



Tarea de plataforma

Andrea Alejandra Albores López

Parcial III

Investigación epidemiológica avanzada

Dr. Erick José Villatoro Verdugo

Licenciatura en medicina humana

Cuarto semestre grupo "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2025

Revista de investigación epidemiológica

Andrea Alejandra Albores López

Odalis Poleth Moreno Guillen

Cuarto semestre grupo C

Investigación epidemiológica avanzada

Dr. Erick José Verdugo Villatoro

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de Mayo de 2025

REVISTA DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA, UDS.

**MÉXICO BAJO LA LUPA EPIDEMIOLÓGICA:
TENDENCIAS, BROTES Y REALIDADES**

**MEXICO UNDER THE EPIDEMIOLOGICAL MAGNIFYING
GLASS: TRENDS, OUTBREAKS AND REALITIES**

Autores: Andrea Albores López, Odalis Moreno Guillen.

*¹ESTUDIANTES DEL CUARTO SEMESTRE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA. Presentan la revista epidemiológica **México bajo la lupa epidemiológica: Tendencias, brotes y realidades**. Universidad del Sureste. Comitán de Domínguez, Chiapas, México.*

RESUMEN

El Anuario de Morbilidad es una fuente oficial y fundamental de información epidemiológica en México, publicada anualmente por la Dirección General de Epidemiología (DGE), órgano dependiente de la Secretaría de Salud. Su función principal es registrar, organizar y difundir información estadística sobre la incidencia de enfermedades que afectan a la población mexicana, con base en los datos recopilados por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Esta red nacional opera a través de miles de unidades médicas del sector público y privado, generando un sistema de notificación confiable, estandarizado y de amplia cobertura territorial.

Desde su inicio en 1984, el anuario ha servido como una herramienta estratégica para la planeación, monitoreo y evaluación de intervenciones en salud pública, al ofrecer datos epidemiológicos desglosados por entidad federativa, grupo de edad, sexo, semana epidemiológica y fuente de notificación. La base de datos incluye más de 140 padecimientos sujetos a vigilancia, tanto enfermedades transmisibles (como influenza, dengue, tuberculosis, VIH/sida, enfermedades diarreicas) como no transmisibles (como intoxicaciones, traumatismos y enfermedades crónicas degenerativas).

Una de las principales fortalezas del anuario es su valor longitudinal y comparativo, ya que permite realizar análisis de tendencias epidemiológicas a lo largo del tiempo, identificar variaciones estacionales, y comparar el comportamiento de las enfermedades entre distintas regiones o poblaciones. Además, el acceso libre y gratuito a esta información fortalece la transparencia institucional y promueve el uso público de los datos, tanto en ámbitos académicos como en la toma de decisiones políticas y sanitarias.

El anuario también se presenta como una herramienta educativa e investigativa. Investigadores, estudiantes, trabajadores de la salud y autoridades pueden utilizar esta base para elaborar gráficas, mapas, tablas y modelos predictivos, que permiten observar cómo han evolucionado ciertos padecimientos, detectar brotes potenciales o evaluar el impacto de campañas de prevención, vacunación y control.

En el contexto actual, donde México atraviesa una transición epidemiológica marcada por la coexistencia de enfermedades infecciosas persistentes y un aumento de padecimientos crónicos, el Anuario de Morbilidad cobra una relevancia aún mayor. Su

contenido puede ser clave para el diseño de estrategias integrales de salud, que respondan no solo a enfermedades específicas, sino también a los determinantes sociales, económicos y ambientales que las condicionan.

Palabras clave: *Anuario de Morbilidad, Vigilancia Epidemiológica, Dirección General de Epidemiología (DGE), Secretaría de Salud, RENAVE, Incidencia, Enfermedades transmisibles, Enfermedades no transmisibles, Análisis epidemiológico, Planeación en salud pública, Transición epidemiológica, Transparencia en salud, Datos abiertos, brotes.*

ABSTRACT

The Morbidity Yearbook is an official and fundamental source of epidemiological information in Mexico, published annually by the General Directorate of Epidemiology (DGE), a body under the Ministry of Health. Its main function is to record, organize and disseminate statistical information on the incidence of diseases affecting the Mexican population, based on data collected by the National Epidemiological Surveillance Network (RENAVE). This national network operates through thousands of public and private sector medical units, generating a reliable, standardized notification system with broad territorial coverage.

