

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA LA
NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL
DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD**

Diciembre, 2014

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Dirección General Adjunta de Epidemiología

Francisco de P. Miranda 177, 5° Piso

Unidad Lomas de Plateros C.P. 01480

Delegación Álvaro Obregón

México, Distrito Federal

Tel. 52 (55) 5337 16 00

www.salud.gob.mx/www.epidemiologia.salud.gob.mx

Impreso en México

SECRETARÍA DE SALUD

Dra. Mercedes Juan López

Secretaria de Salud

Dr. Pablo Antonio Kuri Morales

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. Eduardo González Pier

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Lic. Marcela Guillermina Velasco González

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus

Director General de Epidemiología

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus
Director General de Epidemiología

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EPIDEMIOLOGÍA

Dra. María Eugenia Jiménez Corona
Directora General Adjunta de Epidemiología

Dr. Martín Arturo Revuelta Herrera
Director de Información Epidemiológica

Biól. José Cruz Rodríguez Martínez
Director de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades Transmisibles

Dra. María del Rocío Sánchez Díaz
Directora de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades no Transmisibles

Dr. Javier Montiel Perdomo
Director de Investigación Operativa
Epidemiológica

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DEL INDRE

Dr. Alberto Díaz Quiñones
Director General Adjunto del InDRE

Q.F.B. Lucía Hernández Rivas
Directora de Servicios y Apoyo Técnico

M. en C. Irma López Martínez
Directora de Diagnóstico y Referencia

ÍNDICE

Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de la Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad

I.	Presentación.....	13
II.	Introducción.....	14
III.	Antecedentes.....	15
IV.	Justificación.....	19
V.	Objetivo	20
VI.	Marco jurídico.....	21
VII.	Metodología.....	23
	1. Estructura del formato SUIVE-1.....	23
	2. Notificación Convencional de casos nuevos por nivel local, jurisdiccional, estatal y nacional.....	24
	▪ Unidad médica (concentra-analiza-interpreta)	24
	▪ Hospital (concentra-analiza-interpreta).....	26
	▪ Jurisdicción Sanitaria (valida-analiza-interpreta).....	27
	▪ Nivel estatal (valida-analiza-interpreta).....	28
	▪ Nivel nacional (valida-analiza-interpreta).....	29
VIII.	Procedimientos	30
	1. Llenado del formato SUIVE-1.....	30
	2. Recopilación de la información.....	31
	3. Validación de los datos.....	32
	4. Evaluación de la notificación convencional	34
IX.	Difusión de la información	39
X.	Operación del Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.....	40
	1. Ingreso al sistema	40
	• Acceso.....	40
	• Menú principal.....	42
	• Acceso a opciones del menú, por perfil.....	45

•	Submenús	46
2.	Módulo de Operación	47
•	Notificación semanal.....	47
•	Validación Jurisdiccional	59
•	Validación Estatal.....	64
•	Actualización de unidades que Reportan Sin Movimiento (RSM).....	70
•	Importación de base de datos.....	71
•	Exportación de base de datos	75
•	Catálogos del sistema	77
❖	Agregar Unidades Médicas	77
❖	Modificar datos de Unidades Médicas.....	80
❖	Eliminar Unidades Médicas.....	81
3.	Cubos (reportes OLAP).....	82
•	Cubo	82
•	Cubo de notificación semanal	83
•	Cubo de Información Histórica	85
•	Cubo de Información Histórica Gráfica	85
XI.	Anexos	89



**PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA
LA NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS
NUEVOS DE ENFERMEDAD**

I. PRESENTACIÓN

La Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad, es uno de los subsistemas de vigilancia epidemiológica que conforman el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE); forma parte del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) y dispone de un sistema de cómputo que permite las acciones de captura, análisis y emisión de reportes denominado Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE).

El Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de la Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad es una guía para todo aquel que maneje o quiera conocer cómo se procesa la información epidemiológica de todas las enfermedades de notificación obligatoria, de acuerdo con lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica. El manual describe las características de operación, explica paso a paso, desde la generación primaria de los datos hasta como éstos se transforman en información útil para la toma de decisiones en los diferentes escenarios en que se aplica la vigilancia.

II. INTRODUCCIÓN

El presente manual ha sido elaborado con la finalidad de dar a conocer el procedimiento que se debe seguir para realizar la notificación convencional de aquellos padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, tal como dispone la Norma Oficial Mexicana NOM-017 SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica; así como de los aprobados por el Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE).

Menciona también los elementos legales que dan sustento a la vigilancia epidemiológica y en particular a la notificación convencional, se toma en consideración el Acuerdo Secretarial 130, por medio del cual se oficializó la utilización de un solo formato (actualmente el SUIVE-1-2014) y del SUAVE como herramienta para la notificación convencional, por todo el Sector Salud.

Hace referencia a los elementos necesarios para llevar a cabo la notificación de forma adecuada y oportuna, así como a los tiempos y procedimientos que deben realizar los distintos niveles de operación del Sector Salud, desde la unidad médica hasta la Dirección General Adjunta de Epidemiología (DGAE). Destaca la elaboración de los indicadores de evaluación de la notificación convencional: Cumplimiento, Cobertura oportuna y Consistencia. La cobertura oportuna y la consistencia forman parte de los indicadores de Caminando a la Excelencia dentro del SINAVE.

Asimismo, se detallan los procedimientos para la utilización del SUAVE Web, como herramienta para notificación convencional.

III. ANTECEDENTES

El origen de la notificación periódica de las enfermedades infecto contagiosas se remonta a 1944, un año después de la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública, hoy Secretaría de Salud, con la notificación de 14 enfermedades transmisibles (Brucelosis, Difteria, Disentería, Lepra, Meningitis, Paludismo, Poliomiélitis, Sarampión, Sífilis, Tifo, Tifoidea, Tosferina, Tuberculosis y Viruela) y el envío de la información a la Dirección General de Epidemiología, institución designada por esa Secretaría como la responsable de analizar y difundir los resultados en el Boletín Epidemiológico mensual y bimestral.

