

Boletín Mensual

México

epidemiología

SECTOR SALUD

volumen 1

agosto 1986

número 8

contenido

Reflexiones sobre la salud

Pedro Daniel Martínez

Información estadística sobre enfermedades transmisibles

REFLEXIONES SOBRE LA SALUD*

Pedro Daniel Martínez

Cuando el señor doctor Manuel Quijano tuvo la amabilidad de invitarme, en nombre del señor Secretario, a ofrecer un mensaje este día mundial de la salud, no dejé de sorprenderme. Sin embargo, pronto concluí que lo primero que tenía que hacer era felicitar públicamente al señor doctor Soberón, por la selección que había hecho. No se vaya a creer que soy tan insensato para suponer que su decisión había sido motivada por mis merecimientos, obviamente nó. Lo que sucede es que muy raras veces, o nunca, se designa para misión tan honrosa a un ciudadano privado, como yo, sin autoridad ni poder alguno. Es que el doctor Soberón sabe bien que aún públicos informados e inteligentes como éste, suelen imaginar, la mayor parte de las veces sin justificación, que cuando el orador es un funcionario de alto rango lo que dice puede

estar influido o condicionado por motivos políticos. Por otra parte, tampoco ignora que en cualquier actividad de salud pública es conveniente, más que eso, es necesario, obtener la participación activa de la comunidad. Yo, como miembro de ella, fui considerado, para mi fortuna, como miembro idóneo para tan honrosa tarea de ofrecer el día de hoy un mensaje de aliento para que, tanto los profesionales de la salud como el pueblo mismo, luchen cada día con mayor fervor por superar la salud de todos los mexicanos.

No puedo creer que la idoneidad que supongo se encontró en mi persona sea por la capacidad, que no poseo, de "comunicador", como se dice ahora en los Estados Unidos. Quizás se deba más bien a mi edad, que no voy a precisar aquí, que se presta para hacer ver que si yo fuese un fumador, probablemente ya hubiera desaparecido víctima del cáncer, o de enfermedad cardíaca, o de tantos otros padecimientos que origina el terrible

* Discurso leído el Día Mundial de la Salud el 7 de abril de 1986, en la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional.

hábito del tabaco. Tampoco estaría con ustedes si bebiere en exceso, destruido por la cirrosis alcohólica o víctima de un accidente de tránsito, por manejar cuando se ha bebido, o quizás asesinado, por participar en discusiones cegadas por el alcohol. Probablemente tampoco disfrutaría del privilegio de dirigir a ustedes la palabra si hubiese sido un glotón irreverente, cosa que creo no necesito demostrar, víctima de la obesidad o de la arteriosclerosis o de ambas.

Otra explicación de haber sido escogido podría ser que pertenezco al grupo de médicos que iniciamos nuestra vida profesional en un país de 15 millones de habitantes y la estamos terminando en uno de 80 y eso gracias al importante programa de planeación familiar, pues sin su ayuda seríamos ya quizás 100 o 120 millones, con más problemas y de mayor magnitud y complejidad que los que enfrentamos ahora. Ya en 1929, cuando inicié mis actividades como médico en un pequeño pueblo de 3,000 habitantes, cuántas madres querían saber cómo evitar tener más hijos, pues decían y era cierto, no tenían qué darles de comer. Yo abrigo la esperanza, con gran optimismo, que esta justa, emotiva y trascendente demanda de las madres mexicanas sea satisfecha muy pronto hasta en el más apartado rincón del país. Más aún, confío que muchos de ustedes alcanzarán a proclamar que México disfruta de salud demográfica, que la dinámica de su población sigue una ruta paralela a su capacidad económica, cultural e institucional, y que puede, por consecuencia, asegurar a las nuevas generaciones más altos niveles de salud, de eficiencia y de desarrollo.

Pensándolo bien, sólo me quedaba la posibilidad de que se me consideró idóneo por lo que había realizado en mis 57 años de médico. Pero en realidad yo no he llevado a cabo nada extraordinario, todo lo suelo reducir a cuatro aspectos.

