gobierno de México. Recuperado en enero 2023, disponible en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html>
2. Centro Centroamericano de Población, mortalidad, s.f., recuperado en enero de 2023, disponible en: [https://ccp.ucr.ac.cr/cursos/demografia\\_03/materia/6\\_mortalidad.htm](https://ccp.ucr.ac.cr/cursos/demografia_03/materia/6_mortalidad.htm)
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, s.f., esperanza de vida. Recuperado en enero de 2023, disponible en: [https://celade.cepal.org/redatam/ryesp/cairo/WebHelp/Metalatina/esperanza\\_de\\_vida\\_al\\_nacer.htm#:~:text=Definici%C3%B3n%3A,en%20el%20per%C3%ADodo%20de%20estudio](https://celade.cepal.org/redatam/ryesp/cairo/WebHelp/Metalatina/esperanza_de_vida_al_nacer.htm#:~:text=Definici%C3%B3n%3A,en%20el%20per%C3%ADodo%20de%20estudio)
4. Organización Panamericana de la Salud (2017). Lineamientos básicos para el análisis de la mortalidad. Recuperado en enero de 2023, disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34492/9789275319819-spa.pdf?sequence=7>
5. Indicadores Demográficos de Puebla 1970 a 2050. CONAPO 2018. Recuperado en enero 2023, disponible en: [http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa\\_Ind\\_Dem18/index.html](http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Mapa_Ind_Dem18/index.html)
6. Secretaría de Salud Pública (2021), Glosario de epidemiología. Recuperado en enero de 2023, disponible en: <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/glosario.html>
7. Secretaría de Salud, reporte COVID 19. Recuperado en: <https://ss.puebla.gob.mx/covid-19>
8. Dirección General de Información en Salud, mortalidad, recuperado en enero de 2022, disponible en: <http://www.dgis.salud.gob.mx/descargas/pdf/mortdef.pdf>
9. Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna, Panorama de la Situación de la Morbilidad y Mortalidad Maternas: América Latina y el Caribe (2017). Recuperado en enero de 2023, disponible en: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MSH-GTR-Report-Esp.pdf>
10. Registros Administrativos - Estadísticas Vitales de Mortalidad. INEGI. 2021. Recuperado en enero 2023, disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/mortalidad/#Tabulados>

## 12. DIRECTORIO

### **Gobierno del Estado de Puebla**

Avenida 14 Oriente No. 1204, Barrio del Alto  
Edificio Casa Aguayo  
C.P. 72290, Puebla, Pue.  
Tel: (222) 213 8800  
[puebla.oficial@puebla.gob.mx](mailto:puebla.oficial@puebla.gob.mx)

### **Secretaría de Gobernación del Estado de Puebla**

18 Norte 406, Barrio de los Remedios  
C.P. 72377, Puebla, Pue.  
Tel: (222) 2 13 89 00  
[secretaria.gobernacion@puebla.gob.mx](mailto:secretaria.gobernacion@puebla.gob.mx)

### **Subsecretaría de Desarrollo Político**

18 Norte 406, Barrio de los Remedios  
C.P. 72377, Puebla, Pue.  
2222138900 Extensión 2019  
[sdp.sg@puebla.gob.mx](mailto:sdp.sg@puebla.gob.mx)

### **Secretaría de Salud del Estado de Puebla.**

Calle 6 Norte 603, Centro, C.P. 72000 Puebla, Pue.  
Tel: 222) 551 06 00 ext. 3130

### **Casa del Abue**

Calle 11 norte No. 1818, Colonia Santa Anita, C.P.  
72090, Puebla, Pue.  
Tel: 242 31 45 y 2423103  
[casadelabue.pue@sedif.gob.mx](mailto:casadelabue.pue@sedif.gob.mx)

### **Consejo Mexicano de Geriatría y Gerontología A.C.**

Calle 21 Oriente No. 3205, Colonia Miguel Negrete,  
Puebla, Pue.  
Tel: (222) 2352400 y (222) 2343542  
<https://geriatriapuebla.com>

### **Dirección General de Tenencia de la Tierra y Población**

Avenida Reforma 703, Centro  
C.P. 72000, Puebla, Pue.  
Tel. 222 246 0270,  
222 246 0328,  
222 240 7034  
[dgttyp.sg@puebla.gob.mx](mailto:dgttyp.sg@puebla.gob.mx)

### **Consejo Estatal de Población**

3 Sur 301, Centro  
C.P. 72000, Puebla, Pue.  
Tel: (222) 2407034 y (222) 2401705  
[consejopoblacion@puebla.gob.mx](mailto:consejopoblacion@puebla.gob.mx)

