

# Secretaria de Salud de Tlaxcala Dirección de Servicios de Salud Jefatura de Epidemiología



Volumen 1, nº 46

2015

## Boletín Epidemiológico **Desnutrición**, Tlaxcala





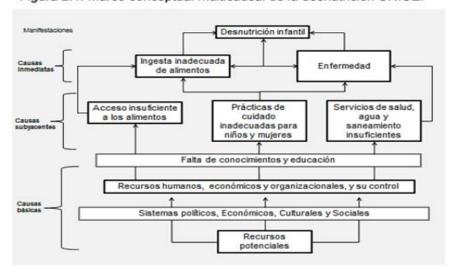


Por consiguiente, conocer e invertir para proteger el crecimiento fetal y el de los primeros años de vida no sólo mejora el estado nutricio de niños y madres, sino que es central para la prevención de la mala nutrición a lo largo de la vida y futuras generaciones, e indispensable para el desarrollo del capital humano. (2)

## Factores determinantes de la desnutrición

La desnutrición infantil tiene orígenes complejos que involucran determinantes biológicos, socioeconómicos y culturales. Sus causas inmediatas incluyen la alimentación inadecuada en cantidad o calidad, la incidencia de enfermedades infecciosas y el cuidado impropio del niño, del cual depende su adecuada alimentación y salud. Éstas son, a su vez, el resultado de una inapropiada disponibilidad de alimentos, de servicios de salud, de educación, así como de una infraestructura sanitaria deficiente (causas subyacentes). Asimismo, éstas, a su vez, son consecuencia de inequidad en la distribución de recursos, servicios, riqueza y oportunidades (causas básicas)

Figura 2.1. Marco conceptual multicausal de la desnutrición UNICEF<sup>c</sup>



Adaptado de: UNICEF. 1.2

## 0

## Desnutrición

Es una condición patológica inespecífica. sistémica reversible, que resulta de la deficiente utilización de los nutrimentos por las células organismo aue acompaña de variadas manifestaciones clínicas relacionadas con diversos factores ecológicos, y que reviste diferentes grados de intensidad.

Cuando la desnutrición ocurre durante el periodo crítico de la gestación y los primeros dos años de vida tiene efectos negativos sobre el crecimiento, desarrollo cognoscitivo y motor, la inmunidad y el desarrollo de capacidades (1).

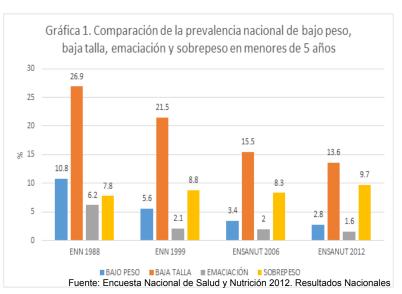
desnutrición eleva mortalidad morbilidad У materna e infantil. Si una mujer la padece durante el embarazo, el crecimiento en peso del feto У disminuye y se incrementa la probabilidad de que nazca con bajo peso, situación que incrementa el riesgo morbilidad, mortalidad infantil y desnutrición durante la vida entera, y entre mujeres eleva la probabilidad de reproducir el fenómeno en la siguiente generación.



## Situación epidemiológica de la desnutrición

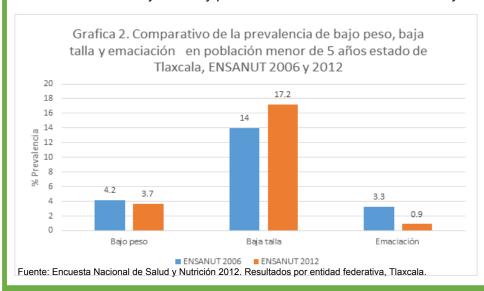
En el ámbito internacional se ha estimado que 178 millones de niños menores de cinco años en el mundo sufren de desnutrición crónica (baja talla para la edad), la cual es responsable del 35% (3.5 millones) de muertes en este grupo de edad (2). En México los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del año 2012 (ENSANUT 2012), señala que la desnutrición crónica en la niñez aún permanece alta: 13.6% de las niñas y niños menores de 5 años en el país en 2012; la cual representa una disminución de 1.9 puntos porcentuales con respecto a la prevalencia observada en la ENSANUT de 2006 (15.5%). Es decir, en el año 2012, 1.5 millones de niños la padecían. En las áreas rurales e indígenas del sureste del país, este porcentaje aumenta a 27.5%. (3)(4)

La prevalencia de emaciación o desnutrición aguda en el ámbito nacional representa actualmente la proporción esperada en una distribución de niños sanos y bien alimentados, es decir, menor a 2.5% de niños por debajo de -2 desviaciones estándar en una población bien nutrida, situación que se ha mantenido desde la encuesta de 1999. Sin embargo, el análisis por grupos de edad muestra que a lo largo de cuatro encuestas nacionales la emaciación continúa ubicándose entre 3 y 5% en niños menores de un año de edad, superior a la prevalencia nacional. Debe recordarse que la desnutrición aguda incrementa el riesgo de infección y muerte, en especial entre los niños que no son alimentados al seno materno. (4)



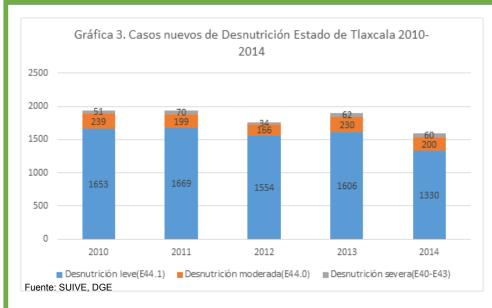
#### Situación epidemiológica de la desnutrición en el estado de Tlaxcala

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del año 2012, muestran la prevalencia de los diferentes tipos de desnutrición en la población menor de cinco años de edad de Tlaxcala desagregada por localidades urbanas y rurales y para la información obtenida en 2006 y 2012.



