

TLAXCALA DE XICOHTÉNCATL

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

2014

Semana

Epidemiologica

No. 26

**“SOBREPESO
Y OBESIDAD”**



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

SECRETARÍA DE SALUD

CONTENIDO

TEMA DE LA SEMANA

“SOBREPESO Y OBESIDAD”

- INTRODUCCION. DEFINICIÓN DE SOBREPESO Y OBESIDAD.
- DATOS Y CIFRAS DE SOBREPESO Y OBESIDAD
- CAUSAS PRINCIPALES Y CONSECUENCIAS
- PUNTOS CLAVES PARA UN BUEN DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO.
- REFERENCIAS.

20 CAUSAS PRINCIPALES DE MORBILIDAD GENERAL ESTATAL 2014

SEMANA 26
DEL 29 JUNIO - 05 JULIO 2014

CONSEJO EDITORIAL

INTRODUCCIÓN

DEFINICIÓN DE SOBREPESO Y OBESIDAD

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud un índice de masa corporal igual o mayor a 25 determina sobrepeso mientras que uno igual o superior a 30 indica obesidad.

La circunferencia de cintura es considerada un indicador para detectar posibles riesgos de salud que se relacionan con la acumulación de grasa central. Cuando una persona presenta obesidad abdominal, la mayor parte de su grasa corporal se encuentra en la cintura y por lo tanto, tiene mayor riesgo de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles como son la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, ataques cardiacos, entre otros. El riesgo aumenta si la circunferencia de cintura mide más de 80 centímetros en mujeres y más de 90 centímetros en el caso de los hombres. La circunferencia de cintura debe medirse de manera regular.



DATOS Y CIFRAS DE SOBREPESO Y OBESIDAD

El sobrepeso y la obesidad son el sexto factor principal de riesgo de defunción en el mundo. Cada año fallecen alrededor 3,4 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad. Además, el 44% de la carga de diabetes, el 23% de la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7% y el 41% de la carga de algunos cánceres son atribuibles al sobrepeso y la obesidad. En 2012, más de 40 millones de niños menores de cinco años de edad tenían sobrepeso. Si bien el sobrepeso y la obesidad tiempo atrás eran considerados un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos están aumentando en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. En los países en desarrollo con economías emergentes (clasificados por el Banco Mundial en países de ingresos bajos y medianos) la prevalencia del sobrepeso y la obesidad infantiles en niños preescolares es superior al 30%. En los países en desarrollo viven más de 30 millones de niños con sobrepeso y en los países desarrollados 10 millones. En el plano mundial, el sobrepeso y la obesidad están relacionados con un mayor número de defunciones que la insuficiencia ponderal. Por ejemplo, el 65% de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas que la insuficiencia ponderal (estos países incluyen a todos los de ingresos altos y la mayoría de los de ingresos medianos).

En México la ENSANUT 2012 reveló que el sobrepeso y la obesidad continuaban su aumento en todas las edades, regiones y grupos socioeconómicos, con lo que se colocaron entre los problemas de salud pública más importantes. Por ejemplo la prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores de cinco años ha registrado un ligero ascenso a lo largo del tiempo, casi 2 puntos porcentuales de 1988 a 2012 (de 7.8% a 9.7%, respectivamente). El principal aumento se registra en la región norte del país que alcanza una prevalencia de 12% en 2012, 2.3 puntos porcentuales arriba del promedio nacional.

También indica que el 35% de los adolescentes tiene sobrepeso u obesidad. En el ámbito nacional esto representa alrededor de 6 325 131 individuos entre 12 y 19 años de edad. Además, indica que más de uno de cada cinco adolescentes tiene sobrepeso y uno de cada diez presenta obesidad. La prevalencia nacional combinada de sobrepeso y obesidad en adolescentes fue de alrededor de 35.8% para el sexo femenino (lo que representa a 3 175 711 adolescentes del sexo femenino en todo el país) y 34.1% en el sexo masculino (representativos de 3 148 146 adolescentes varones) en 2012. La proporción de sobrepeso fue más alta en mujeres (23.7%) que en hombres (19.6%, 4 puntos porcentuales mayor); y para obesidad los datos revelan que el porcentaje de adolescentes de sexo masculino con obesidad fue mayor (14.5%) que en las de sexo femenino (12.1%, 2.4 puntos porcentuales mayor).

Prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en la población de 12 a 19 años de la ENSANUT 2006 y ENSANUT 2012, por grupos de edad y sexo. México, ENSANUT 2012.

Masculino

Edad en años	ENSANUT 2006						ENSANUT 2012					
	Total		Sobrepeso		Obesidad		Total		Sobrepeso		Obesidad	
	Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión	
			%	IC95%	%	IC95%			%	IC95%	%	IC95%
12	1 133	1 364.7	20.7	(17.6, 24.3)	17.7	(13.7, 22.6)	1 021	1 188.7	21.0	(17.7, 24.9)	20.1	(16.3, 24.4)
13	1 122	1 477.9	22.8	(18.5, 27.6)	13.8	(11.2, 17.0)	916	1 103.2	18.7	(15.6, 22.4)	15.8	(12.5, 19.9)
14	991	1 400.2	17.0	(13.6, 21.0)	16.7	(10.0, 26.4)	941	1 132.1	18.3	(14.9, 22.3)	19.4	(15.4, 24.2)
15	985	1 273.6	22.6	(18.7, 27.0)	9.1	(7.0, 11.6)	876	1 227.9	19.0	(15.2, 23.5)	12.6	(10.0, 15.9)
16	829	1 097.6	17.9	(14.4, 22.0)	9.2	(6.8, 12.3)	888	1 262.0	21.6	(17.2, 26.6)	10.1	(7.4, 13.6)
17	777	963.6	20.3	(16.2, 25.1)	10.9	(8.1, 14.4)	862	1 176.3	19.4	(15.5, 24.1)	12.4	(9.5, 16.1)
18	676	881.8	16.5	(12.7, 21.1)	9.8	(7.3, 13.1)	820	1 163.2	16.6	(13.2, 20.7)	14.6	(10.6, 19.7)
19	575	703.9	21.7	(16.8, 27.5)	14.3	(9.2, 21.5)	717	978.7	22.4	(17.9, 27.7)	10.9	(7.8, 15.0)
Total	7 088	9 163.3	20.0	(18.5, 21.6)	13.0	(11.3, 14.8)	7 041	9 232.1	19.6	(18.2, 21.1)	14.5	(13.3, 15.8)

Femenino

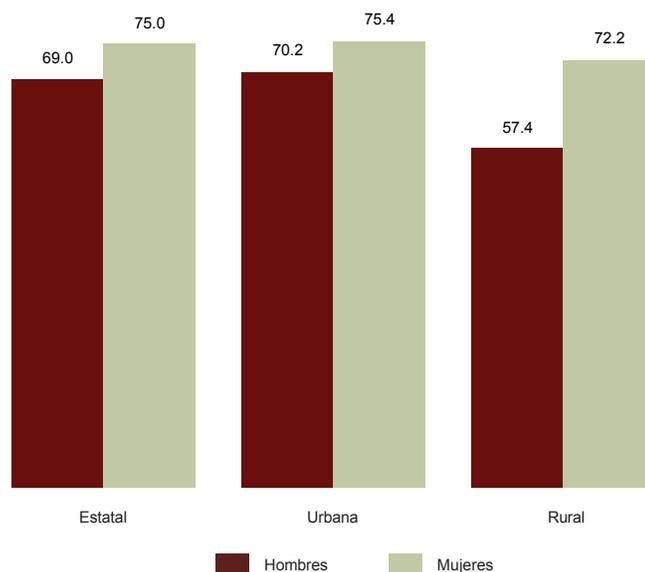
Edad en años	ENSANUT 2006						ENSANUT 2012					
	Total		Sobrepeso		Obesidad		TOTAL		Sobrepeso		Obesidad	
	Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión		Muestra número	Número (Miles)	Expansión		Expansión	
			%	IC95%	%	IC95%			%	IC95%	%	IC95%
12	1 040	1 237.3	22.9	(19.2, 27.0)	11.2	(8.4, 14.7)	1 026	1 156.3	23.0	(19.1, 27.4)	14.8	(12.0, 18.2)
13	1 079	1 342.8	22.8	(19.3, 26.6)	9.8	(7.6, 12.7)	905	1 053.9	25.4	(21.0, 30.4)	12.5	(9.4, 16.3)
14	969	1 150.8	24.3	(20.7, 28.4)	11.7	(8.9, 15.4)	872	1 105.0	24.1	(20.1, 28.7)	12.0	(8.5, 16.7)
15	914	1 223.8	22.9	(18.8, 27.6)	13.3	(9.8, 17.7)	837	1 096.2	25.6	(21.1, 30.7)	9.0	(6.6, 12.1)
16	893	1 149.6	21.9	(17.8, 26.5)	7.4	(5.5, 9.9)	824	1 097.1	23.5	(19.1, 28.4)	9.7	(7.2, 13.0)
17	831	1 019.7	19.9	(16.2, 24.2)	11.1	(8.2, 14.9)	812	1 122.2	25.1	(20.7, 30.0)	9.5	(6.8, 13.0)
18	885	1 082.9	23.4	(19.0, 28.5)	12.5	(8.8, 17.4)	885	1 148.4	19.5	(16.1, 23.4)	16.6	(13.1, 20.7)
19	746	949.7	21.7	(17.3, 26.9)	9.8	(7.1, 13.5)	790	1 091.6	23.8	(19.3, 29.1)	12.5	(9.7, 16.0)
Total	7 357	9 156.7	22.5	(21.1, 24.0)	10.9	(9.7, 12.2)	6 951	8 870.7	23.7	(22.1, 25.5)	12.1	(10.9, 13.4)