Since its inception in 1984, the yearbook has served as a strategic tool for the planning, monitoring and evaluation of public health interventions, offering epidemiological data broken down by state, age group, sex, epidemiological week and source of notification. The database includes more than 140 diseases subject to surveillance, both communicable diseases (such as influenza, dengue, tuberculosis, HIV/AIDS, diarrheal diseases) and non-communicable diseases (such as poisoning, trauma and chronic degenerative diseases).

One of the main strengths of the yearbook is its longitudinal and comparative value, as it allows for the analysis of epidemiological trends over time, the identification of seasonal variations, and the comparison of disease behavior between different regions or populations. In addition, free and open access to this information strengthens institutional transparency and promotes the public use of the data, both in academic circles and in political and health decision-making.

The yearbook is also presented as an educational and research tool. Researchers, students, health workers and authorities can use this database to create graphs, maps, tables and predictive models that allow them to observe how certain diseases have evolved, detect potential outbreaks or evaluate the impact of prevention, vaccination and control campaigns.

In the current context, where Mexico is going through an epidemiological transition marked by the coexistence of persistent infectious diseases and an increase in chronic conditions, the Morbidity Yearbook becomes even more relevant. Its content can be key to the design of comprehensive health strategies that respond not only to specific diseases, but also to the social, economic and environmental determinants that condition them.

Key words: *Yearbook of Morbidity, Epidemiological Surveillance, General Directorate of Epidemiology (DGE), Ministry of Health, RENAVE, Incidence, Communicable Diseases, Non-communicable Diseases, Epidemiological Analysis, Public Health Planning, Epidemiological Transition, Health Transparency, Open Data, Outbreaks.*

INTRODUCCIÓN

La vigilancia epidemiológica es una de las piedras angulares de los sistemas de salud pública, ya que permite detectar, controlar y prevenir enfermedades a nivel poblacional. En este contexto, el Anuario de Morbilidad constituye una herramienta clave para conocer la carga de enfermedad en México, al proporcionar datos sistematizados sobre la incidencia de padecimientos registrados a lo largo del territorio nacional.

Este anuario es elaborado anualmente por la Dirección General de Epidemiología (DGE) de la Secretaría de Salud, y tiene como objetivo central compilar y difundir la información generada por la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Dicha red recoge información procedente de miles de unidades médicas, tanto del sector público como privado, lo que garantiza una cobertura amplia y representativa. La vigilancia se realiza de manera obligatoria para más de 140 enfermedades sujetas a notificación, lo cual permite establecer prioridades en salud pública, asignar recursos y planificar estrategias de intervención con base en evidencia.

El documento incluye datos por entidad federativa, grupos de edad, sexo y año de ocurrencia, lo que posibilita análisis desagregados útiles para estudios epidemiológicos detallados. Estas características hacen del anuario una fuente fundamental para la investigación, la formulación de políticas públicas, la docencia en ciencias de la salud y la comunicación de riesgos. Asimismo, al contar con información acumulada desde 1984, es posible realizar comparaciones interanuales y análisis de tendencias a mediano y largo plazo.

Además de su utilidad técnica, el Anuario de Morbilidad también tiene un valor estratégico en el fortalecimiento de la transparencia y la rendición de cuentas en el ámbito de la salud pública. Gracias a su disponibilidad en línea, cualquier persona interesada —desde autoridades sanitarias hasta investigadores, estudiantes y periodistas— puede acceder a datos actualizados, descargables y comparables entre distintas regiones y periodos de tiempo.