Del total de menores de cinco años evaluados en 2012 en Tlaxcala, 17.2% presentó baja talla, 3.7% bajo peso y 0.9% emaciación. La prevalencia de baja talla en Tlaxcala fue superior a la encontrada para el ámbito nacional (13.6%). La prevalencia de baja talla en 2012 para las localidades urbanas fue de 16.0% mayor a la encontrada en 2006 (14.1%). Para las rurales pasó de 13.5% en 2006 a 22.4% en 2012. (5)





En el estado de Tlaxcala, la tasa de incidencia para desnutrición en el año 2014 fue de 126 casos por 100.000 habitantes. la cual ha mostrado una disminución gradual en el periodo 2010-2014, siendo el 2010 el año que registró la incidencia más alta con 163 casos por 100,000 habitantes. En el año 2013 se observó un incremento con 152 casos por 100,000 habitantes comparado con el año 2012, donde se reportaron en total 143 casos por 100,000 habitantes. (Gráfica 3).

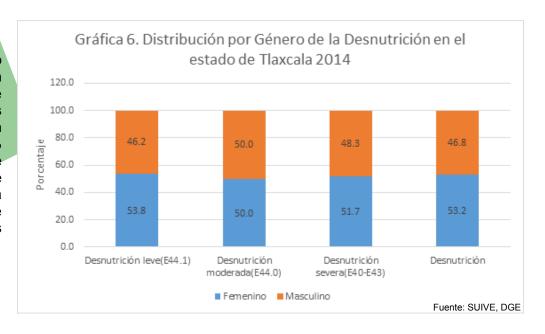
De clasificación la de la desnutrición por gravedad, mayor número de casos reporta en la categoría desnutrición leve que representa en promedio el 86.11%, la categoría de desnutrición moderada representa el 11.03% y la categoría de desnutrición severa concentra el 2.86% del total de casos de desnutrición, esta tendencia se reporta en todo el periodo estudiado. (Gráfica 3).





Por jurisdicción sanitaria, la incidencia más alta se reporta en la Jurisdicción No.3 con 14.4 casos 100.000 habitantes. seguida la Jurisdicción No. 1 con 14.2 ambas por arriba de la tasa estatal que es de 12.2 casos por 100,000 habitantes. La tasa más baja se reporta en la Jurisdicción Sanitaria No.2 con una tasa de 4.0 casos por 100,000 habitantes en el año 2014. (Gráfica 4). La tasa de incidencia por grupos de edad, señala que el sector más afectado son los menores de 5 años de edad. Para la clasificación de desnutrición leve, moderada y severa, la tasa de incidencia más elevada se reporta en los menores de 1 año con 1548, 613 y 140 casos por 100,000 niños respectivamente. (Gráfica 5).

La distribución por género señala existe que porcentaje ligeramente mayor de casos reportados en el género femenino, con valores que van del 51.7% al 53.8% a excepción de los casos notificados de desnutrición moderada donde se reporta el 50% de los casos para ambos géneros. (Gráfica 6).



- (1) Rivera-Dommarco JA, Cuevas-Nasu L, González de Cosío T, Shamah-Levy T, García-Feregrino R. Desnutrición crónica en México en el último cuarto de siglo: análisis de cuatro encuestas nacionales. Salud Publica Mex 2013;55 supl 2:S161-S169.
- (2) SHAMAH LEVY, Teresa, Maritza Alejandra Amaya Castellanos, Lucia Cuevas Nasu, "Desnutrición y obesidad: doble carga en México", Revista Digital Universitaria, 1 de mayo de 2015, Vol. 16, Núm. 5. Disponible en Internet: <a href="http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/index.html">http://www.revista.unam.mx/vol.16/num5/art34/index.html</a> ISSN: 1607-6079.
- (3) UNICEF Reporte Anual México 2013. Disponible en: http://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEFReporteAnual 2013 final.pdf
- (4) Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, Romero-Martínez M, Hernández-Ávila M. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública (MX), 2012. Instituto Nacional de Salud Pública) Disponible en: http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf
- (5) Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados por entidad federativa, Tlaxcala. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2013. Disponible en: encuestas.insp.mx. http://ensanut.insp.mx/informes/Tlaxcala-OCT.pdf



CALLE IGNACIO PICAZO NORTE No. 25 COL. CENTRO SANTA ANA CHIAUTEMPAN, TLAXCALA C.P. 90800

JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA

TELEFONOS: 246 46 2 10 60 Ext: 8072 y 80 76 Directo: 246 46 2 53 23