Al año siguiente, en 1945, se creó y operó la Hoja epidemiológica que concentraba la información de morbilidad, la cual fue evolucionando hasta la década de los setenta en que se conoció como Formato de reporte EPI-1-79, basado en la novena Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9) con 50 diagnósticos, organizados en 13 grupos de enfermedades, y se crea la Notificación Semanal de Casos Nuevos de Enfermedad.

Para 1985 se sentaron las bases de un nuevo formato de notificación semanal denominado EPI-1-85, con 88 diagnósticos pertenecientes a 10 grupos de enfermedades, este formato incluía Diabetes *mellitus*, Hipertensión arterial y dos Neoplasias dentro de las enfermedades crónico degenerativas. En esa época se inició el empleo de computadoras para concentrar y organizar los datos en modo de hojas de cálculo, además se fortaleció la comunicación interinstitucional.

Hacia 1994 se inició la conformación del SUIVE, el cual se estableció mediante el Acuerdo Secretarial número 130, firmado en 1995, en este sistema se establecía el compromiso de todo el Sector Salud para utilizar el formato EPI-1-95 con 69 diagnósticos distribuidos en 9 grupos de enfermedades: la captura de los datos se haría en el programa de cómputo SUAVE, con base en la NOM-017- SSA2-1994 para la vigilancia epidemiológica.

A partir de ese momento la notificación semanal cobró mayor importancia al homologar los criterios de reporte en el programa SUAVE; posteriormente en el año 2000 el formato de registro cambió el nombre por SUIVE-1-2000, el cual contenía 96 diagnósticos

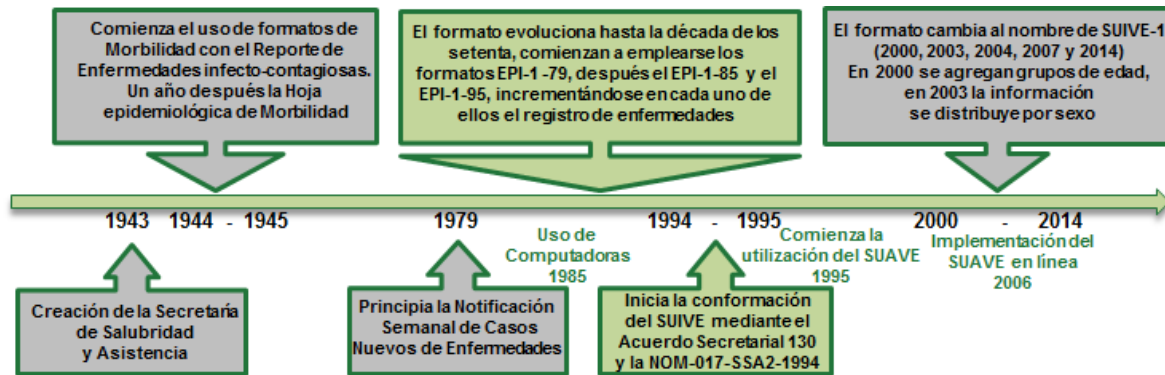
correspondientes a 12 grupos de enfermedades, en este se habían agregado otras enfermedades crónico degenerativas como Desnutrición, Neoplasias y Accidentes. Al finalizar el año 2002, el formato cambió por el de SUIVE-1-2003 con 97 diagnósticos en 13 grupos de enfermedades, e inició la distribución de casos por sexo (masculino y femenino).

En el año 2004 el formato recibió el nombre de SUIVE-1-2004 con 98 diagnósticos dispuestos en 13 grupos de enfermedades predefinidos, además de las opciones de registro de enfermedades de interés local y/o regional, y de otras consideradas de notificación inmediata. Este formato estaba basado en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10) concentrándose en el programa SUAVE versión 4.

A partir del año 2007 la Notificación Semanal de Casos Nuevos de Enfermedad se realizó a través del formato SUIVE-1-2007 el cual reportaba 113 enfermedades: 100 distribuidas en 13 grupos, las 13 restantes no obstante que son de notificación inmediata, se incluyeron en el reporte semanal (Fiebre amarilla, Peste, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Tifo epidémico, Tifo murino, Fiebre manchada, Encefalitis equina venezolana, Meningitis por *Haemophilus Influenzae*, Fiebre del oeste del Nilo, Efectos indeseables de las vacunas y/o sustancias biológicas, Poliomiélitis, Meningoencefalitis amebiana primaria e Intoxicación por picadura de Abeja Africanizada).

El formato actual (SUIVE-1-2014) está regulado por la NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica, ante las necesidades de información que corresponde a los nuevos perfiles de morbilidad de la población y sus determinantes; a partir de esta norma, la notificación “semanal” cambia al nombre de “convencional”, a pesar de la modificación, la periodicidad de la notificación sigue siendo semanal; de igual manera la plataforma SUAVE Web se ajusta a dicha norma (Figura 1).

