ISSN 0187-6589

Boletín Mensual

EPIDEMIOLOGIA

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

VOLUMEN 7 NOVIEMBRE 1992 NUMERO 11

CONTENIDO

Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas. Prueba piloto, Milpa Alta, D.F. 197

Información epidemiológica

Situación del cólera en México. Octubre de 1992 206

Cursos de actualización 1993 211

Información estadística de enfermedades transmisibles 212

Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas. Prueba piloto, Milpa Alta, D.F.

Dr. Gustavo Olaiz Fernández
Lic. Aurora Franco
Dr. Roberto Tapia Conyer

Introducción

El desarrollo de la urbanización mexicana ha provocado cambios en los patrones de morbilidad y mortalidad, caracterizados por un aumento en la frecuencia de enfermedades crónico-degenerativas que coexisten con enfermedades infecciosas; estos cambios forman parte del fenómeno denominado transición epidemiológica, que según diversos autores se encuentra en una fase avanzada en nuestro país, por lo que se puede afirmar que existe una transferencia de la mortalidad por enfermedades infecciosas a una mortalidad determinada por enfermedades crónicas.[1]

El análisis de la mortalidad en nuestro país, de 1950 a la fecha, revela un incremento considerable en la proporción de muertes atribuibles a enfermedades crónicas. En 1950, este grupo de patologías representaba el 10% de la mortalidad general; mientras que en 1985, era ya del 40%.

[1] Frenk *et al.* 1988.

Dentro de las enfermedades crónicas, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial (HTA) son las que han presentado las elevaciones de mayor importancia, tanto como causa directa como causa subyacente. De 1950 a 1985 la proporción de muertes atribuibles a diabetes mellitus aumentó de 0.29 a 5.10%. La diabetes aparece por primera vez dentro de las diez principales causas de muerte a principios de los años setenta; en 1986 ocupó el quinto lugar; y para 1990 se ubica el cuarto lugar a nivel nacional y en 18 estados en forma individual.[2]

En nuestro país, la tasa de mortalidad por HTA ha presentado una tendencia ascendente más o menos sostenida en los últimos años: de 4.2 por 100 000 habitantes en 1972, llegó a 5.9 en 1981 y alcanzó a 7.4 en 1987. Esta causa es comúnmente enmascarada en el rubro de las enfermedades del corazón y en especial del infarto agudo al miocardio.[3]

Es importante señalar que no existe por el momento información suficiente para determinar con precisión la prevalencia de la diabetes mellitus; sin embargo, se dispone de ciertos datos que resultan orientadores. El rango de prevalencia reportado en diferentes estudios epidemiológicos realizados en México varía entre 1.2 y 5.1%. Estos reportes difieren en cuanto a las poblaciones analizadas, composición por grupos de edad y metodologías diagnósticas utilizadas, por lo que sus resultados no son comparables.[4] El único dato sobre la prevalencia nacional de diabetes mellitus es el de la Encuesta Nacional de Salud, en la que se registró un 2% en mayores de 15 años y una relación directamente proporcional entre el riesgo de padecer diabetes mellitus no insulino dependiente (DMNDI) y la edad, con prevalencias de 0.2 en el grupo de 25-34 años; de 6.0 en el de 45-54, y de 7.2 en los mayores de 65. La detección de diabetes en esta encuesta fue realizada por medio de interrogatorio, procedimiento que se presta a cierta subestimación, ya que de acuerdo con algunos trabajos, capta alrededor del 50% de los casos existentes.[5]

Con el fin de conocer la prevalencia de las principales enfermedades crónicas, y en particular de las que pueden ser estudiadas a nivel poblacional, se diseñó la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas (ENEC), enfocada a la población adulta (20 a 69 años de edad), donde este tipo de padecimientos son más prevalentes.[6]

La información obtenida mediante la ENEC se considera complementaria a la Encuesta Nacional de Salud. El conocimiento de la prevalencia nacional y regional de la DMNDI e HTA proporcionará información de gran valor en la consecución de tres propósitos fundamentales: a) evaluar las necesidades de demanda y atención para la planeación de servicios; b) explorar hipótesis de causalidad en la génesis de la DMNDI e HTA; c) determinar los factores de riesgo y sus complicaciones cardiovasculares más frecuentes.

Objetivos

Los objetivos de la encuesta son: 1) estimar la prevalencia nacional y regional de la diabetes mellitus no insulino dependiente e hipertensión arterial; 2) identificar los padecimientos crónicos frecuentemente asociados con la DMNDI e HTA, como la cardiopatía isquémica, enfermedad vascular cerebral, enfermedad renal crónica, obesidad e hiperlipidemias; 3) contribuir al conocimiento

[2] Secretaría de Salud 1987.
[3] Fernández de Hoyos 1983; González Caamaño *et al.* 1986 y López Cervantes *et al.* s./f.
[4] Zubirán Chávez 1964; Laviada *et al.* 1968 y González Villalpando 1989.
[5] Harris *et al.* 1987.
[6] *Ibid.* y Gutiérrez *et al.* 1988.

e identificación de factores genéticos en los antecedentes heredofamiliares y factores ambientales (tabaquismo, obesidad, actividad física, consumo de alcohol entre otros), que pudieran modificar el riesgo de padecer DMNDI e Hipertensión Arterial; y 4) definir estrategias de prevención.

Definiciones operacionales

Diabetes mellitus

La diabetes mellitus está conformada por un grupo heterogéneo de desórdenes clínicos, caracterizados por anormalidad en los niveles de glucosa en sangre, que ocurre cuando en el organismo no se elabora suficiente insulina o ésta no es utilizable. Además puede presentarse como una enfermedad metabólica aguda o crónica.

Se reconocen tres tipos de diabetes mellitus: la dependiente de insulina (DMDI) o tipo I; la no insulino dependiente (DMNDI) o tipo II y la diabetes gestacional. Para los fines de la encuesta, se estudia la tipo II, dado que este tipo representa el 90% de los diagnósticos.

Hipertensión arterial

El Comité de Hipertensión Arterial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó para efectos de clasificación considerar como hipertensas a las personas con una o ambas presiones elevadas. Los límites fijados fueron: para la sistólica, igual o superior a 140 mm.Hg; y/o para la diastólica, igual o superior a 90mm.Hg.

Marco muestral

La Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas es una encuesta probabilística de sujetos de 20 a 69 años cumplidos, representativa en el ámbito regional de la población residente en zonas urbanas del país. Se entiende como zonas urbanas a las poblaciones de más de 2 500 habitantes según la definición del Instituto Nacional Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

Dadas las características del marco muestral jurisdiccional, del cual se obtendrá la muestra, así como del tipo de variables a medir, se propone un diseño polietápico, en donde la vivienda constituye la última etapa de muestreo. Con este esquema es posible establecer los controles estadísticos suficientes sobre la información recolectada y se facilita el levantamiento de campo en lo referente a tiempos, costos y logística.

La población elegible para ser entrevistada son los residentes habituales de las viviendas de uso regular que tengan de 20 a 69 años cumplidos al momento del levantamiento. Se excluyen del estudio las personas que residen en viviendas institucionalizadas (cárceles, conventos, hoteles, instalaciones militares y nosocomios), los grupos familiares que hacen vida nómada, los residentes en islas u otros territorios fuera del macizo continental, así como las pacientes en cualquier etapa del embarazo.