En primer lugar salvé o contribuí a salvar miles de vidas. Esto parece hasta vanidoso, pero no es así. Lo que sucede es que los medios utilizados se encuentran entre las creaciones más impresionantes de la ciencia. Por medio de la vacunación erradicamos la viruela del país y cooperamos a su erradicación del mundo; enfermedad que llegaba a segar en México varias decenas de miles de vidas en un solo año. También por la vacunación logramos disminuir considerablemente las muertes y la frecuencia de enfermedades tan importantes como la difteria, la tosferina, el tétanos, la polio, el sarampión y otras. Al través de otras medidas sanitarias se evitaron la pérdida de innumerables vidas e incalculables sufrimientos, originados por el paludismo y el tifo.

Quien vivió o sufrió los embates de estos dos tremendos padecimientos, puede percibir con algún grado de realismo, los espectaculares cambios de la vida social que originó su dominio.

Fue una gran fortuna disfrutar de experiencias tan her-

mosas. A muchos de ustedes les tocará culminar estas fascinantes tareas. Con organización, con responsabilidad y con fe van a tener éxito. Es lo que deseamos todos, es lo que necesita México, es lo que anhelan los que sufren.

En segundo lugar, el destino o tal vez el deleite de enfrentarme a nuevos retos, hizo que durante años visitara personalmente en todo el país, miles de hogares con enfermos de padecimientos crónicos como la lepra, en aquel tiempo en completo desamparo, segregados y temidos por una sociedad equivocada y llevé un mensaje de optimismo y esperanza a los enfermos —no había más— y de tolerancia y comprensión a los líderes de las comunidades. De esta extraordinaria oportunidad yo resulté, con mucho, el más beneficiado, como le sucede y le sucederá a todo aquel que, decidido, se sumerge en el seno de la vida social. Así como no puede haber salud en la vida solitaria, tampoco puede haber eficiencia con programas realizados a control remoto.

La tercera fase de mi actividad profesional no fue menos seductora e instructiva. Como pediatra fueron muchos los hogares con los que conviví; mi práctica pediátrica privada fue fundamentalmente domiciliaria. Ustedes saben que el médico no puede sentirse seguro de poder servir con eficiencia, si no sigue de cerca las vicisitudes de la vida de los hogares de los enfermos. La mayoría de las veces la misión que yo quería realizar y realicé, fue persuadir a los padres de que la meta de su vida familiar y su deber moral, era asegurar el desarrollo óptimo de su propia personalidad y la de sus hijos, al través de dos mecanismos principales: cuidar y superar su salud y disfrutar de un ambiente rico en estímulos (retos), capaz de ofrecerles constantes oportunidades para desempeñar nuevos roles en la vida social. Estaba yo convencido y lo estoy todavía, que no hay en la vida fortuna mayor que ser hijo de padres maduros, seguros de sí mismos, responsables y creativos. Le daba y le doy la más alta prioridad a resolver los problemas de salud que interfieren en mayor grado con las interrelaciones humanas (problemas mentales y emocionales, sensoriales, verbales, locomotores y los derivados de la llamada psicología del físico, desde defectos congénitos hasta adquiridos).

La vida más estimulada es la vida de interrelación, sobre todo dentro de instituciones bien organizadas: las sociedades maduras son las sociedades con mayor número de instituciones y mejor organizadas. En México necesitamos multiplicar y superar nuestras instituciones.

Mi cuarta experiencia fue semejante a la anterior. En lugar de guía y consejero de familias, actué como guía y consejero de médicos y estudiantes, con el honroso título de maestro. Convencido de que un médico inmaduro (o una enfermera o cualquier otro profesional de la salud) es un médico ineficiente y con frecuencia un médico peligroso, la meta no podía ser otra que promover su des-

arrollo. En general el médico interactúa en instituciones organizadas, toda su vida, es otro de los numerosos privilegios de que disfruta, y por eso, en general, posee una personalidad más desarrollada que el promedio en su comunidad. Sin embargo, la situación es muy heterogénea, desde los hogares de donde proviene, hasta la calidad de las instituciones en donde se educa y en donde trabaja. Además, hay todavía muchos médicos solitarios, cuya vida transcurre sin el apoyo intelectual, emocional, ético y social de que disfrutaban los demás.