CAUSAS PRINCIPALES Y CONSECUENCIAS.

La mala alimentación, el sedentarismo, la falta de acceso a alimentos nutritivos, son factores determinantes del sobrepeso y la obesidad. Por ello el sobrepeso y la obesidad son el resultado de anomalías en la nutrición, como lo es la ingesta en exceso de energía y proteínas en la alimentación diaria. El cálculo de este indicador se obtiene cuando el Índice de Masa Corporal (IMC) es mayor a +2 desviaciones estándar (DE), por cada 100 habitantes de 5 a 11 años.

Las elevadas prevalencias de sobrepeso y obesidad son un problema importante entre la población de México en edad escolar: 30.8% de los niños y 32.3% de las niñas resultan afectados por esta situación. Es importante señalar que esta población queda propensa a tener obesidad en la edad adulta, con los consecuentes problemas de salud que esto implica. Para ambos sexos, en localidades urbanas el sobrepeso y obesidad son mayores a lo observado en la entidad, mientras que en localidades rurales las niñas presentan niveles más elevados (24.6%) que los niños (16.7 por ciento). Al comparar los datos de hombres y mujeres, se observan que ellas registran tasas más altas, tanto a nivel estatal como en el ámbito rural.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población mayor de 20 años por tipo de localidad según sexo 2012



Nota: La prevalencia se refiere al número de personas mayores de 20 años con sobrepeso por cada 100 habitantes en este mismo grupo de edad.

PUNTOS CLAVES PARA UN BUEN DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO

- Para un buen Diagnóstico se debe tomar en cuenta que la atención médica integral del paciente con obesidad, requiere de la participación de un equipo transdisciplinario (endocrinólogo, médico internista, pediatra, psicólogo, psiquiatra, nutricionista dietista) que permitan cumplir objetivos específicos de cada área, siendo prioritario considerar las expectativas y preferencias del paciente.
- La evaluación médica inicial tiene como objetivo fundamental: identificar individuos con sobrepeso u obesidad, así como aquellos en riesgo de obesidad que se pueden beneficiar con la pérdida de peso.
- Durante la evaluación médica integral del paciente con obesidad, se deben obtener datos clínicos, antropométricos, bioquímicos y dietéticos.
- Al evaluar pacientes con sobrepeso y obesidad, se debe realizar una historia clínica específica para orientar la etiología de la obesidad, investigar historia familiar de obesidad, factores de riesgo cardiovascular, comorbilidad asociada, estilo de vida con énfasis en el estado nutricional (frecuencia de ingesta de alimentos e historia dietética) y hábitos de actividad física.
- Se debe emplear la medición de la circunferencia abdominal en conjunto con el IMC para evaluar el riesgo de comorbilidad asociado a la obesidad, en los pacientes con sobrepeso o con incremento de la circunferencia abdominal (> 90 cms. en el hombre y > 80 cms. en la mujer) investigar la presencia de condiciones o enfermedades asociadas a la obesidad y valorar el beneficio de inicio de tratamiento.
- Se requiere diagnosticar el estado de nutrición a través de:
 - a) evaluar consumo energético, distribución energética, cantidad y tipo de nutrientes consumidos (tiempos de alimentación, tipo de alimentos, tamaño de las porciones, uso de suplementos, tipo de dietas empleadas para reducción de peso),