Figura 1. Evolución del formato de concentración de la morbilidad nacional



Al formato SUIVE-1-2014, en lo subsecuente SUIVE-1, se agregaron 29 enfermedades:

1. Absceso hepático amebiano (A06.4)
2. Adicciones (F10-F19 excepto F10.0)
3. Afección nosocomial (Y95)
4. Anencefalia (Q00)
5. Anorexia y bulimia (F50)
6. Cirrosis hepática alcohólica (K70.3)
7. Contacto traumático con avispas, avispones y abejas (X23)
8. Depresión (F32)
9. Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio (O10-O16)
10. Efectos del calor y de la luz (T67)
11. Enfermedad de Alzheimer (G30)
12. Enfermedad de Parkinson (G20)
13. Enfermedad invasiva por neumococo (A40.3, G00.1, J13)
14. Enfermedad por virus Chikungunya (A92.0)
15. Erisipela (A46)
16. Herida por arma de fuego y punzocortantes (W32-W34)
17. Hiperplasia de próstata (N40)
18. Hipotermia (T68)
19. Infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* (A41.3-G00.0, J14)
20. Insuficiencia venosa periférica (I87.2)
21. Intoxicación por monóxido de Carbono (T58)
22. Mal del pinto (A67)
23. Obesidad (E66)
24. Otras rickettsiosis (A79)
25. Síndrome febril (R50)
26. Toxoplasmosis (B58)
27. Tracoma (A71)
28. Triquinosis (B75)
29. Vulvovaginitis aguda (N76.0)

Asimismo, algunas de ellas que se reportaban en un mismo rubro, actualmente se presentan desagregadas:

Paratifoidea y otras salmonelosis:	Fiebre paratifoidea A (A01.1) Otras salmonelosis (A02)
Conjuntivitis:	Conjuntivitis (H10) Conjuntivitis epidémica aguda hemorrágica (B30.3)
Leishmaniasis:	Leishmaniasis visceral (B55.0) Leishmaniasis cutánea (B55.1)

Las 142 enfermedades sujetas a vigilancia convencional, que actualmente están incluidas en el formato SUIVE-1 (Anexo 1), se encuentran distribuidas en 16 grupos:

Grupo	Núm. de enfermedades
Enfermedades prevenibles por vacunación	19
Enfermedades infecciosas del aparato digestivo	14
Enfermedades del aparato respiratorio	5
Enfermedades de transmisión sexual	11
Enfermedades transmitidas por vector	12
Zoonosis	6
Otras enfermedades exantemáticas	2
Otras enfermedades transmisibles	12
Enfermedades de interés local o regional	5
Enfermedades bajo vigilancia sindromática	7
Enfermedades no transmisibles	26
Nutrición	5
Displasias y neoplasias	4
Defectos al nacimiento	4
Enfermedades neurológicas y de salud mental	3
Accidentes	7

IV. JUSTIFICACIÓN

Conocer el comportamiento de las diferentes enfermedades en la población, así como su registro continuo, permite tener una red inteligente de vigilancia epidemiológica, lo cual justifica la existencia de la notificación convencional, ya que en su operación se puede identificar de manera temprana la presencia de un aumento inusual de casos, la aparición de nuevas enfermedades y apoya la oportuna toma de decisiones desde la unidad médica generadora de los datos, hasta los diferentes niveles administrativos incluido el nacional; también admite establecer políticas de salud, e incentivar la investigación en tendencias y factores de riesgo de las enfermedades.

La Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad es una herramienta estratégica del Sistema Nacional de Salud para contribuir al blindaje sanitario, ya que permite caracterizar el fenómeno salud-enfermedad, lo que ofrece información adicional a los programas de prevención y de control para la orientación de sus acciones.

V. OBJETIVO

Proporcionar los criterios de la operación del sistema de la notificación convencional, estableciendo los procedimientos específicos en cada nivel del Sector Salud, así como los tiempos y formatos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica.

VI. MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

En su artículo 4°, párrafo 3°, establece el derecho social de toda persona a la protección de la salud.

- Ley General de Salud

El título octavo hace referencia a la prevención y control de enfermedades y accidentes conformado en cuatro capítulos: Disposiciones comunes, Enfermedades transmisibles, Enfermedades no transmisibles y Accidentes.

- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 y Programa Sectorial de Salud 2013-2018

Establecen los objetivos para lograr las metas nacionales: Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad; reducir los riesgos que afectan a la salud de la población en cualquier actividad de su vida; cerrar la brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país; asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud; avanzar en la construcción del Sistema de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

- Acuerdo Secretarial 130

Firmado el 6 de septiembre de 1995, por el cual se determina la conformación SINAVE, mediante el cual el Sector Salud estableció que el único formato de registro oficial es el EPI-1-95 (hoy SUIVE-1-2014), que debe ser llenado en los niveles operativos de cada institución y enviado al nivel nacional siguiendo el flujo establecido, para capturar en el SUAVE.

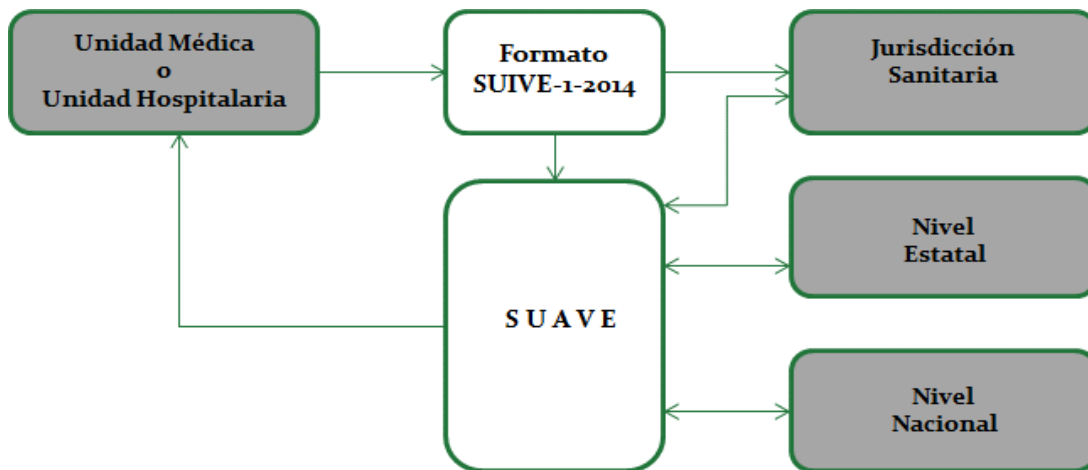
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica

Cuyo objetivo es establecer criterios especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria para las condiciones de salud de la población y sus determinantes. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

VII. METODOLOGÍA

La Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad se lleva a cabo operativamente con el formato de recolección de datos SUIVE-1 y el programa de cómputo SUAVE, es importante señalar que la correcta operación del sistema depende de la participación de todo el personal de salud en sus diferentes escenarios (Figura 2).

