PROYECTO:

23-0N SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVOS Y CURATIVOS CON CALIDEZ

17A4 INFORMAR AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA LOS CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES.

MEDIOS DE VERIFICACIÓN: INFORME MENSUAL DIGITAL A SUIVE

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
DIF ESTATAL TLAXCALA
Departamento de Fomento a la Salud

Dra. MARIA RAFAELA LOPEZ HERNANDEZ

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE FOMENTO A LA SALUD

CONSTRUIR Y CRECER JUNTOS
GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA 2017-2021

ESTATAL TLAXCALA

FOMENTO A LA SALUD

MES: ENERO

ACTIVIDAD 17A4	**FORTALECER EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CON INFORMES SOBRE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES**

EPIDEMIOLOGIA

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
dif
ESTATAL TLAXCALA
Departamento de Fomento a la Salud

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: SEDIF **Semana No.** 1 **del:** 29 **de:** DICIEMBRE **al:** 4 **de:** ENERO **de 20** 20 **SUIVE-1-2017**

Localidad **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLAXCALA **Entidad o Delegaci** TLAXCALA

Institució Secretaria de Salud 1 IMSS 2 tras *(especificar)* 4 6 IMSS-Oportunidades 5 DIF PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR < 9

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	MENINGITIS TUBERCULOSA (* +) A17.0	44																											
	TÉTANOS (* + #) A34, A35	85																											
	TÉTANOS NEONATAL (* + #) A33	86																											
	DIFTERIA (* + #) A36	82																											
	TOS FERINA (* + #) A37	83																											
	SARAMPIÓN (* + #) B05	87																											
	RUBÉOLA (* + #) B06	32																											
	PAROTIDITIS INFECCIOSA B26	42																											
	HEPATITIS VÍRICA B (+ #) B16	38																											
	SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (* + #) P35.0	100																											
	HEPATITIS VÍRICA A (+ #) B15	37																											
	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS (* + #) A08.0	137																											
	INFECCIONES INVASIVAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE (* + #) A41.3, G00.0, J14	99																											
	POLIOMIELITIS (* + #) A80	75																											
	MENINGITIS MENINGOCÓCICA (* + #) A39.0	40																											
	INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO B97.7	101																											
	ENFERMEDAD INVASIVA POR NEUMOCOCO (* + #) A40.3, G00.1, J13	176																											
	INFLUENZA (* + #) J10-J11	90																											
	VARICELA (#) B01	33																											
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DEL APARATO DIGESTIVO	CÓLERA (* + #) A00	01																											
	FIEBRE TIFOIDEA (#) A01.0	06																											
	SHIGELOSIS A03	05																											
	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS A04, A08-A09	=E43:AF 44				1	1	3	3		1					1		1	1	1		1		2			6	10	16
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA (#) A05	09																											
	AMEBIASIS INTESTINAL A06.0-A06.3, A06.9	02					1	1		1																	1	2	3
	GIARDIASIS A07.1	07																											
	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS A07.0, A07.2, A07.9	93																											
	ASCARIASIS B77	04																											
	ENTEROBIASIS B80	10																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
ced. Prof. 1591745

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia — dif ESTATAL TLAXCALA — Departamento de Fomento a la Salud

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia.

SUIVE-1-2017

Unidad: SEDIF **Semana No.** 1 **del:** 29 **de:** DICIEMBRE **AL** 4 **de:** ENERO **de** 20

Localidad: TLAXCALA **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLAXCALA **Entidad o Delegación:** TLAXCALA