Nuestra meta debe ser lograr que todos los profesionales de la salud pertenezcan a más y mejores instituciones en donde reciban constantes estímulos para su desarrollo. Sólo así llegarán a ser capaces de armonizar las inquietudes personales con las necesidades sociales, la iniciativa personal con la labor en equipo, la división del trabajo con la unidad del ser humano y los principios científicos y técnicos con los ideales humanitarios y éticos. Si los profesionales de la salud deben esforzarse por alcanzar altos grados de desarrollo, están obligados a promover el aumento y perfeccionamiento de las instituciones, pues al final de cuentas quien está interesado por lo que es bueno para el individuo, tiene que interesarse por desarrollar lo que es bueno para la sociedad.

Apoyado en esta premisa permítaseme hacer atento encarecimiento a las máximas autoridades de nuestras instituciones de salud, aquí presentes, para que dediquen lo mejor de sus empeños a fin de lograr el constante perfeccionamiento de la organización y la administración de nuestras instituciones. Sólo así podrán alcanzar todas las metas sociales para las que fueron creadas y ofrecer además, un ambiente positivo para el desarrollo de la personalidad de los profesionales de la salud, que es la mejor garantía para el éxito de nuestros programas. Me estoy refiriendo, por supuesto, no a una administración eficaz solamente en el aspecto económico, de la que tenemos varios engañosos ejemplos, inclusive de instituciones de salud transnacionales, sino a una administración auténticamente humana, que contemple a la salud, no como a una mercancía, ni tampoco como inocente disfrute de completo bienestar, según concepción generalizada, sino como invaluable recurso para alcanzar el óptimo desarrollo de nuestra peculiar individualidad. Estamos por una medicina y una salud pública cuya finalidad última sea el desarrollo del ser humano, condición indispensable para mejorar la calidad de la vida. No queremos instituciones de salud que sean reflejo de los aspectos negativos de la vida social, sino por el contrario, que sean fuentes de inspiración y paradigmas que promuevan nuevos valores y nuevas normas de conducta, para que podamos escalar más altos niveles de salud individual y colectiva.

Señor Secretario: he querido que este mensaje tuviera como finalidad central, ponderar y estimular la interac-

ción mutuamente benéfica, entre los profesionales de la salud y el pueblo de México.

Yo recuerdo que una paciente mía, sumamente inteligente, alguna vez me decía: "Pero doctor por qué se preocupa usted por los estragos que producen el tabaco y el alcohol, si los que fuman o beben en exceso pueden dejar de hacerlo libremente, sin que nadie se los impida. Lo que nos debe preocupar a todos son los problemas que no podemos resolver nosotros mismos sin la ayuda de los demás, como la contaminación de los alimentos, del agua y del aire, como la desnutrición de los niños cuyos padres no tienen alimentos que darles y otros muchos"

Confieso que quedé impresionado. Más pronto reconocí que aunque era verdad lo que decía, era verdad a medias. No todos los que fuman quieren dejar de fumar, ni todos los que lo desean pueden dejar de hacerlo, les falta convicción o voluntad; les falta información o capacidad para utilizar el conocimiento o les falta autocontrol y dominio de sí mismos, no poseen una personalidad informada ni desarrollada, dicho con crudeza, son seres subdesarrollados que no pueden aprovechar la experiencia ni controlar su conducta. Necesitan ayuda, ayuda para desarrollarse, ayuda para que su conducta no perjudique su salud. Debemos cambiar el ambiente en que viven, es decir, institucionalizar su vida social para regular su vida personal. El hombre en todas partes y en todos los tiempos lo ha hecho para condicionar la conducta de todos. Ha ritualizado las religiones; formalizado sus instituciones y los grandes acontecimientos de la existencia, desde el nacimiento hasta el matrimonio y la muerte; ha protocolizado la vida cívica y la vida en el trabajo. Imaginemos qué pasaría si en todos los protocolos de la vida organizada se desechara el fumar, por ejemplo. Se terminaría por fumar exclusivamente en la soledad o no fumar. En la cultura musulmana se ha terminado prácticamente por no beber.