Figura 2. Flujo de información de la Notificación Convencional



1. ESTRUCTURA DEL FORMATO SUIVE-1

El formato “Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades” SUIVE-1 se construye y actualiza sistemáticamente con la participación de los epidemiólogos de todo el país y considera a todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (Secretaría de Salud, IMSS, ISSSTE, Otras, IMSS-Prospera, DIF, PEMEX, SEDENA, SEMAR). El llenado del formato SUIVE-1 permite la concentración de casos nuevos cuya impresión diagnóstica está sujeta a vigilancia epidemiológica. (Anexo 1)

Consta de tres hojas (seis páginas) tamaño oficio con copia cada una, el anverso de cada una de las hojas contiene la ficha de identificación de la unidad médica notificante en donde

deben anotarse: nombre de la unidad, Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), número de la semana epidemiológica y periodo que abarca, así como el nombre de la localidad, municipio, jurisdicción, entidad o delegación, e institución que notifica. El original se entrega en la jurisdicción sanitaria correspondiente y la copia se queda en la unidad médica como comprobante de la notificación de dicha semana epidemiológica.

Actualmente, en el formato se reportan 142 enfermedades agrupadas con base en características comunes, órgano o sistema afectado, prevenibles por vacunación, mecanismo de transmisión, entre otros criterios, contiene 30 columnas. La primera se refiere a los grupos de enfermedades. En la segunda se listan las enfermedades que conforman los grupos mencionados, algunas de estas, cuentan con un signo (*), (+) y (#) del lado derecho, son señalamientos para indicar que se debe efectuar una actividad adicional: aquellas marcadas con un asterisco (*) se refieren a enfermedades de notificación inmediata y deben reportarse al nivel jerárquico superior inmediato en un plazo no mayor a 24 horas; si está marcada con el signo “más” (+), se debe realizar el estudio epidemiológico de caso y reportar en el formato denominado SUIVE-2 (Anexo 2); o bien cuando el signo corresponda a “número” (#) quiere decir que se debe realizar notificación de brote y llenar formato correspondiente (Anexo 4). Cada enfermedad incluye el código que le ha sido asignado por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10). La tercera columna presenta la EPI CLAVE con la que se identifican las enfermedades en el SUAVE; de la cuarta a la vigésimo séptima son para la tabulación por grupos de edad con subdivisiones por sexo; las columnas antepenúltima y penúltima corresponden a la suma total de los casos por sexo y la última, a la suma total de los casos.

2. NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS POR NIVEL LOCAL, JURISDICCIONAL, ESTATAL Y NACIONAL

▪ Unidad médica (concentra-analiza-interpreta)

La notificación convencional se inicia en la unidad médica con el llenado del formato de Registro diario de pacientes en consulta externa del Sistema de Información en Salud (SIS-SS-01P-Bis)), también conocido como hoja diaria del médico (Anexo 3), o su equivalente en

las diferentes instituciones. La notificación de casos nuevos sujetos a vigilancia depende del correcto llenado de este formato ya que es la fuente primaria de información de elementos esenciales como la edad y sexo del paciente, si se trata de un caso nuevo o bien de uno subsecuente, así como la impresión diagnóstica.

El médico responsable de la unidad médica debe reunir semanalmente los registros diarios de pacientes en consulta externa, revisar la impresión diagnóstica de cada día y anotar en el formato SUIVE-1 la enfermedad por grupo de edad y sexo que corresponda, cabe aclarar que únicamente los casos nuevos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica deberán ser notificados. Las consultas subsecuentes no son motivo de registro en la notificación convencional.

Los diagnósticos de interés epidemiológico marcados con actividad adicional de vigilancia epidemiológica, sirven para que el médico responsable de la unidad realice la primera toma de decisiones, entre otras, notificar a la jurisdicción sanitaria para que se realicen las actividades de campo necesarias. Recordar que se trata de las enfermedades marcadas con signo +, *, # descritos en la página anterior.

El formato SUIVE-1 debe hacerse llegar a la jurisdicción sanitaria correspondiente, a más tardar el martes de la semana que sigue a la de la información reportada (Figura 3). La entrega oportuna de la información es uno de los elementos de evaluación de la correcta operación de la notificación convencional.

Si por alguna razón, el médico responsable de la unidad médica no envía su información en la semana correspondiente o no informa la totalidad de casos nuevos sujetos a vigilancia, debe hacerlo en otro formato SUIVE-1 en el que se señale de forma clara a qué semana corresponde. Esta información será considerada extemporánea si excede, aunque sea, con una semana la fecha de término de la semana epidemiológica correspondiente, y será incluida en la base de datos para el registro de la unidad médica. Mantener la fecha de la semana epidemiológica correspondiente, permite que, si se llegara a ingresar información de semanas anteriores, las inferencias que se hagan, sean de esa fecha calendario, y no se acumule a la semana en la cual se captura, lo que evita “brotes de papel”.

▪ **Hospital (concentra-analiza-interpreta)**

En el hospital la notificación convencional se lleva a cabo con el Informe diario de consulta externa, ya sea en el área de Consulta externa o en el Servicio de urgencias, o su equivalente de acuerdo con la institución. La notificación de casos nuevos sujetos a vigilancia depende del correcto llenado de este informe ya que es la fuente primaria de información.

El epidemiólogo del hospital, el estadígrafo y el coordinador de atención médica deben reunir semanalmente los informes diarios de consulta externa por semana, verificar a qué semana epidemiológica corresponden, revisar la impresión diagnóstica de cada día y anotar en el formato SUIVE-1, en el renglón que corresponda, la enfermedad diagnosticada, el grupo de edad y el sexo, sólo de la consulta de primera vez.