Las principales consideraciones para determinar el tamaño de muestra fueron las siguientes:

1) La necesidad de contar con información sobre la prevalencia de diabetes mellitus no dependiente de insulina e HTA.

2) Una tasa de no respuesta sobre todo individual, que se sospecha relativamente alta (30%) dado que implica la toma de muestras biológicas.

3) Los costos y los tiempos del levantamiento.

El tamaño de muestra calculado inicialmente fue de 3,783 viviendas, considerando una prevalencia de 2%; sin

embargo, los resultados señalan la posibilidad de modificar el tamaño de muestra a 2 091 viviendas por región por la mayor prevalencia encontrada (4%).

La encuesta podrá proporcionar información regional y nacional al quedar subdividido el país en cuatro regiones.

Región norte : Baja California, Baja California Sur, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Sinaloa, Durango y Zacatecas.

Región centro: Nayarit, San Luis Potosí, Aguascalientes, Guanajuato, Querétaro, Jalisco, Michoacán, Hidalgo, Estado de México, Tlaxcala y Colima.

Región sur: Morelos, Puebla, Veracruz, Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Campeche, Quintana Roo y Yucatán.

Area metropolitana del D.F.

La información se recolectará por medio de cuestionarios, mediciones somatométricas, tensión arterial, agudeza visual y cuantificación de parámetros biológicos, por medio de micrométodos en el domicilio del entrevistado y otros estudios en el laboratorio central.

Prueba piloto

La delegación de Milpa Alta, al sur del Distrito Federal, fue seleccionada para la realización del estudio piloto dada su cercanía a la ciudad de México, a la heterogeneidad en la urbanización de los diferentes poblados y a la composición de la población en cuanto a la distribución etaria.

El tamaño de muestra calculado para la prueba piloto fue de 200 viviendas, con un número esperado de 470 individuos en el grupo de edad de 20 a 69 años (promedio nacional de 2.35 individuos del grupo objetivo); con este tamaño de muestra se esperaba encontrar un mínimo de 10 diabéticos y 40 hipertensos. La muestra se dispersó aleatoriamente en cinco localidades de Milpa Alta, con un tamaño de muestra por localidad de 40 viviendas (San Pedro Tecómitl, Villa Milpa Alta, San Pedro Atocpan, San Pablo Oztotepec y Santa Ana Tlacotenco).

Laboratorio

El análisis de las muestras biológicas recolectadas durante el estudio piloto se realizaron en el laboratorio de diabetes y lípidos del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán", que sirvió como sitio inicial para el estudio de hemoglobina glicosilada en papel filtro.

Estandarización

El personal de laboratorio y de campo fueron preparados en la toma de las diversas mediciones y muestras biológicas para la encuesta; la preparación consistió en un programa de 16 semanas con expertos en las diversas áreas incluidas para su estudio. La toma de tensión arterial fue dirigida por personal del Instituto Nacional de Cardiología; la de sangre venosa, por el personal del laboratorio central del Hospital General de México; y de sangre capilar, por parte del laboratorio de diabetes del Instituto Nacional de la Nutrición.

Procedimientos

El procedimiento utilizado en Milpa Alta servirá para replicarlo en las diversas regiones de la ENEC. Se contó con 8 equipos de 2 encuestadores cada uno. Durante la visita, el equipo siguió los siguientes procedimientos:

1.- Informar a los participantes acerca de los fines del estudio y de los beneficios que pudieran obtener por medio del tríptico de la encuesta.

2.- Aplicar en forma directa del cuestionario a cada uno de los participantes.

3.- Realizar mediciones somatómetricas (peso, talla, y altura de segmento superior del cuerpo, por medio de báscula portátil y estadímetro).

4.- Medir la presión arterial por medio de esfigmomanómetros de mercurio; en caso de duda o cifras tensionales elevadas, se realizó una medición al iniciar la entrevista y otra al finalizar.

5.- Efectuar la medición de la agudeza visual por medio de carta de Snellen.

6.-Tomar las muestras biológicas de:

a) Sangre capilar casual para estudios de glicemia por medio de micrométodo en el momento de la entrevista con el equipo Reflolux. En caso de detectar sujetos con glicemias capilares >100 <200 mg. de glucosa, se les invitó a participar en una curva de tolerancia a la glucosa, prueba que se realizó por micrométodo.

b) Sangre capilar para la medición de hemoglobina glicosilada en el laboratorio con la técnica adaptada para papel filtro.

c) Sangre venosa casual y/o en ayunas, para la medición de fracciones lipoprotéicas, colesterol, triglicéridos, HDL. LDL, insulina y fructosamina en el laboratorio del INN.

d) Orina casual, a la que se efectuará un examen general de orina por medio de micrométodo en ese momento. A los sujetos con trazas de albúmina y a los negativos se les practicó la cuantificación de microalbuminuria en la muestra de orina casual por medio de micrométodo (tira reactiva micral-test) en ese mismo momento.

7.- Entregar resultados en la tarjeta de salud.

Resultados

En las áreas señaladas para el estudio, se encontró un total de 221 viviendas, cifra superior a la esperada, dado el crecimiento de la delegación, con el mayor volumen de viviendas adicionales en Santa Ana Tlacotenco con 7. De estas viviendas se obtuvo entrevista completa del 85.1% y a nivel individual la respuesta fue del 73.5% (cuadro 1). El número de entrevistas completas, incluyendo la toma de muestras biológicas fue de 346 individuos (69.5% de respuesta).

En síntesis la distribuición etaria es similar a la encontrada en otras regiones del país, con dos tercios de los habitantes objetivo entre las edades de 20 a 39 años; el estado civil mas común fue el de casado que incluyó el 64% de la población y el nivel educativo fue bajo, dado que el 62% no terminó la primaria (cuadro 2).

La información recolectada señala que las prevalencias tanto de diabetes como hipertensión son más elevadas que las señaladas por la Encuesta Nacional de Salud y por la información de los diversos niveles de atención.

Diabetes mellitus no dependiente de insulina: La prevalencia instantánea de diabetes mellitus encontrada en Milpa Alta fue de 7.5 por 100 individuos (26 individuos de 346 entrevistados), además un 9.6 por 100 presentaron niveles compatibles con intolerancia a la glucosa (gráfica 1). La distribución según sexo señaló un importante gradiente dado que la razón mujer-hombre fue de 2:1. La proporción de casos en el sexo femenino fue de 9.3%, en tanto que para los hombres este porcentaje fue de 4.6%. Esta misma relación, según género, se mantuvo tanto para la diabetes como para la intolerancia a la glucosa (gráfica 2).