Ritualizar la vida no quiere decir que se atropella la libertad individual. La mayoría se integra libremente a los ritos y al ceremonial de su cultura. ¿Qué no están ya ritualizados de hecho en muchos sectores sociales el examen prenupcial, la planeación familiar, la vigilancia prenatal, la institucionalización del parto, la evaluación del recién nacido, la vigilancia y las inmunizaciones del niño, la atención profesional de las enfermedades, los exámenes de salud, la certificación de la muerte y otros procesos más que van condicionando el comportamiento social? ¿Qué esta ceremonia no persigue convertirse en un rito de homenaje a la salud humana y de voluntad para superarla en todo el mundo?

Si se reconoce que nuestro pueblo necesita el beneficio de vigorosos programas de educación para la salud ya que la salud no es un don gracioso sino una conquista al través del constante esfuerzo de todos, debemos reco-

nocer que los programas necesitan organizar la vida individual y colectiva. Tenemos que reconocer también que la salud se supera más fácilmente con seres humanos enterados y desarrollados, pero sobre todas las cosas, se debe recordar que un ambiente social rico en instituciones bien organizadas es al mismo tiempo el mejor mecanismo para el desarrollo y el mejor recurso para condicionar la conducta.

Al término de mi intervención no puedo callar mi optimismo al recordar los momentos que he compartido con algunos de los líderes de la salud de las nuevas generaciones. Los veo en mi imaginación, entusiastas y seguros, resueltos a contribuir en la investigación científica y en la organización de programas para fortalecer en México la protección de la vida. No obstante, debo confesar que me inquieta no haber percibido claro interés por el mejoramiento de la calidad de ser humano. ¡Me preocupa

que los programas de "sobrevivencia del niño", utilizando la terminología en boga, impulsados por los organismos internacionales, puedan ser contemplados al margen de la realidad nacional. Por que para mí, en México, todo programa tendiente a proteger la vida, debe planearse y ejecutarse invariablemente, junto con programas para el desarrollo de los que sobreviven. Debe asegurarse que podrán disfrutar por lo menos de la salud indispensable para poder relacionarse y de instituciones sociales bien organizadas para poder desarrollarse. De otra manera los programas de sobrevivencia pueden llegar a originar consecuencias sociales lamentables. Como quiera que sea, no abrigó la menor duda de que si los trabajadores de la salud y el pueblo determinan juntos los caminos del futuro, cometerán muy pocos errores o ninguno, para beneficio de la salud de todos los que vivimos en este país por el que debemos de trabajar siempre.

Instrucciones para los autores

EPIDEMIOLOGIA, Boletín Mensual publica artículos originales previamente aprobados por el Comité Editorial, en las dos secciones destinadas a este fin:

I. Información Científica y Técnica

En esta sección se publicarán trabajos en forma de editoriales, de artículos de actualización y de recomendaciones por Comités de Expertos. Deberán tener una extensión no menor de 7 cuartillas ni mayor de 12 de 28 x 21.5 cms., a doble espacio (28 líneas), y márgenes de 3 cm. a derecha e izquierda

II. Estudios Epidemiológicos

En esta sección se publicarán estudios epidemiológicos originales, cuya extensión deberá ser similar a los anteriores, pero además se podrán incluir hasta 10 cuadros o figuras, que se numerarán con caracteres arábigos los primeros y romanos los segundos, según orden de aparición en el texto. En ambos casos se deberán presentar los originales y con dimensiones de 9 x 7.5 cms. o proporcionales a estas medidas. Se anotará en el reverso con lápiz y procurando evitar el maltratarlo, el número progresivo y el título o pie de figura.

Las referencias

bibliográficas, en número máximo de 15, se deberán ordenar en forma progresiva según su aparición en el texto de acuerdo con el siguiente modelo:

Para referencias de revistas:

Ota, D.; Imbembo, A.L. y Zuidima, G.D. *Total Parenteral Nutrition, Surgery*, 1978, 83: 503.

Para referencias de libros:

Weinstein, L., y Swartz, M.N.: *Pathogenetic properties of invading microorganisms*. En: Sodeman, W.A. Jr. y Sodeman, W.A., Eds. *Pathologic Physiology: Mechanisms of disease*, Philadelphia, W.B. Saunders Co., 1974, Pág. 457.