Los diagnósticos de interés epidemiológico marcados con actividad adicional de vigilancia epidemiológica, sirven para apoyar la primera toma de decisiones; en este caso, el epidemiólogo del hospital o el responsable de la vigilancia epidemiológica hospitalaria notificará, además de llenar el formato, a la jurisdicción sanitaria para que se realicen las actividades de campo necesarias. Recordar que son aquellos padecimientos señalados con signo +, *, # descritos anteriormente.

A más tardar el martes de la semana que sigue a la de la información reportada, el formato SUIVE-1 debe hacerse llegar a la jurisdicción sanitaria (Figura 3).

Si por alguna razón, el epidemiólogo o el responsable de la vigilancia epidemiológica del hospital no envía su información en la semana correspondiente o no informa la totalidad de casos nuevos sujetos a vigilancia, debe hacerlo en otro formato SUIVE-1 en el que señale de forma clara a qué semana corresponden. Esta información será considerada extemporánea si excede, aunque sea, con una semana la fecha de término de la semana epidemiológica correspondiente, y será incluida en la base de datos para registro del hospital. Mantener la fecha de la semana epidemiológica correspondiente permite, que si se llegara a ingresar información de semanas anteriores, las inferencias que se hagan, sean de la fecha calendario, y no se acumule a la semana en la cual se captura, lo que evita “brotes de papel”.

▪ **Jurisdicción Sanitaria (valida-analiza-interpreta)**

En el área de epidemiología el responsable (epidemiólogo) de la jurisdicción sanitaria deberá recibir todos los formatos SUIVE-1, de manera oportuna el día martes siguiente de la semana que originó la información, los formatos SUIVE-1 de todas las unidades médicas y hospitales del Sector Salud de su responsabilidad de acuerdo con su ámbito de competencia.

Es en este escenario cuando la notificación que se realiza cada semana, pasa de ser un proceso manual a uno automatizado.

El responsable jurisdiccional, al igual que en todas las instituciones, utiliza el SUAVE Web para la captura y el análisis de la información.

A partir de que en la jurisdicción sanitaria se reciben los formatos SUIVE-1 y se realiza la captura (Figura 3), el epidemiólogo procede a revisar, validar y analizar la información para compartir los hallazgos con el jefe de la jurisdicción sanitaria y con los responsables de los programas de prevención y promoción de la salud. Esto permite la segunda toma de decisiones.

Una vez que el jefe de la jurisdicción está enterado del panorama epidemiológico construido con la información disponible, debe validarse la información de la base de datos para enviarla al nivel estatal y sea validada más tardar el viernes de la misma semana en que la jurisdicción la recibió (Figura 3).

Si el jefe jurisdiccional identifica que una unidad médica no envía su información en la semana correspondiente o no informa la totalidad de casos nuevos sujetos a vigilancia, la considera como extemporánea y posteriormente será agregada a la base de datos de la unidad médica de origen, su registro deberá corresponder a la fecha calendario original. Al conservar en el formato las fechas de la semana epidemiológica, permite que las inferencias que se hagan de la información sean de esa fecha calendario, lo que evita “brotes de papel”.

Es importante señalar que en ninguna circunstancia se deberá capturar información que pertenezca a una unidad médica que no esté dada de alta, en otra que ya se encuentre

registrada en el sistema. Cada unidad médica debe contener únicamente la información proveniente del formato SUIVE-1 que le corresponde a la misma.

- **Nivel estatal (valida-analiza-interpreta)**

En el área de epidemiología del nivel estatal de la Secretaría de Salud, se validará la información procesada en las jurisdicciones sanitarias de su responsabilidad a más tardar el miércoles antes de las 11:00 a.m. de la semana siguiente a la que se notifica. Si la recepción cumple con este parámetro, la información es considerada oportuna y será tomada en cuenta para la evaluación de la operación del sistema.

La validación de la base de datos del programa de la notificación convencional debe ser revisada y analizada de acuerdo con los parámetros que el propio SUAVE ofrece: canal endémico, comparación con cifras del año anterior, etcétera. El responsable del área de epidemiología debe compartir los resultados con el director de Servicios de Salud y con los responsables de los programas de prevención y promoción de la salud. Esto permite la tercera toma de decisiones.

Es importante mantener actualizado el catálogo de las unidades médicas de la entidad para cada institución allí representada, ya que este dato permite identificar el porcentaje de unidades que cumplen con la notificación de manera oportuna.

El responsable estatal del área de epidemiología debe validar la base de datos de la notificación convencional mediante las opciones que presenta el SUAVE, para que la Dirección de Información Epidemiológica de la DGAE consulte la información y exporte la base de datos nacional, a más tardar el miércoles siguiente con respecto a la semana en que fue validada por el área estatal de epidemiología. Para que la recepción sea considerada oportuna debe estar validada antes de las 11:00 a.m., tiempo del centro (Figura 3).

Una vez que la información es validada mediante la herramienta proporcionada por el software del SUAVE, se recomienda que los datos no sean modificados pues lo que se pretende es respetar la esencia de la Notificación Convencional de Casos Nuevos de Enfermedad que es la impresión diagnóstica de primera vez y al modificar la información no

se le otorga la formalidad que ameritan los datos que aportan los más de 20 000 médicos que atienden en las unidades del Sistema Nacional de Salud.

▪ **Nivel nacional (valida-analiza-interpreta)**

En la Dirección de Información Epidemiológica de la DGAE se verificará todos los miércoles, a las 11:00 a.m. tiempo del centro, la base de datos del SUAVE generada durante las dos semanas previas. Esta información será considerada oportuna y tomada en cuenta para la evaluación de la operación de la notificación convencional (Figura 3).