Institución: Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 3 Otras *(especificar)* 4 IMSS-Oportunidades 5 DIF 6 PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ZOONOSIS	BRUCELOSIS A23	29																											
	LEPTOSPIROSIS (+#) A27	102																											
	RABIA HUMANA (*+#) A82	31																											
	CISTICERCOSIS B69	30																											
	TENIASIS B68	12																											
	TRIQUINOSIS B75	103																											
OTRAS ENFS EXANTEMATICAS	ESCARLATINA A38	34																											
	ERISIPELA A46	35																											
OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	TUBERCULOSIS OTRAS FORMAS (+) A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	45																											
	LEPRA (+) A30	73																											
	HEPATITIS VÍRICA C B17.1, B18.2	104																											
	OTRAS HEPATITIS VÍRICAS B17-B19 excepto B17.1, B18.2	39																											
	CONJUNTIVITIS H10	173									1							1									1	1	2
	ESCABIOSIS B86	43																											
	CONJUNTIVITIS EPIDÉMICA AGUDA HEMORRÁGICA B30.3	36																											
	MAL DEL PINTO A67	72																											
	MENINGOENCEFALITIS AMEBIANA PRIMARIA (*#) B60.2	68																											
	TOXOPLASMOSIS B58	105																											
	TRIPANOSOMIASIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS) (+#) B57	71																											
	AFECCIÓN NOSOCOMIAL (+#) Y95	181																											
ENFERMEDADES DE INTERES LOCAL O REGIONAL	LEISHMANIASIS VISCERAL(+#) B55.0	144																											
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA (+#) B55.1	145																											
	ONCOCERCOSIS (+) B73	69																											
	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA A92.0	146																											
	TRACOMA (+) A71	74																											
ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA SINDROMÁTICA	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (*+#) U97	64																											
	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (*+#) U98	66																											
	SÍNDROME COQUELUCHOIDE (*+#) U99	98																											
	SÍNDROME FEBRIL (#) R50	147																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
Ced. Prof. 1591745

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: SEDIF **Semana No.** 2 **del:** 5 **de:** ENERO **al:** 11 **de:** ENERO **de 20 20** SUIVE-1-2017

Localidad **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLÁXCALA **Entidad o Delegaci** TLAXCALA

Institució Secretaría de Salud 1 IMSS 2 tras *(especificar)* 4 6 IMSS-Oportunidades 5 DIF PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9 <

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	MENINGITIS TUBERCULOSA (* +) A17.0	44																											
	TÉTANOS (* + #) A34, A35	85																											
	TÉTANOS NEONATAL (* + #) A33	86																											
	DIFTERIA (* + #) A36	82																											
	TOS FERINA (* + #) A37	83																											
	SARAMPIÓN (* + #) B05	87																											
	RUBÉOLA (* + #) B06	32																											
	PAROTIDITIS INFECCIOSA B26	42																											
	HEPATITIS VÍRICA B (+ #) B16	38																											
	SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (* + #) P35.0	100																											
	HEPATITIS VÍRICA A (+ #) B15	37																											
	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS (* + #) A08.0	137																											
	INFECCIONES INVASIVAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE (* + #) A41.3, G00.0, J14	99																											
	POLIOMIELITIS (* + #) A80	75																											
	MENINGITIS MENINGOCÓCICA (* + #) A39.0	40																											
	INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO B97.7	101																											
	ENFERMEDAD INVASIVA POR NEUMOCOCO (* + #) A40.3, G00.1, J13	176																											
	INFLUENZA (* + #) J10-J11	90																											
	VARICELA (#) B01	33																											
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DEL APARATO DIGESTIVO	CÓLERA (* + #) A00	01																											
	FIEBRE TIFOIDEA (#) A01.0	06																											
	SHIGELOSIS A03	05																											
	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS A04, A08-A09	=E43:AF 44			1	2					1		1		1	2					1	1					5	5	10
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA (#) A05	09																											
	AMEBIASIS INTESTINAL A06.0-A06.3, A06.9	02					1			1						1											1	2	3
	GIARDIASIS A07.1	07																											
	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS A07.0, A07.2, A07.9	93																											
	ASCARIASIS B77	04																											
	ENTEROBIASIS B80	10																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
ced. Prof. 1591745

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
dif ESTATAL TLAXCALA
Departamento de Fomento a la Salud