Los trabajos deberán presentarse en original y dos copias y se enviarán a:

EPIDEMIOLOGIA,
Boletín Mensual, Aniceto Ortega No. 1321, 7o. Piso, México, 03100, D.F.

disposición del Sector Salud en todo el país, la colaboración de su personal para la realización de estudios de casos, brotes, epidemias y concentraciones endémicas de interés, para encontrar factores prevenibles de enfermedad, contribuyendo así a su control. Para cualquier notificación sírvase llamar a los teléfonos 593-42-53 y 593-07-88. TELEX: 177 44 69 SSAME

Avisos

Se solicita la participación de toda la comunidad médica del país, tanto del sector público como del privado, para la notificación inmediata de cualquier caso sospechoso de POLIOMIELITIS PARALITICA.

Se define a un caso sospechoso como "parálisis flácida repentina en sujeto menor de 15 años".

Los teléfonos para notificación son:
 593-42-53 524-79-72
 593-07-86 524-75-37
 TELEX: 177 44 69 SSAME

Se enviará personal altamente especializado para la confirmación de casos, con apoyo de laboratorio.

La Dirección General de Epidemiología a través de la RESIDENCIA EN EPIDEMIOLOGIA APLICADA, pone a disposición del Sector Salud en todo el país, la colaboración de su personal para la realización de estudios de casos, brotes, epidemias y concentraciones endémicas de interés, para encontrar factores prevenibles de enfermedad, contribuyendo así a su control.

Para cualquier notificación sírvase llamar a los teléfonos:
 593-42-53 y 593-07-86
 TELEX: 177 44 69 SSAME

INFORME MENSUAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES NOTIFICADOS

AGRUPO- MIENTO	DIAGNOSTICO	CODIGO CIE 9a. REV.	CASOS NOTIFICADOS EN EL MES DE MARZO			MEDIANA**	CASOS NOTIFICADOS ACUMULADOS HASTA EL MES DE MARZO			MEDIANA**	DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS CASOS ACUMULADOS SEGUN EDAD EN AÑOS (%)						
			1986	1985	1988		1985	1986	1985		1988	< 1	1-4	5-14	15-44	45-64	65-+
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION	DIFTERIA	032	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	POLIOMIELITIS	045	14	18	18	41	42	50	50	50	30.9	45.6	14.7	2.9	0.0	0.0	
	SARAMPION	085	1211	2119	836	3124	5672	1886	1886	1886	13.1	30.5	41.3	7.2	0.6	0.2	
	TETANOS	937-	39	20	29	97	89	80	80	80	20.8	16.7	11.5	30.2	11.5	9.3	
	TETANOS NEONATAL	771.3	2	0	--	8	0	--	--	--	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	TOS FERINA	033	71	162	187	238	532	470	470	470	24.5	48.2	21.2	4.5	1.2	0.4	
	AMIBIASIS HEPATICA	006.3	84	--	--	122	--	--	--	--	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
	FIEBRE TIFOIDEA	125	636	458	432	1580	1245	1203	1203	1203	0.5	5.0	26.0	50.9	10.8	3.1	
	GASTROENTERITIS Y OTRAS	007-															