Se encontró que el grupo de edad de 20 a 29 años presentó los niveles más bajos de diabetes. Se incrementa para los demás grupos

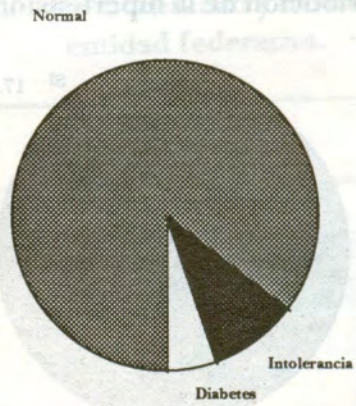
Cuadro 1 **Tasa de respuesta a vivienda e individuo**

Localidad	Viviendas	Respuesta vivienda	Porciento
San Antonio Tecómitl	45	39	86.7
Villa Milpa Alta	**44**	**40**	**90.9**
San Pedro Atocpan	42	32	76.2
San Pablo Oztotepec	**43**	**40**	**93.0**
Santa Ana Tlacotenco	47	37	78.7
Total	**221**	**188**	**85.1**
Grupo de edad	**Individuos**	**Respuesta individuos**	**Porciento**
20-29	**200**	**143**	**71.5**
30-39	131	98	74.8
40-49	**67**	**47**	**70.2**
50-59	63	46	73.0
60-69	**38**	**33**	**86.8**
Total	499	367	63.5

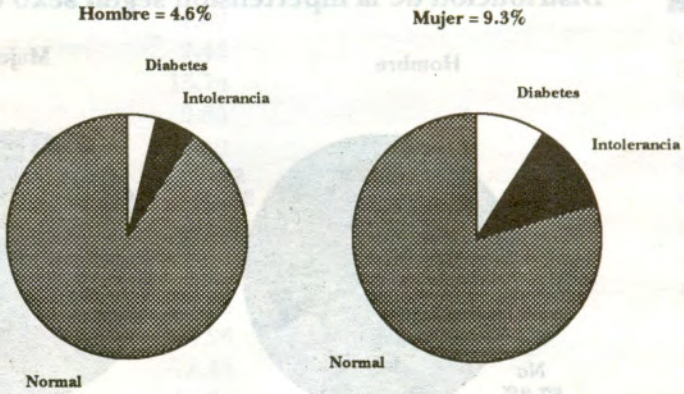
Cuadro 2 **Características demográficas de la población en estudio**

Variable	Característica	Número	Porciento
Edad	**20-29 años**	**144**	**39.2**
	30-39 años	96	26.2
	40-49 años	**48**	**13.1**
	50-59 años	46	12.5
	60-69 años	**34**	**9.0**
Analfabetismo/escolaridad	Analfabeta	73	20
	Ninguna	**52**	**14.2**
	Primaria	105	28.7
	Secundaria	**70**	**19.2**
	Preparatoria	40	10.8
	Profesional	**27**	**7.1**
Estado civil	Unión libre	47	12.8
	Soltero	**235**	**64.0**
	Casado	58	15.8
	Otro	**27**	**7.4**
Religión	Católica	345	94
	Otra	**22**	**6**
Sexo	Masculino	140	38
	Femenino	**227**	**62**

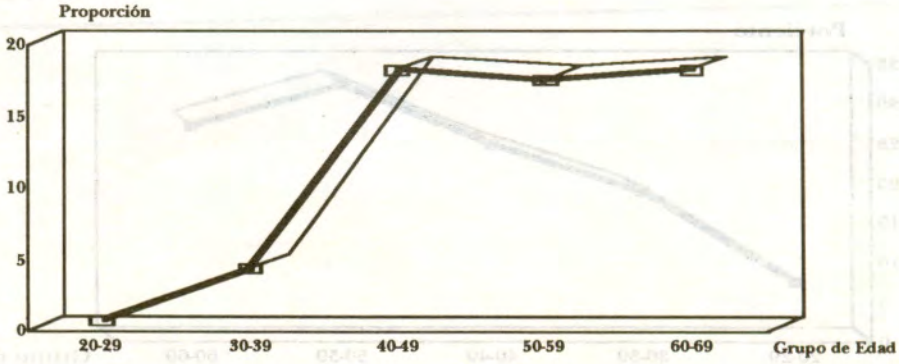
Gráfica 1 **Población según criterio de glucemia para diabetes**



Gráfica 2 **Distribución de diabetes según sexo de la población**

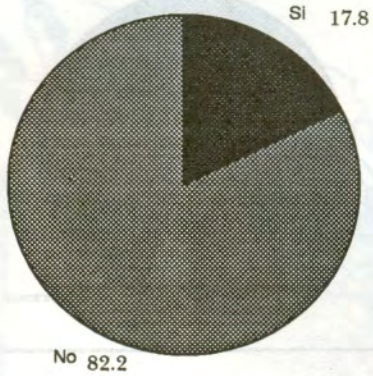


Gráfica 2 **Distribución de diabetes según edad de la población**



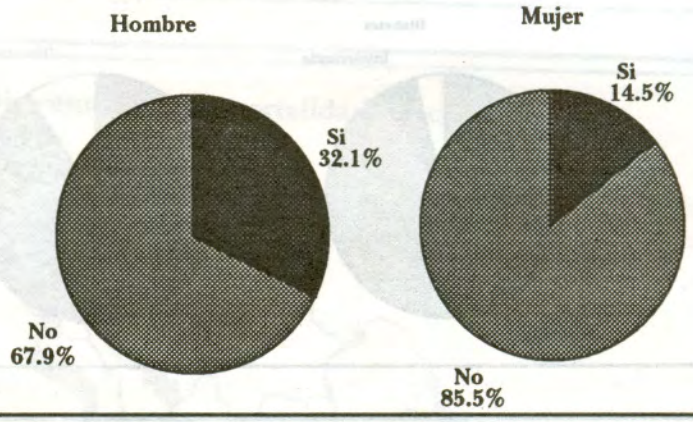
Gráfica 4

Distribución de la hipertensión en la población



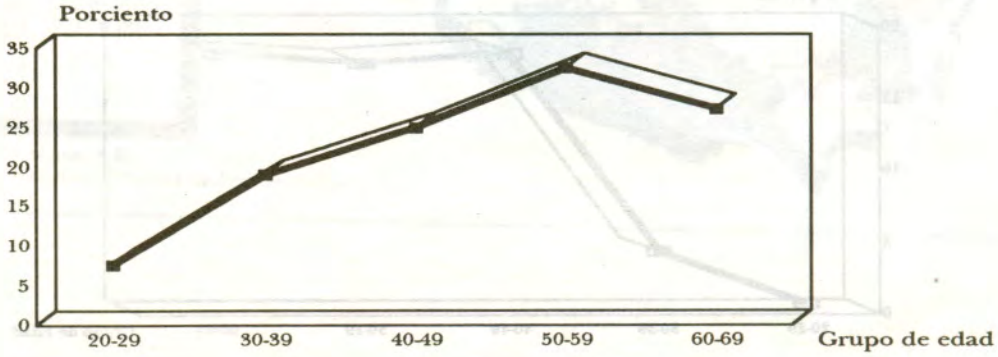
Gráfica 5

Distribución de la hipertensión según sexo de la población



Gráfica 6

Distribución de la hipertensión por grupos de edad



de edad hasta llegar a los mayores de 50 años, en donde la prevalencia es cercana al 33% de la población (gráfica 3).

Hipertensión arterial: La prevalencia instantánea de hipertensión en la población fue de 17.5 por 100 habitantes (61 de 346 entrevistados) (gráfica 4). El gradiente según sexo fue inverso al presentado en los casos de diabetes, ya que el número de casos del sexo masculino fue superior al femenino en relación de 2:1 (gráfica 5).