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: SEDIF **Semana No.** 2 **del:** 5 **de:** ENERO **AL** 11 **de:** ENERO **de 20** 20 **SUIVE-1-2017**

Localidad: TLAXCALA **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLAXCALA **Entidad o Delegación:** TLAXCALA

Institución: Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 3 Otras *(especificar)* 4 IMSS-Oportunidades 5 DIF 6 PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ZOONOSIS	BRUCELOSIS A23	29																											
	LEPTOSPIROSIS (+#) A27	102																											
	RABIA HUMANA (*+#) A82	31																											
	CISTICERCOSIS B69	30																											
	TENIASIS B68	12																											
	TRIQUINOSIS B75	103																											
OTRAS ENFS EXANTEMÁTICAS	ESCARLATINA A38	34																											
	ERISIPELA A46	35																											
OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	TUBERCULOSIS OTRAS FORMAS (+) A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	45																											
	LEPRA (+) A30	73																											
	HEPATITIS VÍRICA C B17.1, B18.2	104																											
	OTRAS HEPATITIS VÍRICAS B17-B19 excepto B17.1, B18.2	39																											
	CONJUNTIVITIS H10	173				1										1		1										3	3
	ESCABIOSIS B86	43																											
	CONJUNTIVITIS EPIDÉMICA AGUDA HEMORRÁGICA B30.3	36																											
	MAL DEL PINTO A67	72																											
	MENINGOENCEFALITIS AMEBIANA PRIMARIA (*#) B60.2	68																											
	TOXOPLASMOSIS B58	105																											
	TRIPANOSOMIASIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS) (+#) B57	71																											
	AFECCIÓN NOSOCOMIAL (+#) Y95	181																											
ENFERMEDADES DE INTERES LOCAL O REGIONAL	LEISHMANIASIS VISCERAL(+#) B55.0	144																											
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA (+#) B55.1	145																											
	ONCOCERCOSIS (+) B73	69																											
	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA A92.0	146																											
	TRACOMA (+) A71	74																											
ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA SINDROMÁTICA	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (*+#) U97	64																											
	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (*+#) U98	66																											
	SÍNDROME COQUELUCHOIDE (*+#) U99	98																											
	SÍNDROME FEBRIL (#) R50	147																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
ced. Prof. 1591745

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia
dif ESTATAL TLAXCALA
Departamento de Fomento a la Salud

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: SEDIF **Semana No.** 3 **del:** 12 **de:** ENERO **al:** 18 **de:** ENERO **de** 20 20 **SUVE-1-2017**

Localidad **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLAXCALA **Entidad o Delegación** TLAXCALA

Institució Secretaría de Salud 1 IMSS 2 tras *(especificar)* 4 6 IMSS-Oportunidades 5 DIF PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9 <

Grupo		Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
				< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
				M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES PREVENIBLES	POR VACUNACIÓN	MENINGITIS TUBERCULOSA (* +) A17.0	44																											
		TÉTANOS (* + #) A34, A35	85																											
		TÉTANOS NEONATAL (* + #) A33	86																											
		DIFTERIA (* + #) A36	82																											
		TOS FERINA (* + #) A37	83																											
		SARAMPIÓN (* + #) B05	87																											
		RUBÉOLA (* + #) B06	32																											
		PAROTIDITIS INFECCIOSA B26	42																											
		HEPATITIS VÍRICA B (+ #) B16	38																											
		SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (* + #) P35.0	100																											
		HEPATITIS VÍRICA A (+ #) B15	37																											
		ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS (* + #) A08.0	137																											
		INFECCIONES INVASIVAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE (* + #) A41.3, G00.0, J14	99																											
		POLIOMIELITIS (* + #) A80	75																											
		MENINGITIS MENINGOCÓCICA (* + #) A39.0	40																											
		INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO B97.7	101																											
		ENFERMEDAD INVASIVA POR NEUMOCOCO (* + #) A40.3, G00.1, J13	176																											
		INFLUENZA (* + #) J10-J11	90																											
		VARICELA (#) B01	33																											
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	DEL APARATO DIGESTIVO	CÓLERA (* + #) A00	01																											
		FIEBRE TIFOIDEA (#) A01.0	06																											
		SHIGELOSIS A03	05																											
		INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS A04, A08-A09	=E43:AF 44			1	2					1		1		1	2					1	1					5	5	10
		INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA (#) A05	09																											
		AMEBIASIS INTESTINAL A06.0-A06.3, A06.9	02					1										1		1								3	0	3
		GIARDIASIS A07.1	07																											
		OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS A07.0, A07.2, A07.9	93																											
		ASCARIASIS B77	04																											
		ENTEROBIASIS B80	10																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
ced. Prof. 1591745