	ENFERMEDADES DIARREICAS	009	169701	120507	88887	531743	518779	310164	310164	310164	10.2	17.3	2.5	22.2	44.8	1.6	
ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATO- RIAS	ENFERMEDADES ALIMENTARIA	005	3353	189	128	9697	426	405	405	0.7	10.5	27.1	48.9	8.8	3.8		
	TENIASIS	126	409	--	--	1413	--	--	--	--	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	UNCINARIASIS	126	233	--	--	463	--	--	--	--	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA	034.0	5071	1104	847	10527	2340	1826	1826	1826	8.1	24.3	35.1	23.8	4.0		
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460- 466	844506	634664	379101	2913508	3281644	1448189	1448189	1448189	8.3	10.6	23.2	25.6	18.7		
	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	480-485	5845	5243	5243	20389	23854	9159	9159	9159	17.2	27.5	13.7	16.6	9.1		
	TUBERCULOSIS PULMONAR	08-012	1038	956	879	3188	3806	3028	3028	3028	1.3	5.3	10.0	48.8	21.3		
	HERPES GENITAL	054.1	81	0	0	114	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
	INFECCION GONOCOCCICA	098	1542	1353	1316	4793	5355	3424	3424	3424	1.6	2.7	3.8	82.4	7.4		
	SIFILIS ADQUIRIDA	081-087	612	419	397	1134	1438	979	979	979	0.0	0.0	3.0	85.0	8.8		
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	SIFILIS CONGENITA	090	20	--	--	31	--	--	--	--	45.2	3.2	3.2	41.9	6.5		
	SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	273.3*	3	0	0	11	0	1	1	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0		
	BRUCELOSIS	023	287	173	234	777	745	492	492	492	0.3	3.4	18.2	55.5	16.0		
	DENGUE CLASICO	061	146	374	201	788	886	1120	1120	1120	4.2	1.4	19.7	48.0	26.0		
	DENGUE HEMORRAGICO	065.4	0	0	0	0	0	0	0	0	--	--	--	--	--		
	ENFERMEDAD DE CHAGAS	086.0-2	0	0	0	0	0	0	0	0	--	--	--	--	--		
	LEISHMANIASIS	085	1	0	0	20	0	0	0	0	0.0	15.8	47.4	26.3	0.0		
	PALUDISMO	084	7790	7790	4123	21556	20514	9501	9501	9501	2.1	10.1	24.7	44.0	7.5		
	RABIA HUMANA	071	4	9	6	11	15	11	11	11	0.0	11.3	33.3	38.8	0.0		
	TIFO	080-081	1	6	5	18	14	6	6	6	0.0	0.0	0.0	82.6	17.4		
ENFERMEDADES POR VECTOR Y ZOONOSIS	ESCABIASIS	133.0	6086	1286	794	13646	1810	2210	2210	4.1	18.4	33.7	31.0	8.9			
	FIEBRE REUMATICA AGUDA	380-382	194	218	251	546	965	704	704	0.6	8.4	38.6	31.0	13.9			
	HEPATITIS VIRICA	070	949	656	544	3647	4460	1836	1836	6.6	34.4	26.4	21.8	5.8			
	LEPRA	030	13	15	13	69	82	39	39	39	0.0	0.0	39.3	40.9	16.4		
	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	036	1	1	0	2	2	0	0	0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0		
	PAROTIDITIS	072	5584	6154	2774	15637	25690	8430	8430	8430	1.1	24.3	53.3	15.5	2.3		
	RUBEOLA	056	4538	2946	1071	9259	8023	2663	2663	2663	7.3	22.9	44.5	14.4	6.8		
	TUBERCULOSIS MENINGEAY OTRAS	013	7	13	0	21	40	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		