b) evaluar indicadores clínicos, antropométricos y bioquímicos, para establecer el plan de alimentación, seguimiento, asesoría, control y reforzamiento de acciones.

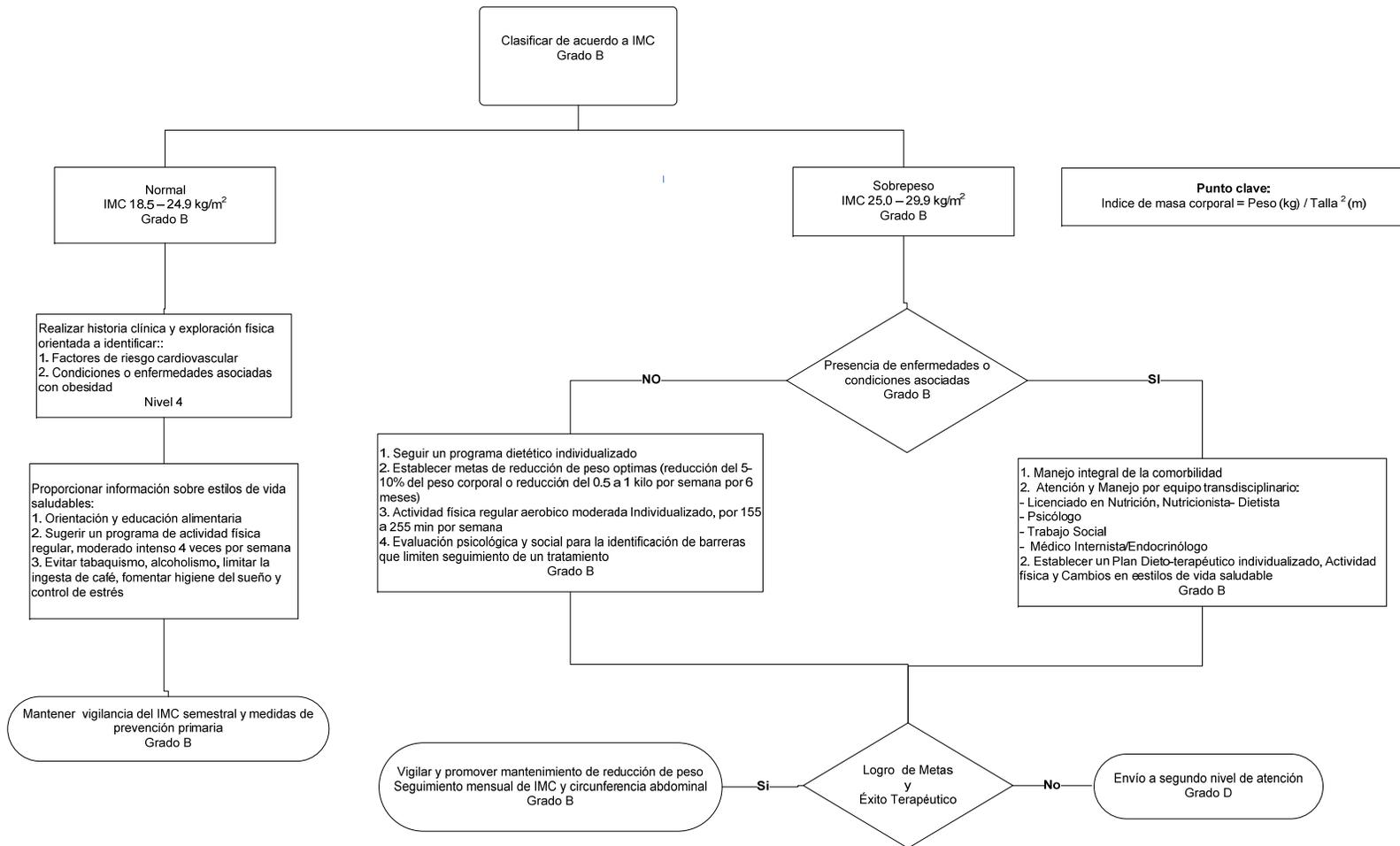
- La valoración clínica del estado nutricional requiere de una exploración física sistemática por órganos y aparatos, con el objetivo de evaluar el estado general, tipo de distribución de la grasa corporal y obtener medidas antropométricas básicas (peso, talla, perímetro braquial (en el brazo izquierdo o no dominante), pliegues cutáneos (tricipital y subescapular izquierdos o del lado no dominante) y perímetros cintura-cadera. Los estudios bioquímicos que se deben solicitar en la evaluación del paciente con sobrepeso y obesidad, incluyen: biometría hemática completa, perfil de lípidos, pruebas de función hepática, glucosa sérica en ayuno, creatinina sérica, electrolitos séricos (K, Ca, Mg) y examen general de orina.