Con respecto a la edad, la prevalencia más baja de hipertensión fue encontrada en la población de 20 a 29 años de edad: 5%; y presentó incrementos hasta el grupo de 50 a 59 años, para disminuir posteriormente en el grupo de 60 a 69 años (gráfica 6).

Conclusiones

La información inicial de la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas señala la elevada prevalencia de padecimientos crónicos en el valle de México. Los resultados preliminares de la encuesta y la tendencia de las regiones del centro y valle de México son comparables a la encontrada por diversos investigadores nacionales en áreas urbanas.

Encuestas en áreas metropolitanas han señalado que la prevalencia de diabetes mellitus es superior a la información generada por la Encuesta Nacional de Salud;[7] sin embargo, la falta de estandarización en las metodologías impide su comparación. Esta característica y la creciente importancia de la diabetes como causa de muerte en nuestro país señala la necesidad del estudio de los principales factores de riesgo en la población.

Dentro de los resultados de mayor relevancia, está la falta de diagnóstico que fue muy común en esta población (50% ignoraban su estado en cuanto a hipertensión y 33% ignoraban ser diabéticos), lo que señala carencia de información sobre sintomatología y medidas preventivas, por lo que la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas debe apoyar proporcionando información específica de este tipo de programas.

Finalmente, la ENEC señala la posibilidad de realizar protocolos de investigación complejos, a nivel poblacional, enmarcados en un diseño transversal, lo cual facilita la colección de información en estudios poblacionales.

Bibliografía

Chávez A., G. Balam y S. Zubirán
" Estudio Epidemiológico de la Diabetes en tres comunidades del estado de Yucatán", en: *Revista de Investigación Clínica*, 1963; 15:333.

Fernández de Hoyos R. M.
"¿Cuáles son las verdaderas causas de defunción en México?", en: *Salud Pública de México* 1983; 25(3): 241-246.

Frenk, J., J.L. Bobadilla, J. Sepúlveda y M. López
"Health transition in middle-income: Countries, new challenges for health care", en: *Health Policy and Planning*, 4(1): 29-39, 1988.

González-Caamaño A. *et al.*
"Importancia de las enfermedades crónicodegenerativas dentro del panorama epidemiológico actual de México", en: *Salud Pública de México* 1986; 28(1): 3-13.

González Villalpando C.
"El estado del arte en Diabetes", en: *Anuario Médico de la Asociación Médica del Hospital ABC*, 1989; 34(4):187-201.

[7] Chávez *et al.* 1963; Zubirán y Chávez *1964*; Laviada *et al.* 1968 y González Villalpando 1989.

Gutiérrez G., J. Sepúlveda, R. Tapia, R. Pérez, G. Solache, J.L. Valdespino
"Encuesta Nacional Seroepidemiológica. I. Diseño conceptual y metodología", en: *Salud Pública de México*, 1988; 30: 836-842.

Harris M. I. *et al.*
"Prevalence of diabetes and intolerance glucose test and plasma glucose levels in U.S.", en: *Diabetes*, 1987; 36:223-234.

Laviada E. A. *et al.*
"Encuesta de Diabetes en Mérida", en: *III Reunión Anual de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología*, Guanajuato, 1968.

López Cervantes M., X. Vandela y A. Villa-Romero
Análisis de mortalidad general y las primeras causas de defunción en México de 1950 a 1980 (mimeo.).

Secretaría de Salud
Compendio estadístico de morbilidad, Dirección General de Epidemiología (mimeo.) 1987.
Encuesta Nacional de Salud, Sistema Nacional de Encuestas de Salud, Dirección General de Epidemiología. México, 1988.

Zubirán S. y A. Chávez
"Estudio Epidemiológico de Diabetes en la Ciudad de México", en: *Revista de Investigación Clínica* 1964; 16(4):367.

Información epidemiológica

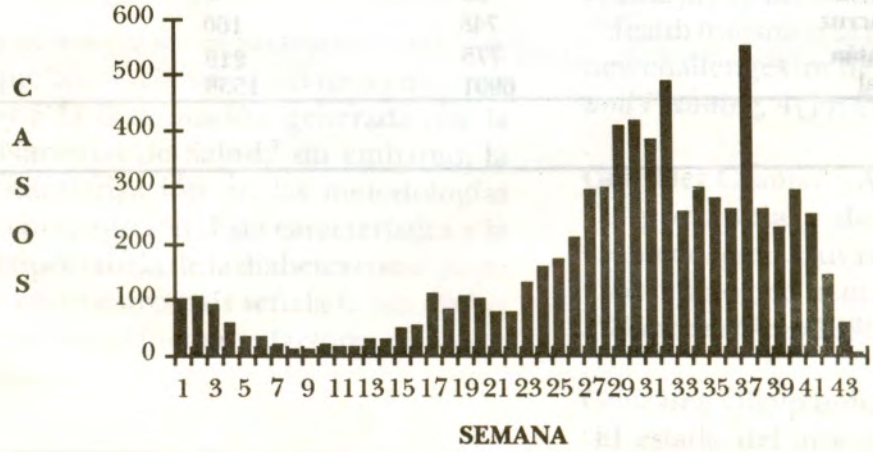
Situación del cólera en México. Octubre de 1992.

Hasta el 2 de noviembre, se tienen 6991 confirmaciones de cólera notificados en el país, con 93 defunciones. Todas corresponden a *V. cholerae* 01 Inaba El Tor. La tasa de incidencia es de 7.88 casos por 100 000 habitantes. Las tasas de morbilidad más altas corresponden a Campeche, Yucatán y Guerrero, con 159.76, 55.22 y 42.20, respectivamente. La tasa de mortalidad es de 0.10 defunciones por cada 100 000 habitantes y la letalidad, de 1.3 defunciones por 100 casos registrados. Las características de los casos, así como su distribución se encuentran en los siguientes cuadros, gráficas y mapas.

Cuadro 1 **Distribución de cólera por categorías**

Categoría	Número	Porcentaje
Casos no hospitalizados	**3521**	**50.4**
Casos hospitalizados	1538	21.9
Contactos	**727**	**10.4**
Defunciones	93	1.3
Casos por laboratorio	**972**	**13.9**
Sin clasificar	140	2.1
Total	**6991**	**100.0**

Gráfica 1 **Curva de cólera por semana de inicio**



Cuadro 2 **Distribución de casos de cólera por entidad federativa. Octubre de 1992**

Entidad	Confirmados	Hospitalizados	Defunciones
Baja California Sur	3	0	0
Campeche	**1078**	**250**	**7**
Chiapas	349	88	0
Chihuahua	**8**	**0**	**0**
Coahuila	1	0	0
Colima	**21**	**4**	**0**
Distrito Federal	213	60	7
Durango	**1**	**0**	**0**
Guanajuato	150	35	1
Guerrero	**1154**	**183**	**11**
Hidalgo	234	28	0
Jalisco	**30**	**0**	**0**
México	224	38	11
Michoacán	**265**	**51**	**4**
Morelos	216	52	9
Nuevo León	**20**	**8**	**0**
Oaxaca	180	40	5
Puebla	**297**	**48**	**12**
Querétaro	36	12	0
Quintana Roo	**5**	**0**	**0**
San Luis Potosí	134	25	2
Sinaloa	**2**	**0**	**0**
Sonora	5	0	0
Tabasco	**325**	**135**	**0**
Tamaulipas	459	93	3
Tlaxcala	**58**	**9**	**0**
Veracruz	748	160	20
Yucatán	**775**	**219**	**1**
Total	6991	1538	93

