

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

Dra. MARIA RAFAELA LOPEZ HERNANDEZ



JEFA DEL DEPARTAMENTO DE FOMENTO A
LA SALUD



FOMENTO A LA SALUD

MES: ENERO

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

EPIDEMIOLOGIA



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

Localidad: Secretaría de Salud 1

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

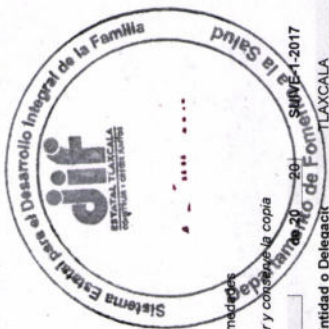
Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Unidad: SEDIF

Dra Lopez
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 _____ IMSS 2 _____
Localidad: Secretaría de Salud 1 _____
Municipio: _____
Semana No. 3 _____
del: 12 _____
de: ENERO _____
al: 18 _____
de: ENERO _____
Entidad o Delegación: Tlaxcala _____
SENA 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			
ENFERMEDADES PREVENIBLES	POR VACUNACIÓN	44																											
DEL APARATO DIGESTIVO	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS A04. A08-A09																												
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	DEL APARATO DIGESTIVO																												

Dra. López *[Signature]*
ced. Prof. 1591748



SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

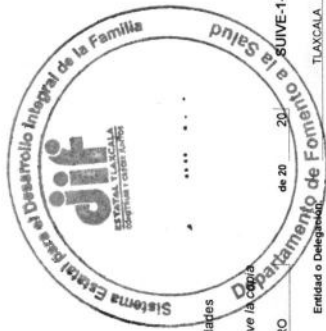
Instrucciones: Llene a máquina preferentemente, sólo al escribir en el reverso coloque papel carbón y siga el orden del original y copia, remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve la copia

Unidad: SEDIF Localidad: Tlaxcala Institución: Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 3
Semana No. 3 de: ENERO 18 de: ENERO 20 de: ENERO 2017
Jurisdicción: Tlaxcala IMSS Oportunidades 5 DIF 6 PEMEX 7
Entidad o Delegación: SEDENA 8 SEMAR 9
Municipio: 4 Otras (especificar):

Grupo	Diagnostico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																		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			
ZONOSIS	BRUCELOSIS A23	29																											
	LEPTOSPIROSIS (+ #) A27	102																											
	RABIA HUMANA (+ + #) A82	31																											
	CISTICERCOSIS B69	30																											
	TENIASIS B68	12																											
	TRIQUINOSIS B75	103																											
OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	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 VIRICA C B17.1, B18.2	104																											
	OTRAS HEPATITIS VIRICAS B17.819 excepto B17.1, B18.2	39																											
	CONJUNTIVITIS H10	173																											
	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 INTERÉS LOCAL O REGIONAL	LEISHMANIASIS VISCERAL(+ #) B55.0	144																										
		LEISHMANIASIS CUTÁNEA (+ #) B55.1	145																										
ONCOCERCOSIS (+) B73		69																											
ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA A92.0		146																											
ENFERMEDADES SINDROMÁTICAS	TRACOMA (+) A71	74																											
	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (+ + #) U97	64																											
	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (+ + #) U98	66																											
	SÍNDROME COQUELUCHOIDE (+ + #) U99	98																											
	SÍNDROME FEBRIL (#) R50	147																											

SIC = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra López
ced. Prof. 159745



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 Localidad: Tlaxcala Institución: Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 3

Semana No. 4 del 19 de ENERO de 2017

de 20 de ENERO de 2017

de 20 de ENERO de 2017

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
ZONOSIS	BRUCELOSIS A23	29																											
	LEPTOSPIROSIS (+ #) A27	102																											
	RABIA HUMANA (+ + #) A82	31																											
	CISTICERCOSIS B69	30																											
	TENIASIS B68	12																											
	TRIQUINOSIS B75	103																											
OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	ESCARLATINA A38	34																											
	ERISPELA A46	35																											
OTRAS ENFERMEDADES DE INTERES LOCAL O REGIONAL	TUBERCULOSIS OTRAS FORMAS (+ +) A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	45																											
	LEPRA (+ +) A30	73																											
	HEPATITIS VIRICA C B17.1, B18.2	104																											
	OTRAS HEPATITIS VIRICAS B17.8-19 excepto B17.1, B18.2	39																											
	CONJUNTIVITIS H10	173																											
	ESCABIOSIS B86	43																											
	CONJUNTIVITIS EPIDÉMICA AGUDA HEMORRÁGICA B30.3	35																											
	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 REGIONAL O NACIONAL	LEISHMANIASIS VISCERAL(+ #) B55.0	144																										
		LEISHMANIASIS CUTÁNEA (+ #) B55.1	145																										
ONCOCERCOSIS (+ +) B73		69																											
ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA A92.0		146																											
ENFERMEDADES DE INTERES REGIONAL O NACIONAL	TRACOMA (+ +) A71	74																											
	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (+ + #) U97	64																											
	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (+ + #) U98	66																											
	SÍNDROME COQUELUCHOIDE (+ + #) U99	98																											
	SÍNDROME FEBRIL (+ #) R50	147																											

SIC = SIN CÓDIGO (*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (#) ESTUDIO DE BROTE

Dra Lopez
ced. Prof. 159145