* CLASIFICACION NO DEFINITIVA ** ULTIMOS CINCO AÑOS

NOTA METODOLÓGICA: LA DISTRIBUCION POR GRUPO ETAREO SE BASA EN LA INFORMACION CONTENIDA EN LA FORMA EPI-1-79, DE LA CUAL FUERON CALCULADAS PROPORCIONES EQUIVALENTES Y AJUSTADAS SEGUN TOTALES.

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA
MARZO **AÑO** **1986**

AGRUPO- MIENTO	DIAGNOSTICO	AGUASCALIENTES		BAJA CALIFORNIA		BAJA CALIFORNIA SUR		CAMPECHE		COAHUILA		COLIMA		CHIAPAS		CHIHUAHUA		DISTRITO FEDERAL		DURANGO		GUANAJUATO	
		EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO	EN EL MES	ACUMULADO
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR VECTORES Y ZOONOSIS	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	POLIOMIELITIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SARAMPION	9	29	7	13	1	2	16	58	137	5	25	12	25	243	449	69	153	14	47	55	140	0
	TETANOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TETANOS NEONATAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOS FERINA	3	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AMBIASIS HEPATICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	FIEBRE TIFOIDEA	7	12	9	19	2	10	3	10	28	6	9	17	69	11	26	53	141	5	17	74	119	0
	GASTROENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	2058	8759	2289	7176	972	3886	1428	5214	7583	21210	931	3457	2570	9309	5277	16110	35762	112370	2575	7000	8878	22289
	INTOXICACION ALIMENTARIA	7	17	117	361	42	108	0	0	62	162	53	127	14	44	79	193	1174	3652	1	14	212	548
	TENIASIS	3	8	3	24	3	9	6	11	11	44	1	11	19	31	12	62	88	279	3	22	42	163
	UNCINARIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA AGUDA	6	44	78	107	43	58	2	10	45	228	60	80	59	81	118	417	120	364	89	361	339	434
	INFECCIONES RESPIRATORIAS	11803	40640	10009	37191	6021	20063	5647	17364	38011	46273	5228	16255	5168	16973	29693	109642	19409	78801	15949	47252	51221	14917
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	109	439	116	391	36	122	76	201	133	649	90	224	42	95	314	1256	947	3076	134	539	456	1094
	TUBERCULOSIS PULMONAR	2	8	18	60	15	34	1	10	33	93	29	49	53	204	17	86	66	143	16	34	12	56
	HERPES GENITAL	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INFECCION GONOCOCICA	15	60	30	94	30	127	24	79	54	183	33	86	56	164	75	282	144	576	32	80	27	232
	SIFILIS ADQUIRIDA	1	1	3	4	6	12	0	2	14	27	7	13	8	18	48	130	272	325	2	15	10	13
	SIFILIS CONGENITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ENFERMEDADES POR VECTOR	BRUCELOSIS	7	7	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DENGUE CLASICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ENFERMEDAD DE CHAGAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RABIA HUMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS ENFERMEDADES	TIFO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ESCABIASIS	33	76	103	210	26	67	71	162	388	892	14	32	554	1251	185	531	475	1005	183	350	75	161
	FIEBRE REUMATICA AGUDA	9	47	5	5	1	4	1	6	4	5	2	4	12	20	33	69	22	65	7	26	12	25
	HEPATITIS VIRICA	6	38	16	67	3	15	1	7	25	139	1	4	13	55	28	90	287	1146	8	40	23	109
	LEPRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PAROTIDITIS	46	140	220	558	83	285	8	13	475	1437	34	78	124	324	343	1006	320	977	101	308	303	728
RUBEOLA	39	86	61	161	11	37	83	162	221	400	6	14	44	71	99	224	767	1756	89	156	302	571	
TUBERCULOSIS MENINGEA Y OTRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA
MARZO AÑO 1986