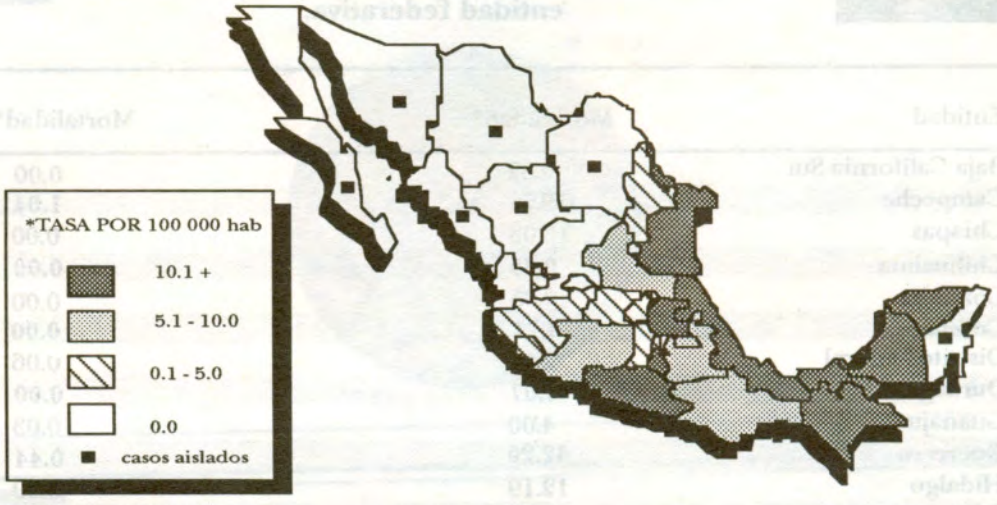
Cuadro 3 **Distribución de morbilidad y mortalidad por cólera según entidad federativa.**

Entidad	Morbilidad*	Mortalidad*
Baja California Sur	0.82	0.00
Campeche	**159.76**	**1.04**
Chiapas	13.03	0.00
Chihuahua	**0.35**	**0.00**
Coahuila	0.05	0.00
Colima	**4.71**	**0.00**
Distrito Federal	2.01	0.06
Durango	**0.07**	**0.00**
Guanajuato	4.00	0.03
Guerrero	**42.20**	**0.44**
Hidalgo	12.19	0.00
Jalisco	**0.55**	**0.00**
México	1.69	0.08
Michoacán	**7.45**	**0.11**
Morelos	15.74	0.66
Nuevo León	**0.60**	**0.00**
Oaxaca	6.62	0.18
Puebla	**6.83**	**0.28**
Querétaro	3.43	0.00
Quintana Roo	**1.05**	**0.00**
San Luis Potosí	6.21	0.09
Sinaloa	**0.08**	**0.00**
Sonora	0.26	0.00
Tabasco	**23.38**	**0.00**
Tamaulipas	19.34	0.13
Tlaxcala	**8.18**	**0.00**
Veracruz	10.34	0.28
Yucatán	**55.22**	**0.07**
Total	7.88	0.10

*** Tasa por 100 000 habitantes**

Mapa 1

Distribución de la incidencia* de cólera. 1992**



** Hasta la semana 44
Fuente: Dirección General de Epidemiología

Mapa 2

Distribución de la mortalidad* de cólera. 1992**

** Hasta la semana 44
Fuente: Dirección General de Epidemiología

Cursos de Actualización 1993

La Dirección General de Epidemiología da a conocer su programa de cursos de actualización para 1993. Asimismo informa que la inscripción a estos cursos es gratuita

Curso Internacional en Epidemiología Aplicada	5-30 de julio
Residencia en Epidemiología Aplicada	Septiembre de 1993- agosto de 1995
Reunión Nacional de Epidemiólogos	22-26 de noviembre
Curso Básico de Epidemiología	22-26 de febrero y 26-30 de abril
Curso sobre Cólera. "Actualización"	8-10 de febrero
Curso de Capacitación para Uso de CIE- 10a. Revisión	6 -8 y 22-24 de septiembre; 6-8 y 18-30 de octubre
Curso sobre Factores de Riesgo de Enfermedades Crónicas	7-11 de junio
Taller sobre el Sistema de Información para la Vigilancia Epidemiológica del Cáncer	17-21 de mayo
Curso de Actualización en Metodología Epidemiológica para el Estudio de Lesiones	8-12 de marzo
Taller para la Elaboración de Protocolos de Investigación	24-28 de mayo
Curso sobre el Diseño y Análisis de Estudios Epidemiológicos	6-10 de septiembre
Curso sobre Conceptos Teórico-prácticos en Epidemiología	25-29 de octubre
Taller sobre la Utilización de Bases de Datos EPI-INFO en la Vigilancia Epidemiológica	2-4 y 14-16 de junio; 2-4 y 16 -18 de agosto; 1-3, 20-22 y 27-29 de septiembre; 4-6, 13-15 y 25-27 de octubre
Curso Básico sobre el Sistema Nacional de la Vigilancia Epidemiológica	19-23 de abril
Taller de Vigilancia Epidemiológica de la Tos Ferina	7-9 de junio
Taller sobre el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Febril Exantemática (EFE)	15-17 de febrero; 15-17 de marzo; 12-14 y 22-26 de mayo
Taller de Vigilancia Epidemiológica de Parálisis Flácida Aguda, Enfermedad Febril Exantemática y Enfermedades Prevenibles por Vacunación	3-4 de mayo; 17-18 y 28-29 de junio
Taller de Vigilancia Epidemiológica del Dengue	1-5 de marzo
Taller de Diseño y Conducción de Encuestas	12-23 de abril
Taller de Bioestadística Intermedia	9-13 de agosto
Curso-Taller de Redacción de Documentos Técnicos	21-25 de junio y 23-27 de agosto