- En la población infantil con sobrepeso y factores de riesgo (historia familiar de enfermedades relacionadas con obesidad, hipertensión, dislipidemia, tabaquismo) se recomienda solicitar al menos perfil de lípidos, transaminasas y glucosa plasmática en ayuno.

- Los siguientes medicamentos se asocian con aumento de peso, hasta 10 kg en algunos casos, posterior a 12 semanas de su empleo, entre estos se incluyen: clozapina, beta bloqueadores adrenérgicos, particularmente propranolol; insulina, litio, valproato de sodio, sulfonilureas (clorpropamida, glibenclamida, glimepirida y glipizida), tiazolidinedionas, incluyendo pioglitazona y antidepresivos tricíclicos, como la amitriptilina.

- En todo programa de control de peso se deben incluir intervenciones de soporte psicológico individual o grupal y/o psiquiátrico, en casos específicos para identificar condiciones psicopatológicas (ansiedad, depresión, conducta bulímica u otros trastornos de la conducta alimentaria) que puedan ser determinantes de la obesidad.

- Los profesionales de la salud deben informar a los pacientes, los beneficios asociados con la pérdida de peso: mejoría del perfil de lípidos, disminución de la discapacidad asociada con osteoartritis, disminución de la mortalidad por todas las causas, cáncer y diabetes (DM), disminución de la presión arterial, mejoría del control de la glucosa, reducción del riesgo de diabetes mellitus tipo 2.



REFERENCIAS

- * OMS. Obesidad y Sobrepeso. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- * OMS. http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/obesidad_2011.pdf
- * CENETEC. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/046_GPC_ObesidadAdulto/IMSS_046_08_EyR.pdf
- * INEGI. http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/HyM_09/MyH_Edo_Mex.pdf



20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL ESTATAL 2014

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA
SEMANA EPIDEMIOLOGICA 31 2014

ESTATAL

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL

ESTATAL, SEMANA EPIDEMIOLOGICA No. 26			
No.	DIAGNOSTICO	CASOS	TASA
1	Infecciones respiratorias agudas	188,966	14,989.83
2	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	28,122	2,230.79
3	Infección de vías urinarias	24,593	1,950.85
4	Úlceras, Gastritis y Duodenitis	11,501	912.32
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	8,916	707.27
6	Conjuntivitis H10 (Para 2014)	4,157	329.76
7	Otitis media aguda	3,181	252.33
8	Candidiasis urogenital	2,659	210.93
9	Amebiasis intestinal	1,941	153.97
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	1,753	139.06
11	Hipertensión arterial	1,547	122.72
12	Tricomoniasis urogenital	1,406	111.53
13	Varicela	1,322	104.87
14	Influenza	1,090	86.46
15	Insuficiencia venosa periférica	952	75.52
16	Otras helmintiasis	935	74.17
17	Neumonías y bronconeumonías	918	72.82
18	Obesidad	770	61.08
19	Desnutrición leve	701	55.61
20	Mordedura por perro	583	46.25