En esta dirección también se realizará la revisión y validación de la base de datos de cada entidad federativa, en caso de encontrar inconsistencias se solicitará al responsable estatal la aclaración correspondiente, y de ameritarlo considerará su corrección.

Una vez que la notificación es validada se procede a su difusión a través de los medios electrónicos e impresos que se elaboran en la DGE. En la Dirección de Información Epidemiológica enviarán de manera electrónica las bases de datos correspondientes a los responsables de los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica de la DGAE, así como a los responsables de los programas de prevención y promoción de la salud. Es esta la cuarta opción de toma de decisiones.

Figura 3. Niveles de responsabilidad de la Notificación Convencional



VIII. PROCEDIMIENTOS

La notificación convencional inicia en el nivel operativo, el cual está conformado por todas las unidades del Sistema Nacional de Salud que tiene como fin primordial otorgar servicios de atención a la salud de la población.

El director de la unidad médica es el responsable de capacitar a los médicos responsables de la consulta para que clasifiquen las enfermedades de notificación inmediata y convencional, sujetas a vigilancia epidemiológica.

Los datos primarios se obtienen de la consulta otorgada por los médicos tratantes de las unidades del Sistema Nacional de Salud quienes, con base en sus conocimientos y experiencia, dan un primer diagnóstico, el cual se refleja en el formato Hoja diaria del médico o equivalente institucional.

Una vez identificados los diagnósticos, el epidemiólogo o estadígrafo de la unidad realizará el llenado de los formatos: SUIVE-1 (de carácter numérico), SUIVE-2 (de carácter nominal), SUIVE-3 (de carácter numérico) o el formato específico del sistema especial.

Posteriormente, esa información será revisada, validada y ratificada o rectificadas en los ámbitos jurisdiccional, estatal y nacional.

1. Llenado del formato SUIVE-1

El llenado de este formato deberá ser realizado por el médico responsable, el epidemiólogo o el estadígrafo. La hoja debe tener, con carácter de obligatorio:

- a) La clave CLUES de la unidad médica, asignada por la Dirección General de Información en Salud.
- b) El número de la semana epidemiológica.
- c) La fecha de inicio de la semana epidemiológica.
- d) La fecha de término de la semana epidemiológica.

e) La clave y nombre oficial del municipio, de acuerdo con los catálogos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en donde se encuentra la unidad médica.

f) El nombre de la jurisdicción sanitaria y la clave asignada por los Servicios Estatales de Salud, en donde se encuentra la unidad médica.

g) La clave y el nombre oficial de la entidad federativa, de acuerdo con los catálogos del INEGI, en donde se encuentra la unidad médica.

h) Que el diagnóstico corresponda al sexo y grupo de edad permitidos.

i) Que la suma de los casos en hombres corresponda al subtotal respectivo.

j) Que la suma de los casos en mujeres corresponda al subtotal respectivo.

k) Que el total corresponda a la suma de los subtotales de casos en hombres y en mujeres.

2. Recopilación de la información

a) El llenado del formato SUIVE-1 se realizará semanalmente y se entregará los días lunes de cada semana al epidemiólogo, en caso de no contar con él se entregará al director de la unidad.

b) El epidemiólogo y/o director o equivalente institucional recibirá y revisará el formato SUIVE-1, deberá tener cuidado de que cumpla con los criterios antes mencionados.

c) Una vez verificada la calidad de la información, los formatos se enviarán a la jurisdicción sanitaria.

d) El epidemiólogo de la jurisdicción sanitaria (o equivalente institucional) recibirá los miércoles de cada semana los informes SUIVE-1 de todas las unidades de salud bajo su responsabilidad, deberá tener cuidado de que cumpla con los criterios antes mencionados; en caso de ser necesario tomará las medidas de acción que se requieran, entre ellas, convocar al grupo interinstitucional para ratificar, rectificar y apoyar las actividades del nivel operativo.

e) El epidemiólogo jurisdiccional o equivalente será el responsable de verificar que la información sea capturada en el sistema denominado SUAVE y deberá realizar un análisis epidemiológico (Tiempo, Lugar y Persona); tendrá la responsabilidad de validar la información con el programa SUAVE y deberá elaborar un informe de actividades; retroalimentará la información a los involucrados además de liberarla para que, posteriormente, el epidemiólogo estatal o equivalente institucional efectúe la revisión y validación de la misma. En caso necesario iniciará acciones como convocar al grupo interinstitucional para ofrecer apoyo técnico, solicitar y proporcionar mayor información y avances, o bien rectificar o ratificar las acciones ya tomadas.

f) El epidemiólogo estatal o equivalente, revisará la información y será el responsable de validar los datos capturados en el SUAVE.

g) La DGAE y equivalentes institucionales realizarán un corte de la información según el calendario y horario de la semana epidemiológica que corresponda; efectuará una revisión de la información y de ser requerido proporcionará el apoyo técnico; podrá solicitar mayor información a los niveles técnico administrativos de la Secretaría de Salud y demás componentes del Sector Salud y con base en la información y el análisis que se generen, será la encargada de realizar las investigaciones epidemiológicas necesarias para asegurarse de que no existan daños a la salud, o en su caso se controlen.

3. Validación de los datos

El seguimiento y la operación de los diferentes programas de atención a la salud de la población le corresponde a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, para ello cuenta con alrededor de 20 000 unidades de salud distribuidas en 241 jurisdicciones sanitarias en las 32 entidades federativas que conforman el país. Esta tarea necesita un sistema de información que detecte e identifique los problemas de salud más importantes, los grupos de edad más afectados, las entidades federativas con mayor número de enfermos y los factores de riesgo asociados, entre otros datos. Esta información la proporciona el SINAVE, el cual se define como un conjunto de métodos y procesos estandarizados de las instituciones del Sistema Nacional de Salud para llevar a cabo de manera oportuna y uniforme la vigilancia

epidemiológica; tiene el objetivo de generar información oportuna y confiable en la que se apoye la toma de decisiones, medir el impacto de los programas y definir áreas y grupos de riesgo, todo ello con base en la información generada y validada por todos los niveles técnico administrativos del Sistema Nacional de Salud.