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

INFORME MENSUAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES

AGRUPAMIENTO	DIAGNOSTICO	CODIGO CIE 9a. REV.	CASOS NOTIFICADOS EN EL MES DE JUNIO			CASOS ACUMULADOS HASTA EL MES DE JUNIO			DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LOS CASOS ACUMULADOS POR GRUPO DE EDAD							
			1992	1991	MEDIANA*	1992	1991	MEDIANA*	< 1	1 - 4	5 - 14	15 -24	25 - 44	45 - 64	> 65	IGN.
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACION	DIFTERIA	032	0	0	0	0	0	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	POLIOMIELITIS	045	0	0	1	0	0	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	SARAMPION *	055	119	564	531	613	4509	4400	22.3	23.3	42.9	8.6	2.9	0.0	0.0	0.0
	TETANOS *	0372	15	16	20	104	145	141	2.9	4.4	20.6	7.4	23.5	19.1	22.1	0.0
	TETANOS NEONATAL *	771.3	5	8	8	42	48	48	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	TOS FERINA *	033	6	38	105	63	125	529	16.7	27.6	48.3	5.9	0.5	0.5	0.5	0.0
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	COLERA	001	537	27	0	2015	27	0	2.7	5.2	15.3	15.8	29.5	23.2	8.1	0.2
	AMIBIASIS HEPATICA	006.3	341	308	308	2050	1982	1982	3.5	11.1	16.8	17.1	30.1	15.1	5.3	1.0
	FIEBRE TIFOIDEA	002.0	910	1586	1221	5479	8733	6748	0.5	3.3	15.3	26.3	37.7	13.3	3.5	0.1
	ENTERITIS Y OTRAS INFECCIONES INTESTINALES	007-009	394720	373213	264905	1763431	1779762	1158607	16.1	24.0	15.2	13.0	19.4	8.4	3.2	0.9
	INTOXICACION ALIMENT. BACT.	005	5559	6885	4298	32946	38536	22249	5.2	13.3	19.3	18.8	28.3	9.4	3.1	2.6
	TENIASIS	123.3	5415	1159	1378	10196	7242	7771	1.7	19.7	30.5	20.5	19.3	6.8	1.5	0.1
	UNCINARIASIS	126	240	359	378	1495	3304	1829	4.0	24.6	36.6	14.4	12.7	5.3	2.2	0.2
ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS	ANGINA ESTREPTOCOCCICA	034.0	9570	11372	10755	76146	88788	90731	8.0	25.4	29.9	15.0	14.5	5.2	1.8	0.1
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	460-466	1012246	978582	622902	7496142	8010105	5228986	13.1	25.9	21.1	12.2	17.1	7.4	2.6	0.6
	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	480-486	5893	6134	5122	53523	57410	50171	24.3	28.8	11.8	6.1	9.6	8.7	8.9	1.7
	TUBERCULOSIS DEL AP. RESP.	011-012	1054	1264	1064	7203	8467	6497	1.1	2.7	4.1	17.4	34.7	26.1	13.3	0.6
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	HERPES GENITAL	054.1	261	263	273	1660	1776	2407	1.2	4.7	7.7	25.7	41.6	15.0	4.0	0.1
	INFECCIONES GONOCOCICAS	098	1479	1577	1540	9143	8258	9186	1.1	2.4	5.1	28.6	44.3	13.9	4.3	0.3
	SIFILIS ADQUIRIDA	091-097	255	293	336	1641	1924	2153	0.3	0.2	2.1	31.6	51.3	11.4	2.9	0.2
	SIFILIS CONGENITA	090	3	10	7	35	57	57	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	279.5, 279.6	166	188	104	1127	821	520	1.0	0.3	1.0	17.0	63.9	14.0	2.3	0.5
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR Y ZOONOSIS	BRUCELOSIS	023	618	560	393	2763	2916	1940	0.1	3.4	17.1	23.8	36.1	15.2	3.9	0.4
	DENGUE	061	218	225	366	934	2156	1790	0.3	4.2	17.4	20.4	37.3	14.0	5.9	0.6
	DENGUE HEMORRAGICO	065.4	0	0	0	0	1	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	TRIPANOSOMIASIS	086	3	4	1	22	10	12	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
	LEISHMANIASIS	085	19	59	58	125	281	200	0.0	3.8	21.8	30.8	32.1	10.3	1.3	0.0
	PALUDISMO	084	1261	1779	7277	6360	9356	32669	1.2	12.6	30.6	23.5	22.7	7.5	1.7	0.2
	RABIA	071	4	12	5	11	33	32	0.0	0.0	54.5	9.1	18.2	9.1	9.1	0.0
	TIFO	080-081	1	6	4	18	20	19	0.0	0.0	4.8	9.5	71.4	0.0	14.3	0.0
OTRAS ENFERMEDADES	ESCABIASIS	133	17009	16193	11620	115674	127935	90673	6.7	20.8	27.9	15.3	17.0	8.4	3.5	0.3
	FIEBRE REUMATICA AGUDA	390-392	79	97	163	661	848	1026	0.7	6.0	30.5	18.8	18.4	15.1	9.5	0.9
	HEPATITIS VIRAL	070	973	1629	987	6216	10606	6200	2.2	29.6	38.7	10.7	11.4	4.5	1.3	1.6
	LEPRA	030	27	34	14	169	143	121	0.0	0.8	8.7	17.5	32.5	25.4	14.3	0.8
	MENINGITIS MENINGOCOCICA	036.0	1	0	1	5	1	7	22.6	16.1	25.8	16.1	12.9	0.0	6.5	0.0
	PAROTIDITIS INFECCIOSA EPID.	072	5748	8634	6999	32917	63085	42912	1.1	23.2	54.5	10.8	8.0	1.5	0.4	0.6
	RUBEOLA	056	4150	5218	3920	22525	33230	18303	11.6	26.5	42.5	11.1	6.5	0.9	0.2	0.7
	TUBERCULOSIS MENINGEA	013	7	12	12	89	113	87	15.2	12.1	9.1	10.6	31.8	15.2	6.1	0.0

*últimos cinco años.

NOTAS ACLARATORIAS:

Los Servicios Estatales de Salud de Guerrero, Quintana Roo y Sinaloa no notificaron la información correspondiente para este mes.
Se ajustaron la cifras de casos acumulados de 1992 por inclusión de extemporáneos, excepto en difteria, poliomielitis, cólera, SIDA, dengue hemorrágico, rabia y meningitis meningocócica.
* Se ajustaron en base al registro nominal de casos.

NOTA METODOLOGICA:

LA DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD SE BASA EN LA INFORMACION CONTENIDA EN LA FORMA SS - EPI - 1 - 85, DE LA CUAL FUERON CALCULADAS LAS PROPORCIONES EQUIVALENTES Y AJUSTADAS SEGUN TOTALES.

PROCESO Y DISEÑO: DIRECCION DE INFORMACION EMERGENCIAS EPIDEMIOLOGICAS. D. G. E./ S.S.