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia — dif ESTATAL TLAXCALA — Departamento de Fomento a la Salud

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: SEDIF **Semana No.** 3 **del:** 12 **de:** ENERO **AL** 18 **de:** ENERO **de** 20 20 **SUIVE-1-2017**

Localidad: TLAXCALA **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLAXCALA **Entidad o Delegación:** TLAXCALA

Institución: Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 3 Otras *(especificar)* 4 IMSS-Oportunidades 5 DIF 6 PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ZOONOSIS	BRUCELOSIS A23	29																											
	LEPTOSPIROSIS (+#) A27	102																											
	RABIA HUMANA (*+#) A82	31																											
	CISTICERCOSIS B69	30																											
	TENIASIS B68	12																											
	TRIQUINOSIS B75	103																											
OTRAS ENFS EXANTEMATICAS	ESCARLATINA A38	34																											
	ERISIPELA A46	35																											
OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	TUBERCULOSIS OTRAS FORMAS (+) A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	45																											
	LEPRA (+) A30	73																											
	HEPATITIS VÍRICA C B17.1, B18.2	104																											
	OTRAS HEPATITIS VÍRICAS B17-B19 excepto B17.1, B18.2	39																											
	CONJUNTIVITIS H10	173						1																1			0	2	2
	ESCABIOSIS B86	43																											
	CONJUNTIVITIS EPIDÉMICA AGUDA HEMORRÁGICA B30.3	36																											
	MAL DEL PINTO A67	72																											
	MENINGOENCEFALITIS AMEBIANA PRIMARIA (*#) B60.2	68																											
	TOXOPLASMOSIS B58	105																											
	TRIPANOSOMIASIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS) (+#) B57	71																											
	AFECCIÓN NOSOCOMIAL (+#) Y95	181																											
ENFERMEDADES DE INTERES LOCAL O REGIONAL	LEISHMANIASIS VISCERAL(+#) B55.0	144																											
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA (+#) B55.1	145																											
	ONCOCERCOSIS (+) B73	69																											
	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA A92.0	146																											
	TRACOMA (+) A71	74																											
ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA SINDROMÁTICA	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (*+#) U97	64																											
	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (*+#) U98	66																											
	SÍNDROME COQUELUCHOIDE (*+#) U99	98																											
	SÍNDROME FEBRIL (#) R50	147																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
Ced. Prof. 1591745

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia — dif ESTATAL TLAXCALA — Departamento de Fomento a la Salud

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: SEDIF **Semana No.** 4 **del:** 19 **de:** ENERO **al:** 25 **de:** ENERO **de 20** 20 **SUIVE-1-2017**

Localidad **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLAXCALA **Entidad o Delegaci** TLAXCALA

Institució Secretaría de Salud 1 IMSS 2 tras *(especificar)* 4 6 IMSS-Oportunidades 5 DIF PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR < 9