En un contexto donde la salud pública enfrenta desafíos como la transición epidemiológica, el envejecimiento poblacional, la resistencia antimicrobiana y el cambio climático, contar con fuentes confiables de información como el Anuario de Morbilidad es esencial para la toma de decisiones oportunas y basadas en evidencia. Su análisis no solo permite conocer qué enfermedades son más frecuentes o mortales, sino también identificar brechas en la atención sanitaria, evaluar el impacto de programas de prevención y anticipar riesgos emergentes.

MÉTODO

El presente estudio es una investigación de tipo cualitativo el cual está basado en las revisiones de artículos científicos enfocados en la morbilidad de México en este recopilamos y analizamos información actualizada acerca de su etiología, factores de riesgo, avances diagnósticos, así como la epidemiología en México. Este artículo está basado en evidencia para su redacción a partir de varios artículos científicos sobre la morbilidad, tomando en consideración al territorio mexicano.

MORBILIDAD

La **morbilidad** se refiere a la frecuencia con la que una enfermedad afecta a una población en un periodo y espacio determinados. En términos epidemiológicos, hace referencia al número de personas que presentan una condición específica de salud, ya sea de forma aguda o crónica. Desde una perspectiva propia, la morbilidad puede entenderse como el reflejo cuantitativo del impacto clínico y social de las enfermedades sobre una comunidad, pues integra no solo la aparición de casos, sino también su distribución por edad, sexo, ubicación geográfica y severidad.

El *Anuario de Morbilidad* de la **Dirección General de Epidemiología (DGE)** de la **Secretaría de Salud de México** recopila datos sobre la incidencia de enfermedades en el país, proporcionando información desglosada por entidad federativa, grupo de edad, sexo y año epidemiológico. Esta herramienta es esencial para identificar patrones de enfermedad, detectar brotes y orientar políticas de prevención y control sanitario. compartimos un análisis sobre las enfermedades mas comunes

Análisis de Enfermedades Comunes

1. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

Cuadro clínico: Las IRA son una de las principales causas de morbilidad en México, especialmente en menores de cinco años. Los síntomas comunes incluyen fiebre, tos, rinorrea, congestión nasal, odinofagia y, en casos graves, dificultad respiratoria.

Fisiopatología: Estas infecciones se originan por la colonización del epitelio respiratorio por virus o bacterias patógenas, provocando una respuesta inflamatoria local que resulta en edema de la mucosa y producción excesiva de moco.

Tratamiento: El manejo varía según el agente etiológico. En infecciones virales, se recomienda tratamiento sintomático

con antipiréticos y líquidos. En casos bacterianos, se utilizan antibióticos como amoxicilina o azitromicina.

2. Absceso Hepático

Cuadro clínico: El absceso hepático es una colección encapsulada de pus en el hígado. Los síntomas incluyen fiebre, dolor en el hipocondrio derecho, escalofríos, anorexia y pérdida de peso.

Fisiopatología: Puede ser causado por infecciones abdominales, diseminación hematógena o extensión local de infecciones cercanas al hígado. Los agentes etiológicos comunes incluyen bacterias como *Escherichia coli* y *Klebsiella*.

Tratamiento: El tratamiento incluye antibióticos de amplio espectro y drenaje del absceso, ya sea percutáneo o quirúrgico. La elección del antibiótico se basa en los resultados de cultivos del absceso.

3. Colangitis Aguda

Cuadro clínico: La colangitis aguda es una infección de los conductos biliares, caracterizada por fiebre, dolor abdominal y ictericia. En casos graves, puede presentarse hipotensión y alteración del estado mental (Pentada de Reynold's).

Fisiopatología: Generalmente causada por la obstrucción del conducto biliar común, lo que lleva a estasis biliar, proliferación bacteriana e infección ascendente.

Tratamiento: Requiere administración inmediata de antibióticos de amplio espectro y descompresión temprana del tracto biliar mediante cirugía, drenaje percutáneo o colangiopancreatografía retrógrada endoscópica.