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA

JURISDICCION I, TLAXCALA

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL

JI TLAXCALA			
No.	DIAGNOSTICO	CASOS	TASA
1	Infecciones respiratorias agudas	97,637	13,884.75
2	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	15,393	2,189.01
3	Infección de vías urinarias	12,594	1,790.97
4	Úlceras, Gastritis y Duodenitis	6,338	901.31
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	4,221	600.26
6	Conjuntivitis H10 (Para 2014)	2,223	316.13
7	Otitis media aguda	1,675	238.20
8	Candidiasis urogenital	1,277	181.60
9	Amebiasis intestinal	1,181	167.95
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	911	129.55
11	Varicela	842	119.74
12	Hipertensión arterial	779	110.78
13	Tricomoniasis urogenital	727	103.39
14	Obesidad	621	88.31
15	Insuficiencia venosa periférica	576	81.91
16	Otras helmintiasis	554	78.78
17	Desnutrición leve	425	60.44
18	Neumonías y bronconeumonías	425	60.44
19	Influenza	403	57.31
20	Mordedura por perro	386	54.89

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA
JURISDICCION II, HUAMANTLA

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL

JII HUAMANTLA			
No.	DIAGNOSTICO	CASOS	TASA
1	Infecciones respiratorias agudas	29,386	14,285.23
2	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	3,838	1,865.74
3	Infección de vías urinarias	3,737	1,816.64
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	2,195	1,067.04
5	Ulceras, Gastritis y Duodenitis	1,789	869.68
6	Conjuntivitis H10 (Para 2014)	804	390.84
7	Otitis media aguda	553	268.83
8	Candidiasis urogenital	436	211.95
9	Amebiasis intestinal	346	168.20
10	Neumonías y bronconeumonías	302	146.81
11	Hipertensión arterial	253	122.99
12	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	234	113.75
13	Influenza	218	105.97
14	Tricomoniasis urogenital	174	84.59
15	Varicela	153	74.38
16	Otras helmintiasis	147	71.46
17	Vaginitis aguda	127	61.74
18	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	120	58.33
19	Violencia intrafamiliar	101	49.10
20	Faringitis y amigdalitis estreptocócicas	97	47.15

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA

JURISDICCION III, APIZACO

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL

JIII APIZACO			
No.	DIAGNOSTICO	CASOS	TASA
1	Infecciones respiratorias agudas	61,943	17,611.30
2	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	8,891	2,527.84
3	Infección de vías urinarias	8,262	2,349.01
4	Úlceras, Gastritis y Duodenitis	3,374	959.28
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	2,500	710.79
6	Conjuntivitis H10 (Para 2014)	1,130	321.28
7	Otitis media aguda	953	270.95
8	Candidiasis urogenital	946	268.96
9	Diabetes mellitus no insulínica (Tipo II)	608	172.86
10	Hipertensión arterial	515	146.42
11	Tricomoniasis urogenital	505	143.58
12	Influenza	469	133.34
13	Amebiasis intestinal	414	117.71
14	Varicela	327	92.97
15	Insuficiencia venosa periférica	286	81.31
16	Otras helmintiasis	234	66.53
17	Desnutrición leve	229	65.11
18	Neumonías y bronconeumonías	191	54.30
19	Mordedura por perro	147	41.79
20	Violencia intrafamiliar	131	37.25

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA
ESTATAL

**20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL
COMPARATIVO 2013 - 2014**

No.	DIAGNOSTICO	2013		2014		DIFERENCIA ABSOLUTA	DIFERENCIA PORCENTUAL
		CASOS	TASA*	CASOS	TASA*		
1	Infecciones respiratorias agudas	189,793	15,911	188,966	14,990	-827	0
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	31,703	2,658	28,122	2,231	-3,581	-11
3	Infección de vías urinarias	23,345	1,957	24,593	1,951	1,248	5
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	11,486	963	11,501	912	15	0
5	Gingivitis y enfermedades periodontales	7,145	599	8,916	707	1,771	25
6	Conjuntivitis	3,533	296	4,157	330	624	18
7	Otitis media aguda	3,230	271	3,181	252	-49	-2
8	Candidiasis urogenital	2,701	226	2,659	211	-42	-2
9	Amebiasis intestinal	2,005	168	1,941	154	-64	-3
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	1,999	168	1,753	139	-246	-12
11	Hipertensión arterial	1,643	138	1,547	123	-96	-6
12	Tricomoniasis urogenital	1,419	119	1,406	112	-13	-1
13	Varicela	1,386	116	1,322	105	-64	-5
14	Influenza	203	17	1,090	86	887	437
15	Insuficiencia venosa periférica	0	0	952	76	952	95,200
16	Otras helmintiasis	1,105	93	935	74	-170	-15
17	Neumonías y bronconeumonías	658	55	918	73	260	40
18	Obesidad	132	11	770	61	638	483
19	Desnutrición leve	862	72	701	56	-161	-19
20	Mordeduras por perro	459	38	583	46	124	27