Los formatos utilizados por el sistema de información en todos los niveles técnico administrativos del Sector Salud son:

- SUIVE-1 Informe semanal de casos nuevos de enfermedades. (Anexo 1)
- SUIVE-2 Estudio epidemiológico de caso. (Anexo 2)
- SUIVE-3 Notificación de brote.(Anexo 4)

Con base en la versión más reciente de la definición de validación que se presenta en la norma ISO 9000:2005, que establece que la validación es la “confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva de que se han cumplido los requisitos para una utilización específica prevista.”

Existen diferentes tipos de validación, dependiendo de su aplicación y finalidad. A continuación se definen algunos:

a) Validación de procesos: Establecer por medio de evidencia objetiva que un proceso produce de manera consistente un resultado o que un producto cumple con los requerimientos predeterminados.

b) Validación prospectiva: Validación conducida antes de la distribución de un producto nuevo, o producto hecho bajo un proceso de fabricación revisado, donde las revisiones pueden afectar las características del producto.

c) Validación retrospectiva: Validación de un proceso para un producto ya en distribución basada en datos acumulados de producción, de prueba y de control.

d) Validación de datos: Proceso por el cual los datos son filtrados y aceptados o rechazados con base en procedimientos bien definidos. Es también el paso previo a su entrega.

e) Protocolo de validación: Un plan escrito que indica cómo será conducida la validación, incluyendo los parámetros de prueba, las características del producto, equipo de fabricación, y puntos de decisión en lo que constituye un resultado de prueba aceptable.

f) Protocolo de validación de proceso: Se puede decir que el objeto o finalidad de la validación puede ser un método, un proceso, un procedimiento, un diseño, un instrumento, un sistema, un producto, un servicio, un modelo, etcétera.

El objetivo de la validación de la notificación convencional es realizar la verificación de los datos epidemiológicos en los diferentes niveles técnico administrativo: local, jurisdiccional, estatal y nacional. Para de esta manera garantizar la veracidad y calidad de la información recabada por las unidades del Sistema Nacional de Salud.

4. Evaluación de la notificación convencional

La evaluación de la operación del sistema se realiza mediante los indicadores de cumplimiento, cobertura oportuna y consistencia de la información que se generan en cada entidad e institución.

a) Cumplimiento: Mide la oportunidad de la recepción de la información, es decir, el número de semanas epidemiológicas entregadas en el tiempo establecido por el calendario epidemiológico normado, entre el total de semanas transcurridas en el año, el resultado se multiplica por 100; se aplica por jurisdicción, entidad e institución, sin tomar en cuenta el número de unidades ni el volumen de diagnósticos de cada jurisdicción y/o entidad. Fórmula:

$$\text{Cumplimiento} = \left(\frac{\text{Número de semanas notificadas oportunamente}}{\text{Número total de semanas transcurridas en el año}} \right) \times 100$$

El porcentaje obtenido considera al indicador de cumplimiento, de acuerdo con la siguiente tabla:

100 %	=	Excelente
97.5 - 99.9	=	Bueno
95.0 - 97.4	=	Regular
94.9 ó menos	=	Malo

b) Cobertura oportuna: Establece la integridad del reporte. Se obtiene al dividir el número total de unidades médicas que notifican semanalmente con oportunidad semanal los casos nuevos de enfermedad sujetos a vigilancia epidemiológica, entre el total de unidades que el Sector Salud tiene dadas de alta en el catálogo de unidades del SUAVE de la jurisdicción, entidad o ámbito nacional, y el resultado multiplicarlo por 100.

$$\text{Cobertura oportuna} = \left(\frac{\text{Número de unidades que reportan cada semana}}{\text{Número de unidades en catálogo}} \right) \times 100$$

Fórmula:

El porcentaje obtenido, califica al indicador de cobertura oportuna de acuerdo con la siguiente tabla:

95.0 - 100 %	=	Excelente
90.0 - 94.9	=	Bueno
80.0 - 89.9	=	Regular
79.9 ó menos	=	Malo

c) Consistencia: Mide el grado de congruencia interna de la información recibida. Analiza el volumen de diagnósticos notificados oportunamente por semana epidemiológica

durante el año corriente, acepta una variación de $\pm 20\%$ del promedio o de la mediana, calculada en las semanas seleccionadas; permite medir la cantidad de semanas en las que el volumen de diagnósticos se comporta de manera estable.

Este indicador se calcula cada trimestre con la información oportuna recabada semana a semana de la plataforma del SUAVE.

Procedimiento:

- Se obtiene el promedio y la mediana del total de diagnósticos reportados en un periodo de semanas transcurridas, generalmente de un trimestre, puede ser: de la semana 1 a la 13, de la 14 a la 26, de la 27 a la 39 o de la 40 a la 52 (o 53, dependiendo de cuantas semanas tenga el año).

Ejemplo: Casos notificados en Aguascalientes, hasta la semana 13 del 2014 por institución.

Entidad	Institución	Semana												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Aguascalientes	SSA	3 503	4 925	5 756	6 573	6 794	6 324	6 357	6 537	6 244	5 861	5 582	4 263	4 375
	DIF	29	34	32	43	38	34	19	23	26	32	29	20	18
	IMSS_ORD	7 204	7 985	5 916	8 826	9 347	8 711	9 237	9 624	9 247	7 998	7 636	6 552	7 195
	ISSSTE	635	620	876	1 052	881	967	1 080	1 079	915	850	742	746	839
	SEDENA	31	21	24	23	25	32	27	31	42	24	19	16	23
	OTRAS	3 950	4 052	4 345	4 959	3 654	5 243	4 541	4 215	3 895	4 114	2 790	4 321	4 243

- Se selecciona el valor máximo, ya sea el promedio o la mediana, y a este valor se le calcula el 80 % y el 120 %.