AGRUPO- MIENTO	DIAGNOSTICO	QUINTANA ROO		SAN LUIS POTOSI		SINALOEA		SONORA		TABASCO		TAMAULIPAS		TLAXCALA		VERACRUZ		YUCATAN		ZACATECAS		TOTAL		
		EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO	EN EL LADO			
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION	DIFTERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	POLIOMIELITIS	0	0	0	0	3	8	1	4	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	14	
	SARAMPION	35	65	35	139	2	17	44	92	2	21	78	156	4	14	65	263	92	331	25	69	1211	3124	
	TETANOS	0	2	1	3	3	4	5	5	0	2	5	7	0	0	0	4	17	0	2	4	6	39	97
	TETANOS NEONATAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
	TOS FERINA	0	0	0	5	1	1	4	6	4	4	1	2	0	0	0	9	37	1	6	1	6	71	238
	AMBIASIS HEPATICA	0	0	0	0	0	0	19	19	4	4	2	2	1	1	1	3	3	0	1	0	0	84	122
	FIEBRE TIFOIDEA	1	6	15	31	19	42	22	42	43	76	23	35	13	15	19	60	26	30	9	26	636	1560	
	GASTROENTERITIS Y OTRAS ENFERMEDADES DIARREICAS	1354	4344	2543	7553	5401	18202	4439	32268	4155	14413	5904	37044	1981	5966	32860	45773	5877	18324	1698	5257	169701	531743	
	INTOXICACION ALIMENTARIA	0	0	2	6	79	390	325	627	60	99	103	285	17	19	168	687	63	127	0	3	3353	9697	
	TENIASIS	1	6	6	17	16	63	18	36	5	12	20	58	0	6	12	45	3	13	4	14	409	1413	
	UNCINARIASIS	2	5	0	3	107	107	0	0	0	1	11	11	0	0	0	12	66	5	5	0	6	233	463
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCCICA	9	38	33	96	90	297	274	372	1016	2207	39	49	791	841	46	123	272	382	7	67	5071	10527		
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	4638	13585	14253	60018	28728	100093	29497	81379	9411	28820	21005	73577	9613	37102	48802	173026	20122	67456	9814	37492	844506	2913508		
NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	67	343	139	695	126	425	235	708	282	672	161	573	52	311	191	1149	242	705	136	470	5845	20389		
TUBERCULOSIS PULMONAR	4	24	28	79	25	102	47	127	114	346	53	155	4	7	155	513	10	32	4	24	1038	3186		
HERPES GENITAL	0	2	0	0	0	0	15	16	1	1	6	6	2	5	3	4	0	1	0	0	0	81	114	
INFECCION GONOCOCCICA	21	63	15	61	41	137	138	245	28	93	70	185	11	19	123	414	17	67	9	40	1542	4793		
SIFILIS ADQUIRIDA	3	6	6	6	13	22	14	39	32	72	20	60	0	0	0	36	73	6	24	0	1	612	1134	
SIFILIS CONGENITA	0	0	0	0	0	0	1	1	7	9	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	20	31	
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	11	
BRUCELOSIS	0	3	12	21	17	45	37	69	5	11	6	15	1	3	2	3	0	0	6	20	287	777		
DENGUE CLASICO	6	11	0	6	7	63	0	0	30	119	0	0	0	0	0	28	98	2	7	0	0	146	768	
DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ENFERMEDAD DE CHAGAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
LEISHMANIASIS	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	
PALUDISMO	301	1190	0	14	721	1115	18	41	1425	3996	0	6	0	0	0	392	1430	14	64	2	6	7790	21556	
RABIA HUMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	
TIFO	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	
ESCABIASIS	131	306	117	267	747	1775	278	428	328	596	306	619	35	56	623	1488	197	472	77	144	6086	13646		
FIEBRE REUMATICA AGUDA	1	1	2	3	6	16	1	10	12	28	0	0	0	0	17	7	23	2	13	3	12	194	546	
HEPATITIS VIRICA	10	19	25	120	30	117	32	117	7	18	30	125	1	19	106	299	28	94	11	54	949	3647		
LEPRA	0	12	0	0	3	9	0	6	0	0	2	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0	13	69	
MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
PAROTIDITIS	95	248	179	479	141	419	164	361	160	402	363	793	27	63	368	1009	143	538	41	219	5584	15637		
RUBEOLA	11	44	66	149	34	99	229	335	145	202	276	509	26	49	435	983	58	154	176	322	4538	9259		
TUBERCULOSIS MENINGEA Y OTRAS	0	0	3	3	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	7	21	

Directorio

Consejo Editorial

PRESIDENTE

DR. JAIME SEPULVEDA AMOR
SECRETARIA DE SALUD

VOCALES

DR. JAIME CERVANTES RANGEL
INSTITUTO MEXICANO DEL
SEGURO SOCIAL

DR. BENJAMIN SOTO DE LEON
SISTEMA NACIONAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA
FAMILIA

DR. JORGE BURGUETE OSORIO
SECRETARIA DE SALUD

DR. ALGER LEON MORENO
SECRETARIA DE LA DEFENSA
NACIONAL

DR. RAFAEL SAHAGUN SANCHEZ
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y
SERVICIO SOCIAL DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO

DR. VICTORIANO LLACA RODRIGUEZ
SECRETARIA DE MARINA

DR. ROBERTO CASTAÑON ROMO
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO
FEDERAL

DR. HERIBERTO ZARATE SANDOVAL
PETROLEOS MEXICANOS

EDITOR

DR. GONZALO GUTIERREZ TRUJILLO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Comité Editorial

DR. ARNOLDO DE LA LOZA S.
DR. ALFONSO GONZALEZ GALVAN
DRA. LILIAN JESSURUM LEVY
DR. JAMES S. KOOPMAN
DR. AUSENCIO LOPEZ ARCE

DRA. LAURA MORENO
DRA. GLORIA ORNELAS
DR. REMBRANDT REYES NAJERA
DR. LUIS SOLORZANO FLORES
DR. ROBERTO TAPIA CONYER

Destinatario

AVIADO FEDERAL DE EMERGENCIAS Y ATENCION DE EMERGENCIAS