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA

MES JUNIO AÑO 1992

AGRUPAMIENTO	DIAGNOSTICO	AGUASCALIENTES		BAJA CALIFORNIA		BAJA CALIFORNIA SUR		CAMPECHE		COAHUILA		COLIMA		CHIAPAS		CHIHUAHUA		DISTRITO FEDERAL		DURANGO		GUANAJUATO	
		MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO
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	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	3	7	4	39	0	4	1	9	5	22	1	2	2	26	0	0	26	156	0	4	1	27
	TETANOS	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	2	1	3	0	2	0	0	0	1	2	3
	TETANOS NEONATAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0
	TOSFERINA	0	1	0	3	0	2	0	3	0	4	0	1	1	1	1	1	1	4	1	1	0	5
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	COLERA	0	0	0	0	0	0	121	342	0	0	0	0	37	171	0	0	17	42	1	1	10	31
	AMIBIASIS HEPATICA	16	45	2	22	3	22	0	7	9	41	10	34	11	308	2	34	22	135	2	32	16	118
	FIEBRE TIFOIDEA	19	46	25	117	2	23	2	17	57	455	2	11	49	327	22	111	33	192	4	40	64	364
	ENTERITIS Y OTRAS INFECCIONES INTESTINALES	5600	15888	6269	32186	1616	10086	2393	15525	17645	67432	2030	11002	11262	56218	15447	51068	42210	207505	10781	32574	19056	72732
	INTOXICACION ALIMENTARIA BACT.	46	261	259	1229	102	637	2	13	103	530	26	206	129	811	79	419	729	4417	32	136	24	663
	TENIASIS	62	106	240	261	78	85	3	49	75	132	20	62	110	406	67	217	725	840	36	158	26	216
	UNCINARIASIS	0	0	0	0	0	0	11	53	0	22	0	10	13	57	0	7	2	150	2	11	2	6
ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS	ANGINA ESTREPTOCOCCICA	321	1297	35	203	49	240	75	457	274	2368	118	718	750	5121	389	3009	84	558	322	2028	601	3550
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	12241	68199	18155	140946	7703	61545	5968	48686	38859	308476	9498	63188	19603	135731	30112	253762	122502	814793	21857	171889	44022	325299
	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	105	539	128	1567	38	558	68	412	111	1279	24	290	230	1658	194	2906	492	4286	220	2502	320	2911
	TUBERCULOSIS DEL AP. RESP.	9	36	63	465	6	58	8	46	38	249	9	52	123	612	35	258	35	263	16	75	16	106
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	HERPES GENITAL	1	20	10	34	5	19	4	10	0	17	4	18	17	125	3	63	36	156	5	19	8	60
	INFECCIONES GONOCOCCICAS	6	40	29	200	18	84	20	125	29	156	12	91	77	657	72	406	59	163	32	125	58	369
	SIFILIS ADQUIRIDA	0	3	19	141	3	12	3	134	7	41	4	42	9	40	10	63	19	90	3	19	5	51
	SIFILIS CONGENITA	0	0	0	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
	SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	3	8	0	32	0	2	0	5	1	23	0	3	0	1	31	38	56	311	0	8	0	21
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR Y ZOONOSIS	BRUCELOSIS	4	8	0	8	1	4	0	4	87	391	0	1	5	27	8	32	11	69	27	108	103	506
	DENGUE	0	0	0	0	0	30	0	5	0	0	5	14	4	51	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
	TRIPANOSOMIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	5	0	0
	LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	9	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	PALUDISMO	0	0	0	0	0	0	61	269	0	0	0	3	264	1748	11	39	0	0	0	20	0	1
	RABIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
	TIFO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS ENFERMEDADES	ESCABIASIS	58	432	156	1134	45	372	78	714	372	3440	164	1280	1115	7052	277	2107	610	3923	411	2503	397	2548
	FIEBRE REUMATICA AGUDA	1	5	0	7	0	6	2	3	0	2	0	0	4	59	3	63	3	37	1	50	2	11
	HEPATITIS VIRAL	11	42	64	284	19	115	3	34	5	60	14	53	33	200	21	171	154	1006	5	59	46	280
	LEPRA	0	0	0	2	0	0	0	0	1	3	1	4	0	0	2	3	1	18	1	1	5	9
	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	PAROTIDITIS INFECCIOSA EPIDEM.	14	94	120	813	34	229	71	507	205	1056	16	189	103	546	124	893	305	1530	101	500	312	1644
	RUBEOLA	45	199	75	538	14	53	144	698	130	905	15	100	45	230	92	508	392	2057	28	103	83	660
	TUBERCULOSIS MENINGEA	1	3	0	6	0	2	0	1	0	4	0	0	0	0	1	1	0	4	0	5	0	4

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA

MES JUNIO

AÑO 1992

AGRUPAMIENTO	DIAGNOSTICO	GUERRERO		HIDALGO		JALISCO		MEXICO		MICHOACAN		MORELOS		NAYARIT		NUEVO LEON		OAXACA		PUEBLA		QUERETARO	
		MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO
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	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	1	20	5	8	1	8	19	57	3	31	0	0	0	2	2	13	2	12	0	4	2	11
	TETANOS	0	5	0	4	0	8	0	4	1	8	2	2	0	2	0	4	0	0	2	3	0	0
	TETANOS NEONATAL	0	0	1	1	0	0	0	5	0	6	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
	TOSFERINA	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	1
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	COLERA	51	75	17	47	1	3	14	19	0	25	5	57	0	0	7	18	10	21	45	145	0	0
	AMIBIASIS HEPATICA	2	55	8	36	8	54	11	194	19	112	2	25	1	49	70	111	26	62	47	116	10	73
	FIEBRE TIFOIDEA	24	201	7	49	0	15	55	285	126	578	12	72	16	98	28	203	43	165	44	175	9	94
	ENTERITIS Y OTRAS INFECCIONES INTESTINALES	4094	47554	8511	34757	20914	84058	39626	183319	16219	66914	14451	46769	3213	14763	16618	69116	9806	44967	19562	84954	6219	26132
	INTOXICACION ALIMENTARIA BACT.	295	1762	340	1712	42	322	258	2109	110	774	232	966	108	627	621	3290	99	657	374	2146	217	1060
	TENIASIS	295	720	347	457	54	375	244	480	105	421	277	540	65	113	624	742	82	279	305	447	224	294
	UNCINARIASIS	2	170	0	4	12	69	14	58	0	9	2	40	1	8	2	16	11	60	16	85	0	8
ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS	ANGINA ESTREPTOCOCCICA	0	2028	114	858	994	8889	360	2705	526	3731	404	2104	313	2698	178	2033	371	3292	420	4811	117	1392
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	9136	143122	24881	154183	63005	482066	117488	765715	39469	288089	22611	147055	10833	90928	51865	410453	23329	159870	33966	243616	16874	115490
	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	91	1821	134	1018	353	2876	362	2520	215	1643	161	1125	52	520	206	2925	121	934	286	2009	144	1298
	TUBERCULOSIS DEL AP. RESP.	17	400	13	121	9	127	42	334	31	221	12	74	14	153	73	427	40	332	23	191	13	70
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	HERPES GENITAL	2	46	1	13	23	102	21	126	9	50	5	48	1	15	12	75	11	79	8	65	5	15
	INFECCIONES GONOCOCCICAS	5	251	14	134	8	105	51	321	189	1174	69	299	37	237	22	198	62	387	192	1080	6	72
	SIFILIS ADQUIRIDA	7	39	2	14	6	49	10	93	15	36	0	15	3	35	19	194	6	40	8	33	2	19
	SIFILIS CONGENITA	0	1	0	2	0	0	0	2	0	3	0	0	0	4	0	2	0	0	0	1	0	0
	SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	0	47	0	4	11	92	12	134	10	68	1	26	3	21	10	34	0	9	11	86	0	5
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR Y ZOONOSIS	BRUCELOSIS	1	28	2	13	2	23	8	86	29	182	0	9	3	26	100	290	1	19	29	103	11	56
	DENGUE	3	59	0	0	0	21	0	0	2	26	0	0	35	210	0	0	33	166	0	94	0	1
	DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TRIPANOSOMIASIS	0	2	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
	LEISHMANIASIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	7	0	0	0	0
	PALUDISMO	33	325	137	379	8	43	7	12	66	527	1	6	35	179	0	0	270	1545	4	23	0	0
	RABIA	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	TIFO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
OTRAS ENFERMEDADES	ESCABIASIS	71	2967	639	3494	577	3725	1619	9510	688	4074	306	1630	236	2053	1058	7479	853	4998	1032	5788	276	1740
	FIEBRE REUMATICA AGUDA	1	26	9	23	3	20	4	43	8	36	2	11	5	17	2	10	3	23	6	57	1	4
	HEPATITIS VIRAL	10	108	25	141	69	376	97	615	38	341	3	48	9	76	25	168	33	183	15	160	15	114
	LEPRA	1	16	0	0	10	23	0	1	1	19	0	0	2	5	0	1	0	3	0	0	0	0
	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PAROTIDITIS INFECCIOSA EPIDEM	8	578	136	793	254	1459	287	1548	215	1326	74	400	122	540	550	2649	256	1589	111	689	141	748
	RUBEOLA	43	759	35	332	108	594	375	2058	48	373	84	517	19	74	150	892	95	621	79	357	63	326
	TUBERCULOSIS MENINGEA	0	3	0	2	0	1	1	5	0	1	0	0	0	3	0	6	0	7	0	4	0	0