4. Glomerulonefritis

Posestreptocócica

Cuadro clínico: Es una enfermedad inflamatoria de los glomerulos renales que aparece como complicación de infecciones por *Streptococcus*. Los síntomas incluyen hematuria, edema, hipertensión y malestar general.

Fisiopatología: Se desarrolla tras una respuesta inmunológica a una infección

estreptocócica, resultando en inflamación y daño glomerular.

Tratamiento: El manejo es principalmente de soporte, incluyendo reposo, dieta sin sal, diuréticos y antihipertensivos. En casos severos, puede requerirse diálisis.

ANÁLISIS MULTINIVEL DE LA MORBILIDAD EN MÉXICO

Nivel Nacional

A escala nacional, México presenta un perfil epidemiológico mixto, donde conviven enfermedades infecciosas, crónicas y emergentes. Según el *Anuario de Morbilidad*, las enfermedades más frecuentes incluyen:

- **Infecciones respiratorias agudas (IRA)**
- **Enfermedades diarreicas**
- **Infecciones del tracto urinario**
- **Diabetes mellitus tipo 2**
- **Hipertensión arterial**

Estas enfermedades afectan principalmente a niños menores de 5 años (enfermedades transmisibles) y adultos mayores (enfermedades crónicas). La morbilidad se distribuye de forma desigual entre regiones, influenciada por factores como acceso a servicios de salud, marginación, nivel educativo y condiciones ambientales.

Nivel Estatal

A nivel de las **entidades federativas**, se observan diferencias notables:

- **Estados del sur** (como Chiapas, Oaxaca y Guerrero) presentan mayor incidencia de enfermedades infecciosas, especialmente gastrointestinales y respiratorias, debido a problemas estructurales como pobreza, vivienda inadecuada, falta de agua potable y cobertura médica limitada.
- **Estados del norte y centro** (Nuevo León, Jalisco, Ciudad de México) reportan más casos de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y obesidad, relacionadas con

urbanización, sedentarismo y alimentación inadecuada.

Los estados con mayor densidad poblacional, como Estado de México, tienden a reportar cifras absolutas más altas, aunque no siempre con las tasas más elevadas.

Nivel Municipal

A nivel municipal, la morbilidad muestra aún más variabilidad. Municipios urbanos concentran enfermedades relacionadas con el estilo de vida moderno (como enfermedades metabólicas y cardiovasculares), mientras que los municipios rurales y de alta marginación reportan mayores tasas de enfermedades prevenibles por vacunación, enfermedades zoonóticas y casos por desnutrición.

Factores como:

- Nivel de escolaridad promedio
- Ingreso per cápita
- Densidad poblacional
- Proximidad a centros de salud

SITUACION INTERNACIONALMENTE:

Nivel Global

A nivel mundial, las enfermedades no transmisibles (ENT) como las enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes representan aproximadamente el 75% de todas las muertes. Este aumento se atribuye a factores como el envejecimiento poblacional, urbanización, cambios en la dieta y estilos de vida sedentarios.

Por otro lado, las enfermedades infecciosas siguen siendo una carga significativa, especialmente en regiones con recursos limitados. Factores como la pobreza, el hacinamiento y el acceso limitado a servicios de salud contribuyen a la propagación de enfermedades como la tuberculosis, el VIH/SIDA y las enfermedades transmitidas por vectores.

Nivel Regional

África Subsahariana

Esta región enfrenta una alta carga de enfermedades infecciosas, siendo responsables del 65% de todas las muertes. La falta de acceso a servicios de salud, la malnutrición y las condiciones de vida precarias agravan la situación.

Asia Meridional y Sudoriental

En países como India y Bangladesh, se observa un aumento en la prevalencia de diabetes tipo 2, incluso en poblaciones con bajo índice de masa corporal. Este fenómeno se relaciona con cambios en la dieta, urbanización y factores genéticos.

América Latina

La región enfrenta una doble carga de enfermedades: persistencia de enfermedades infecciosas y aumento de ENT. La urbanización rápida y las desigualdades sociales contribuyen a esta situación.