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	MENINGITIS TUBERCULOSA (* +) A17.0	44																											
	TÉTANOS (* + #) A34, A35	85																											
	TÉTANOS NEONATAL (* + #) A33	86																											
	DIFTERIA (* + #) A36	82																											
	TOS FERINA (* + #) A37	83																											
	SARAMPIÓN (* + #) B05	87																											
	RUBÉOLA (* + #) B06	32																											
	PAROTIDITIS INFECCIOSA B26	42																											
	HEPATITIS VÍRICA B (+ #) B16	38																											
	SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (* + #) P35.0	100																											
	HEPATITIS VÍRICA A (+ #) B15	37																											
	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS (* + #) A08.0	137																											
	INFECCIONES INVASIVAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE (* + #) A41.3, G00.0, J14	99																											
	POLIOMIELITIS (* + #) A80	75																											
	MENINGITIS MENINGOCÓCICA (* + #) A39.0	40																											
	INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO B97.7	101																											
	ENFERMEDAD INVASIVA POR NEUMOCOCO (* + #) A40.3, G00.1, J13	176																											
	INFLUENZA (* + #) J10-J11	90																											
	VARICELA (#) B01	33																											
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DEL APARATO DIGESTIVO	CÓLERA (* + #) A00	01																											
	FIEBRE TIFOIDEA (#) A01.0	06																											
	SHIGELOSIS A03	05																											
	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS A04, A08-A09	=E43:AF44			6	1		1	1		1	1	1			4		2					1	4			10	13	23
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA (#) A05	09																											
	AMEBIASIS INTESTINAL A06.0-A06.3, A06.9	02			2	1		1	1																		3	2	5
	GIARDIASIS A07.1	07																											
	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS A07.0, A07.2, A07.9	93																											
	ASCARIASIS B77	04																											
	ENTEROBIASIS B80	10																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
Ced. Prof. 1591745

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia — dif Estatal Tlaxcala — Departamento de Fomento a la Salud

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente; sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia; remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia.

Unidad: SEDIF **Semana No.** 4 **del:** 19 **de:** ENERO **AL** 25 **de:** ENERO **de 20** 20 **SUIVE-1-2017**

Localidad: TLAXCALA **Municipio:** TLAXCALA **Jurisdicción:** TLAXCALA **Entidad o Delegación** TLAXCALA

Institución: Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 3 Otras *(especificar)* 4 IMSS-Oportunidades 5 DIF 6 PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ZOONOSIS	BRUCELOSIS A23	29																											
	LEPTOSPIROSIS (+ #) A27	102																											
	RABIA HUMANA (* + #) A82	31																											
	CISTICERCOSIS B69	30																											
	TENIASIS B68	12																											
	TRIQUINOSIS B75	103																											
OTRAS ENFS EXANTEMÁTICAS	ESCARLATINA A38	34																											
	ERISIPELA A46	35																											
OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	TUBERCULOSIS OTRAS FORMAS (+) A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	45																											
	LEPRA (+) A30	73																											
	HEPATITIS VÍRICA C B17.1, B18.2	104																											
	OTRAS HEPATITIS VÍRICAS B17-B19 excepto B17.1, B18.2	39																											
	CONJUNTIVITIS H10	173					1			1						2											1	3	4
	ESCABIOSIS B86	43																											
	CONJUNTIVITIS EPIDÉMICA AGUDA HEMORRÁGICA B30.3	36																											
	MAL DEL PINTO A67	72																											
	MENINGOENCEFALITIS AMEBIANA PRIMARIA (* #) B60.2	68																											
	TOXOPLASMOSIS B58	105																											
	TRIPANOSOMIASIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS) (+ #) B57	71																											
	AFECCIÓN NOSOCOMIAL (+ #) Y95	181																											
ENFERMEDADES DE INTERES LOCAL O REGIONAL	LEISHMANIASIS VISCERAL(+ #) B55.0	144																											
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA (+ #) B55.1	145																											
	ONCOCERCOSIS (+) B73	69																											
	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA A92.0	146																											
	TRACOMA (+) A71	74																											
ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA SINDROMÁTICA	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (* + #) U97	64																											
	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (* + #) U98	66																											
	SÍNDROME COQUELUCHOIDE (* + #) U99	98																											
	SÍNDROME FEBRIL (#) R50	147																											

S/C = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra Lopez
Ced. Prof. 1597745