NUMERO DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES NOTIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA

MES JUNIO AÑO 1992

AGRUPAMIENTO	DIAGNOSTICO	QUINTANA ROO		SAN LUIS POTOSI		SINALOA		SONORA		TABASCO		TAMAULIPAS		TLAXCALA		VERACRUZ		YUCATAN		ZACATECAS		TOTAL	
		MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO	MES	ACUMULADO
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	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	1	9	13	37	1	17	0	10	3	4	16	21	0	0	5	48	0	0	2	5	119	613
	TETANOS	0	1	1	2	1	2	1	4	2	9	2	5	0	1	0	15	0	7	0	2	15	104
	TETANOS NEONATAL	0	1	2	4	0	3	0	1	0	0	1	1	0	1	1	4	0	1	0	0	5	42
	TOSFERINA	0	0	1	4	0	7	0	6	0	0	1	4	0	1	0	2	0	4	0	0	6	63
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES	COLERA	5	5	65	84	0	2	0	0	13	209	42	169	1	24	71	315	4	210	0	0	537	2015
	AMIBIASIS HEPATICA	0	10	7	55	2	41	11	66	0	0	11	27	0	8	9	105	0	8	4	45	341	2050
	FIEBRE TIFOIDEA	2	22	16	86	26	425	12	120	5	52	123	625	7	69	31	219	1	19	44	204	910	5479
	ENTERITIS Y OTRAS INFECCIONES INTESTINALES	1718	16713	9053	36387	9413	51675	11128	47608	5774	38216	15501	75206	6372	28720	27647	128652	8394	46240	6178	18495	394720	1763431
	INTOXICACION ALIMENTARIA BACT.	16	140	17	176	433	2341	18	586	73	387	185	1742	69	445	434	2054	24	129	63	199	5559	32946
	TENIASIS	16	148	14	104	433	514	26	133	60	190	179	256	94	167	412	918	26	93	91	273	5415	10196
	UNCINARIASIS	1	58	1	4	0	6	0	6	12	124	18	65	7	25	105	352	0	1	6	11	240	1495
ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS	ANGINA ESTREPTOCOCCICA	13	264	187	1453	118	2856	300	2891	49	414	196	728	712	4544	530	4001	12	77	638	4828	9570	76146
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	5177	68523	24827	168391	30639	299462	25863	221925	19138	128317	43923	314829	14227	97856	60955	461377	25445	204830	18075	137531	1012246	7496142
	NEUMONIAS Y BRONCONEUMONIAS	23	784	263	2010	89	1669	279	3036	140	727	393	2601	94	535	259	1708	115	915	183	1941	5893	53523
	TUBERCULOSIS DEL AP. RESP.	0	29	19	95	18	253	33	253	26	140	96	465	3	22	196	1176	13	73	5	27	1054	7203
ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	HERPES GENITAL	1	18	5	29	1	58	3	28	14	58	11	63	3	28	20	109	8	61	4	33	261	1660
	INFECCIONES GONOCOCCICAS	8	134	9	54	11	237	26	217	29	151	126	481	3	28	115	744	13	80	72	343	1479	9143
	SIFILIS ADQUIRIDA	1	11	6	23	9	45	14	97	1	8	9	52	0	3	52	183	1	9	2	7	255	1641
	SIFILIS CONGENITA	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	4	0	0	0	3	1	1	0	0	3	35
	SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	5	11	0	24	0	15	1	7	2	12	3	17	1	5	4	26	0	28	1	4	166	1127
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR Y ZOONOSIS	BRUCELOSIS	0	1	8	35	34	140	64	225	2	13	30	130	13	48	9	82	0	2	26	94	618	2763
	DENGUE	0	3	0	0	133	205	0	0	0	15	1	1	0	0	2	25	0	8	0	0	218	934
	DENGUE HEMORRAGICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TRIPANOSOMIASIS	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	22
	LEISHMANIASIS	0	37	0	0	0	0	0	0	10	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	125
	PALUDISMO	26	93	24	71	228	582	18	58	27	269	1	1	0	0	36	155	2	7	2	5	1261	6360
	RABIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	11
	TIFO	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18
OTRAS ENFERMEDADES	ESCABIASIS	100	788	588	3425	301	3389	193	1887	196	1680	958	6567	379	2337	2217	14224	762	6158	277	2256	17009	115674
	FIEBRE REUMATICA AGUDA	1	13	3	19	0	23	1	8	4	26	5	18	3	7	1	30	0	1	1	3	79	661
	HEPATITIS VIRAL	2	57	33	145	19	218	27	149	3	60	56	263	8	50	98	536	8	70	5	34	973	6216
	LEPRA	0	0	0	0	0	29	0	25	0	0	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	27	169
	MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
	PAROTIDITIS INFECCIOSA EPIDEM.	63	535	175	1213	260	1523	214	1192	67	423	577	2899	33	254	617	3283	131	904	52	371	5748	32917
	RUBEOLA	11	168	87	437	173	911	379	1516	94	309	218	1156	27	123	839	4394	125	384	35	173	4150	22525
	TUBERCULOSIS MENINGEA	0	1	0	0	0	1	2	2	1	2	0	6	0	0	1	15	0	0	0	0	7	89

Directorio

Consejo Editorial

PRESIDENTE
DR. JAIME SEPÚLVEDA AMOR
SECRETARÍA DE SALUD

DR. ABRAHAM SANTACRUZ ROMERO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DR. GONZALO GUTIÉRREZ TRUJILLO
SECRETARÍA DE SALUD

DR. JUAN ALBERTO HERRERA-MORO
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

DR. JOSÉ ANTONIO VÁZQUEZ SAAVEDRA
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL

DR. JOSÉ ANTONIO MARABOTO MARTÍNEZ
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

DR. LEOBARDO C. RUIZ PÉREZ
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

DR. CARLOS E. GÓMEZ LLATA TAVIZON
SECRETARÍA DE MARINA

DR. JOEL TINAJERO HERNÁNDEZ
PETRÓLEOS MEXICANOS

Comité Editorial

DR. OSCAR VELÁZQUEZ MONROY
DR. GUSTAVO OLAIZ FERNÁNDEZ
DR. CUAUHTÉMOC RUIZ MATUS

EDITOR

DR. ROBERTO TAPIA CONYER
SECRETARÍA DE SALUD

EDITOR ASOCIADO

LIC. ROSA MA. GUTIÉRREZ PAREDES
SECRETARÍA DE SALUD

Corrección y diseño editorial: Rafael Luna.
Este boletín se imprimió en el taller de impresos de la Dirección General de Epidemiología. SSA. Su tiraje es de 10 000 ejemplares.