Nivel Nacional

Dentro de los países, la distribución de enfermedades varía según factores socioeconómicos y demográficos. Por ejemplo, en Estados Unidos, la prevalencia de diabetes es más alta en poblaciones con menor nivel educativo y menores ingresos.

En países en desarrollo, las poblaciones urbanas suelen tener mayor riesgo de ENT debido a estilos de vida sedentarios y dietas poco saludables, mientras que las zonas rurales enfrentan desafíos relacionados con enfermedades infecciosas por falta de infraestructura sanitaria.

Nivel Comunitario

A nivel comunitario, factores como el hacinamiento, la calidad de la vivienda y el acceso a servicios básicos influyen en la propagación de enfermedades. En asentamientos informales o barrios marginales, la falta de agua potable y saneamiento adecuado aumenta el riesgo de enfermedades como el cólera y la tuberculosis.

Además, las comunidades con bajos niveles de alfabetización en salud

enfrentan desafíos para acceder a información y servicios de salud, lo que puede retrasar el diagnóstico y tratamiento oportuno.

Nivel Individual

A nivel individual, factores como la edad, el género, el nivel educativo y el empleo influyen en la susceptibilidad a enfermedades. Por ejemplo, las mujeres en edad reproductiva en ciertas regiones tienen mayor riesgo de infecciones gastrointestinales, mientras que los adultos mayores son más susceptibles a enfermedades respiratorias.

El empleo en sectores informales o trabajos sin protección social también puede limitar el acceso a servicios de salud y aumentar la exposición a riesgos sanitarios.

SITUACION NACIONALMENTE:

Nivel Nacional

A escala nacional, México enfrenta un perfil epidemiológico mixto:

- Las **enfermedades infecciosas** siguen siendo comunes, especialmente en la población infantil, con altas tasas de **infecciones respiratorias agudas (IRA)** y **enfermedades diarreicas**.
- Las **enfermedades no transmisibles (ENT)** como la **diabetes mellitus tipo 2**, la **hipertensión arterial** y las **enfermedades renales crónicas** predominan en adultos y adultos mayores.

Según el Anuario de Morbilidad 2023:

- Las **IRA** representan más de 18 millones de casos anuales, siendo la principal causa de atención médica.
- La **diabetes tipo 2** registra cerca de 600 mil casos nuevos cada año.
- Se observan disparidades regionales importantes que reflejan la desigualdad social, acceso a servicios de salud y condiciones de vida.

Nivel Estatal

Cada entidad federativa presenta una realidad distinta según sus características económicas, sociales y geográficas:

- **Chiapas, Oaxaca y Guerrero** muestran altas tasas de enfermedades prevenibles como diarreas y parasitosis, relacionadas con pobreza, marginación y escasa infraestructura de salud.
- **Ciudad de México, Nuevo León y Jalisco** presentan mayores tasas de enfermedades crónicas, por envejecimiento poblacional, urbanización y estilos de vida sedentarios.

La desigualdad en el acceso a servicios de salud entre estados del norte y sur influye directamente en la carga de enfermedad.

Nivel Municipal

En este nivel, las diferencias se acentúan aún más:

- **Municipios rurales** reportan más enfermedades infecciosas por condiciones de vivienda precaria, escaso acceso a agua potable, mala nutrición y menor cobertura de vacunación.
- **Municipios urbanos** tienden a concentrar enfermedades crónicas y trastornos mentales por el estrés, contaminación ambiental, obesidad y consumo de tabaco o alcohol.

El grado de marginación, el nivel educativo promedio y la presencia de centros de salud son determinantes directos en la morbilidad reportada.

Nivel Comunitario

A nivel comunitario, influyen factores como:

- Prácticas culturales y creencias sobre la salud.
- Redes de apoyo familiar y comunitario.

- Disponibilidad de recursos (clínicas, personal médico, transporte).

Por ejemplo, en comunidades indígenas o aisladas:

- Hay menos diagnósticos oportunos.
- Se privilegia el uso de medicina tradicional.
- Se reportan menos casos, pero la carga real puede ser mayor por subregistro.