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA

20 Principales Causas de Morbilidad distribución de casos por Edad y Género, semana 1 a la 26, 2014; Estado de Tlaxcala

DIAGNÓSTICO	MENORES DE 1			DE 1 A 4			DE 5 A 9			DE 10 A 14		
	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL
Infecciones respiratorias agudas	6315	6917	13232	17336	17805	35141	15305	14772	30077	10099	9433	19532
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	725	824	1549	2623	2838	5461	1789	1824	3613	1275	1369	2644
Infección de vías urinarias	72	44	116	580	323	903	894	485	1379	868	401	1269
Úlceras, gastritis y duodenitis	0	0	0	1	2	3	2	1	3	371	224	595
Gingivitis y enfermedades periodontales	6	3	9	94	64	158	280	233	513	361	276	637
Conjuntivitis	110	138	248	285	256	541	266	252	518	207	211	418
Otitis media aguda	65	58	123	182	204	386	315	277	592	195	171	366
Candidiasis urogenital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	1	27
Amebiasis intestinal	20	16	36	120	124	244	136	128	264	109	114	223
Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Hipertensión arterial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tricomoniasis urogenital	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9
Varicela	21	37	58	200	186	386	245	253	498	92	91	183
Influenza	16	20	36	36	63	99	26	56	82	24	22	46
Insuficiencia venosa periférica	0	0	0	2	0	2	0	1	1	2	2	4
Otras helmintiasis	5	7	12	63	74	137	85	67	152	60	50	110
Neumonías y bronconeumonías	44	61	105	69	94	163	19	35	54	10	14	24
Obesidad	0	2	2	7	6	13	16	20	36	29	23	52
Desnutrición leve	134	105	239	163	153	316	32	38	70	13	22	35
Mordeduras por perro	0	1	1	16	36	52	27	49	76	28	50	78

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA

20 Principales Causas de Morbilidad distribución de casos por Edad y Género, semana 1 a la 26, 2014; Estado de Tlaxcala

DIAGNÓSTICO	DE 15 A 19			DE 20 A 24			DE 25 A 44			DE 45 A 49		
	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL
Infecciones respiratorias agudas	7327	5526	12853	7076	4456	11532	22499	11203	33702	5734	3000	8734
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	1043	832	1875	1079	839	1918	3233	2210	5443	814	508	1322
Infección de vías urinarias	1969	327	2296	2535	367	2902	6742	1309	8051	1537	416	1953
Úlceras, gastritis y duodenitis	742	317	1059	808	386	1194	2572	1215	3787	917	500	1417
Gingivitis y enfermedades periodontales	553	298	851	680	371	1051	1814	769	2583	542	367	909
Conjuntivitis	204	132	336	203	121	324	558	325	883	163	98	261
Otitis media aguda	149	103	252	142	93	235	484	160	644	116	65	181
Candidiasis urogenital	270	11	281	485	27	512	1316	73	1389	250	19	269
Amebiasis intestinal	69	56	125	78	63	141	250	143	393	79	46	125
Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	3	1	4	2	4	6	203	143	346	145	92	237
Hipertensión arterial	2	2	4	3	8	11	160	103	263	108	66	174
Tricomoniasis urogenital	144	2	146	308	3	311	712	7	719	144	2	146
Varicela	32	33	65	19	33	52	36	36	72	2	2	4
Influenza	31	23	54	53	43	96	204	163	367	47	37	84
Insuficiencia venosa periférica	11	4	15	26	13	39	218	108	326	66	30	96
Otras helmintiasis	40	22	62	25	18	43	116	92	208	25	17	42
Neumonías y bronconeumonías	8	14	22	22	19	41	117	88	205	25	21	46
Obesidad	41	25	66	31	36	67	122	66	188	72	45	117
Desnutrición leve	11	3	14	7	1	8	10	0	10	1	0	1
Mordeduras por perro	30	26	56	15	23	38	65	59	124	20	7	27