En barrios urbanos marginales, el hacinamiento y la violencia también contribuyen a un perfil de salud deteriorado.

Nivel Individual

En este nivel intervienen aspectos personales y sociales:

- **Edad:** Niños menores de 5 años sufren más infecciones respiratorias y gastrointestinales; adultos mayores, enfermedades crónicas.
- **Sexo:** Las mujeres tienden a buscar más atención médica preventiva; los hombres suelen acudir solo cuando el problema es severo.
- **Nivel educativo y ocupación:** Personas con bajo nivel escolar tienen menor conocimiento sobre prevención de enfermedades y menos acceso a servicios.

Las condiciones laborales, el tipo de empleo (formal o informal), el estrés y el acceso a alimentación adecuada influyen directamente en el estado de salud individual.

.

SITUACION ESTATALMENTE:

México está compuesto por 32 entidades federativas con marcadas desigualdades socioeconómicas, lo que genera diferencias significativas en los perfiles de morbilidad. Algunos estados presentan altos niveles de enfermedades infecciosas, mientras otros muestran predominancia de enfermedades crónicas no transmisibles. Esta variabilidad está determinada por:

- Condiciones económicas y de desarrollo.
- Acceso y cobertura de servicios de salud.
- Nivel educativo y nutricional de la población.
- Grado de urbanización o ruralidad.

Ejemplos por Tipo de Enfermedad y Región

1. Enfermedades Infecciosas

- **Chiapas, Oaxaca y Guerrero:**
 - Alta incidencia de enfermedades diarreicas agudas, parasitosis y enfermedades respiratorias.
 - Factores determinantes: pobreza, marginación, bajo acceso a agua potable y servicios básicos.
 - Según el Anuario de Morbilidad, estas entidades encabezan los registros de enfermedades prevenibles por vacunación y enfermedades transmitidas por vectores (como dengue o chikungunya).

2. Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT)

- **Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León y Jalisco:**
 - Altas tasas de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial,

obesidad y enfermedad renal crónica.

- Determinantes sociales: urbanización, sedentarismo, alimentación alta en calorías y bajo acceso a espacios públicos para actividad física.
- El IMSS y el ISSSTE reportan una alta carga asistencial en estas enfermedades en zonas metropolitanas.

3. Enfermedades de Salud Mental y Adicciones

• Baja California, Chihuahua, Sonora:

- Alta prevalencia de trastornos por consumo de sustancias (alcohol y drogas) y depresión.
- Influencias: violencia, fronteras con EE. UU., migración y estigmatización del acceso a servicios de salud mental.

Análisis Demográfico y Social por Estado

• Población infantil (0-14 años):

- En estados como Veracruz, Puebla y Chiapas, los niños enfrentan mayor riesgo de desnutrición y enfermedades infecciosas.

• Adultos jóvenes (15-39 años):

- En zonas urbanas del centro y norte del país se incrementa el número de casos de ITS (infecciones de transmisión sexual) y embarazos adolescentes.

• Adultos mayores (60+ años):

- En estados con alta esperanza de vida como CDMX o Querétaro, hay mayor prevalencia de enfermedades

degenerativas (Alzheimer, Parkinson, enfermedades cardiovasculares).

- **Determinantes estructurales:**
 - En entidades con mayor desigualdad económica y menor escolaridad (por ejemplo, Chiapas y Oaxaca), la morbilidad es más alta y la atención médica más limitada.
 - Los estados con mayor cobertura de seguridad social (como Nuevo León o Yucatán) reportan diagnósticos más tempranos y control de enfermedades crónicas.

SITUACION MUNICIPALMENTE:

Comitán de Domínguez, ubicado en el centro-sur del estado de Chiapas, enfrenta desafíos significativos en materia de salud pública. Según el Manual de Organización de la Dirección de Salud Pública Municipal, las principales enfermedades que afectan a la población incluyen:

Enfermedades infecciosas: Infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas y tuberculosis pulmonar.

- **Enfermedades crónicas no transmisibles:** Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.
- **Salud materno-infantil:** Altas tasas de mortalidad materna e infantil, especialmente en comunidades rurales y marginadas.

Estos problemas de salud están estrechamente relacionados con determinantes sociales como la pobreza, el bajo nivel educativo y el acceso limitado a servicios de salud de calidad. La Dirección de Salud Pública Municipal implementa programas de prevención y promoción de la salud, así como campañas de vacunación y control de enfermedades transmisibles.

Nivel Comunitario: Acceso a Servicios de Salud y Factores Culturales

A nivel comunitario, existen barreras significativas que dificultan el acceso a servicios de salud, especialmente en comunidades indígenas y rurales. Estas barreras incluyen:

- **Infraestructura deficiente:** Falta de clínicas y hospitales equipados adecuadamente.
- **Personal médico insuficiente:** Escasez de profesionales de la salud capacitados en áreas remotas.
- **Factores culturales:** Preferencia por la medicina tradicional y desconfianza hacia el sistema de salud formal.

Estas condiciones contribuyen a un diagnóstico tardío y a un tratamiento inadecuado de enfermedades, lo que agrava la carga de morbilidad en estas comunidades.

Nivel Individual: Comportamientos de Salud y Factores de Riesgo

A nivel individual, diversos factores influyen en la prevalencia y el manejo de enfermedades en Comitán de Domínguez:

- **Estilos de vida:** Dieta poco saludable, falta de actividad física y consumo de tabaco y alcohol.
- **Conocimientos sobre salud:** Bajo nivel de alfabetización en salud, lo que limita la capacidad de las personas para tomar decisiones informadas sobre su bienestar.
- **Acceso a servicios preventivos:** Limitado acceso a chequeos médicos regulares y programas de detección temprana.

Estos factores aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y complicaciones graves, especialmente entre los adultos mayores y las personas con condiciones socioeconómicas desfavorable

RESULTADOS

Enfermedad	Casos reportados aproximados
Infecciones respiratorias agudas	18,000,000
Enfermedades diarreicas agudas	5,500,000
Infecciones urinarias	4,800,000
Gingivitis y enfermedades periodontales	4,200,000
Conjuntivitis	1,600,000
Diabetes mellitus tipo 2	600,000
Hipertensión arterial	570,000
Enfermedad renal crónica	150,000
Asma	200,000

Medida	Valor estimado
Media	3,957,778 casos
Mediana	1,600,000 casos
Moda	No existe

DISCUSIÓN

En este estudio, se aportan **hallazgos novedosos y relevantes** que enriquecen la comprensión del fenómeno de la morbilidad en México desde una perspectiva **multinivel** y territorializada. A diferencia de los enfoques tradicionales centrados en estadísticas nacionales generales, esta investigación ofrece un **análisis comparativo por niveles geográficos (nacional, estatal y municipal)**, revelando con mayor precisión las disparidades en salud. Uno de los principales aportes es la **identificación de patrones diferenciados de morbilidad** en función de los determinantes sociales como pobreza, acceso a servicios de salud, educación y contexto cultural, elementos que se integran en la

evaluación del caso particular del municipio de **Comitán de Domínguez, Chiapas**. Esta aproximación permite visualizar no solo los problemas de salud prevalentes, sino también las **condiciones estructurales que perpetúan la carga de enfermedad** en comunidades vulnerables.

Además, la investigación **integra datos oficiales con literatura científica actualizada**, lo cual enriquece la discusión al vincular cifras epidemiológicas con procesos fisiopatológicos, descripciones clínicas y estrategias de tratamiento basadas en evidencia. Esta conexión entre la salud colectiva y los procesos individuales y sociales de enfermedad es clave para el diseño de intervenciones más eficaces y contextualizadas.