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SALUD DE TLAXCALA
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
JEFATURA DE EPIDEMIOLOGÍA
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL ESTADO DE TLAXCALA

20 Principales Causas de Morbilidad distribución de casos por Edad y Género, semana 1 a la 26, 2014; Estado de Tlaxcala

DIAGNÓSTICO	DE 50 A 59			DE 60 A 64			65 Y MAS			SE IGNORA			GRAN TOTAL
	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	
Infecciones respiratorias agudas	3690	7740	11430	3055	1766	4821	4684	3184	7868	10	34	44	188,966
Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	661	1236	1897	463	311	774	1005	615	1620	2	4	6	28,122
Infección de vías urinarias	588	1987	2575	696	281	977	1359	810	2169	2	1	3	24,593
Úlceras, gastritis y duodenitis	536	1059	1595	431	254	685	724	435	1159	2	2	4	11,501
Gingivitis y enfermedades periodontales	394	704	1098	229	212	441	352	311	663	2	1	3	8,916
Conjuntivitis	113	179	292	62	45	107	135	93	228	0	1	1	4,157
Otitis media aguda	64	143	207	48	32	80	65	49	114	1	0	1	3,181
Candidiasis urogenital	13	114	127	16	2	18	31	3	34	2	0	2	2,659
Amebiasis intestinal	58	117	175	42	29	71	76	67	143	0	1	1	1,941
Diabetes mellitus no insulino dependiente (Tipo II)	219	344	563	112	99	211	188	194	382	0	2	2	1,753
Hipertensión arterial	151	283	434	141	97	238	232	189	421	1	1	2	1,547
Tricomoniasis urogenital	1	59	60	9	0	9	6	0	6	0	0	0	1,406
Varicela	0	1	1	0	0	0	1	2	3	0	0	0	1,322
Influenza	51	59	110	26	10	36	33	47	80	0	0	0	1,090
Insuficiencia venosa periférica	63	129	192	52	35	87	110	80	190	0	0	0	952
Otras helmintiasis	18	39	57	18	17	35	45	32	77	0	0	0	935
Neumonías y bronconeumonías	31	58	89	15	13	28	70	71	141	0	0	0	918
Obesidad	48	82	130	34	23	57	30	12	42	0	0	0	770
Desnutrición leve	1	1	2	0	0	0	4	2	6	0	0	0	701
Mordeduras por perro	31	29	60	13	11	24	26	21	47	0	0	0	583

Fuente: Cubos Dinámicos de Notificación Semanal Corte 05/07/2014

* TASA POR 100,000 HABITANTES.

SECRETARÍA DE SALUD

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Alejandro Guarneros Chumacero

Secretario de Salud y Director General del OPD
Salud de Tlaxcala

Dr. Javier Guevara Arenas

Director de Servicios de Salud

Dr. Jorge Bañuelos Morales

Jefe del Departamento de Epidemiología

COORDINACIÓN EDITORIAL

Dra. Veronica Ortega Gutierrez, Dra. Elizabeth Cuecuecha Rugerio,
Dra. Angélica J. Uribe Solórzano, Dr. Julio Cesar Montiel Aguilar,
Dr. Ramon Hernandez Perez, Dra. Concepcion Garcia Bulle Goyri,
Dra. Fabiola Nuñez Martinez, Dra. Elodia Rojas Lima.

PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

Dra. Elodia Rojas Lima
TSU. Agustin Vieyra Cuellar
Ing. Guillermo Ignacio Ramos Viaña

COORDINACIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN

Dr. Jorge Bañuelos Morales



TLAXCALA
GOBIERNO DEL ESTADO
2011 • 2016

SALUD DE TLAXCALA
Dirección de Servicios de Salud
Jefatura de Epidemiología



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