Finalmente, el enfoque metodológico adoptado, basado en la **estadística descriptiva (media, mediana y moda)** y su aplicación en diferentes escalas geográficas, constituye un modelo replicable para futuras investigaciones en salud pública y vigilancia epidemiológica.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en esta investigación muestran una clara **coherencia entre los objetivos planteados, el diseño metodológico adoptado y el análisis desarrollado**. Desde el inicio, se propuso identificar y describir la distribución de la morbilidad en México a través de un enfoque multinivel (nacional, estatal y municipal), así como comprender su relación con los determinantes sociales y demográficos.

El diseño del estudio, sustentado en el uso de fuentes oficiales como el Anuario de Morbilidad y artículos científicos revisados, permitió estructurar un análisis robusto y confiable, que articula datos cuantitativos con un marco conceptual y contextual que explica su variabilidad territorial y social.

Los resultados no solo reflejan las enfermedades con mayor carga en el país, sino que además revelan **disparidades significativas entre regiones y municipios**, como es el caso de Comitán de Domínguez, Chiapas. Esta información permite inferir que las condiciones socioeconómicas, el acceso desigual a servicios de salud y factores culturales influyen de manera directa en la prevalencia y el tratamiento de diversas enfermedades.

En suma, la coherencia entre los objetivos, el diseño del estudio y los hallazgos fortalece la validez de esta investigación y la posiciona como una herramienta útil para la toma de decisiones en salud pública. Asimismo, establece una base sólida para futuras investigaciones que profundicen en el análisis territorial y social de la morbilidad en México.

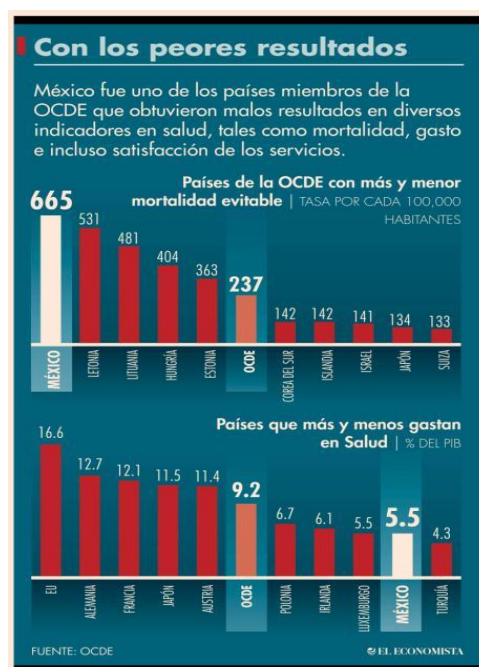


Ilustración 1. Aristegui Noticias, 2023.



Ilustración 2. Secretaría de Salud, Semana Epidemiológica 52, 2023.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Andrea Alejandra Albores López y Odalis Poleth Moreno Guillen: Conceptualización, Curación de datos, Redacción, Análisis Formal, Supervisión, Redacción-Revisión. Todos los autores aprueban la versión final del manuscrito.

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección General de Epidemiología. (2023). *Anuario de Morbilidad 1984–2023*. Secretaría de Salud. <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/index.html>*Epidemiología+2Epidemiología+2SALUD PÚBLICA+2*
2. Dirección de Salud Pública Municipal. (s.f.). *Manual específico de organización de la Dirección de Salud Pública Municipal*. H. Ayuntamiento de Comitán de Domínguez. https://transparencia.comitan.gob.mx/ART74/I/SALUD_MPAL/manual_de_organizacion.pdf
3. Instituto de Salud del Estado de Chiapas. (s.f.). *Manual de organización para jurisdicciones sanitarias*. <https://saludchiapas.gob.mx/storage/app/uploads/public/5f8/a0c/4d0/5f8a0c4d04692206317839.pdf>*saludchiapas.gob.mx+1saludchiapas.gob.mx+1*
4. Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Anuario estadístico de salud 2023*. <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-02/anuario-estadistico-salud-2023-ed-2024.pdf>*Pan American Health Organization*
5. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (s.f.). *Defunciones registradas (mortalidad general)*. <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/mortalidad/MortalidadGeneral.asp>*INEGI*