Institución	Mediana	Promedio	Valor máximo	80 % del val. máximo	120 % del val. Máximo
SSA	5 861	5 623	5 861	4 689	7 033
DIF	29	29	29	23	35
IMSS_ORD	7 998	8 114	8 114	6 491	9 736
ISSSTE	876	868	876	701	1 051
SEDENA	24	26	26	21	31
OTRAS	4 215	4 179	4 215	3 372	5 058

- **Semanas inconsistentes:** Se obtienen las semanas en las que el número de padecimientos se observan por abajo del 80 % y aquellas en que las cifras rebasan el 120 % del valor máximo, el resultado de la suma es el número de semanas inconsistentes.

Institución	Semanas con < de 80%	Semanas con > de 120%	Semanas Inconsist.
SSA	3	0	3
DIF	4	2	6
IMSS_ORD	1	0	1
ISSSTE	2	3	5
SEDENA	2	2	4
OTRAS	1	1	2

- La diferencia del total de semanas en el periodo, generalmente 13, menos el número de semanas inconsistentes se considera semanas consistentes. El porcentaje de consistencia para la institución se obtiene a partir del número de semanas denominadas consistentes, dividido entre el total de semanas del periodo, finalmente el producto se multiplica por 100.

Institución	Semanas Consistentes	Total de semanas	% Consistencia
SSA	10	13	76.92
DIF	7	13	53.85
IMSS_ORD	12	13	92.31
ISSSTE	8	13	61.54
SEDENA	9	13	69.23
OTRAS	11	13	84.62
Estatal	57	78	73.08

- La consistencia estatal se obtiene a partir de la suma de las semanas consistentes por institución, divididas entre el total de semanas por institución, el resultado se multiplica por 100.

Fórmula:

$$\text{Consistencia} = \left(\frac{\text{Número de semanas consistentes}}{\text{Total de semanas en el período}} \right) \times 100$$

- Para calcular la consistencia nacional, se suma el total de semanas consistentes por institución y se dividen entre el total de las semanas de cada entidad, el cual se obtiene al sumar el total de semanas transcurridas de cada institución, considerado a partir de la semana en que empieza a reportar, el resultado se multiplica por 100.
- El porcentaje obtenido por el indicador de consistencia se califica de acuerdo con la siguiente tabla:

95.0 - 100 %	=	Excelente
85.0 - 94.9	=	Bueno
75.0 - 84.9	=	Regular
74.9 ó menos	=	Malo

IX. DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN

Esta actividad consiste en compartir la información analizada, con los responsables de las unidades administrativas y de los programas de prevención y promoción de la salud. La Dirección de Información Epidemiológica de la DGAE es la encargada de publicar los resultados del análisis de la notificación convencional en el Boletín Epidemiológico, medio oficial de difusión del CONAVE, de manera semanal en formato impreso y electrónico. La versión electrónica puede ser consultada en la página web de la Dirección General de Epidemiología (www.epidemiologia.salud.gob.mx), la cual es actualizada todos los lunes y se mantienen los históricos para la consulta de los usuarios.

La información generada por el SUAVE a lo largo de cada año es integrada en el primer trimestre del año siguiente para la publicación del Anuario de Morbilidad, documento que presenta la información de la notificación convencional así como la de algunos sistemas especiales de vigilancia epidemiológica.

La integración del documento se realiza con la información recopilada por todas las instituciones del Sector Salud. La edición del documento se hace en impreso y por medios electrónicos, se puede consultar en la página web de la Dirección General de Epidemiología en la opción de “Información Epidemiológica”, donde se presenta el compendio de anuarios desde 1984.

X. OPERACIÓN DEL SISTEMA ÚNICO AUTOMATIZADO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

El SUAVE es una aplicación diseñada en ambiente WEB que permite la concentración, manejo, validación y análisis de la información sujeta a notificación convencional, que se registra a través del formato SUIVE-1.

El programa SUAVE fue conceptualizado y desarrollado por la DGAE para facilitar el trabajo que realiza el epidemiólogo en su quehacer diario, tiene como características principales:

a) Disminuir el tiempo de captura, así como de la elaboración de los reportes para dar mayor oportunidad al análisis y a la interpretación de los datos, con el objeto de privilegiar la toma de decisiones y acciones en el área de influencia, en coordinación con los responsables de los programas de prevención y control.

b) Permitir la generación de reportes o información útil, por parte del área de epidemiología, para los diferentes usuarios internos y externos, así como su difusión difundirlos en todo el sector salud, con la finalidad de satisfacer las demandas de información de otras instituciones.

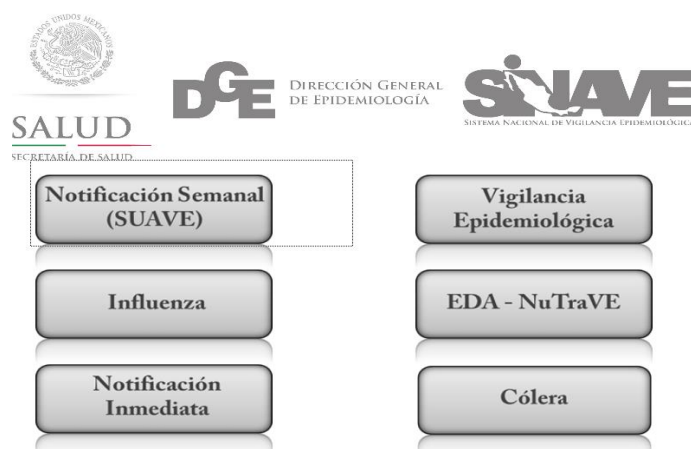
A continuación se detallan los pasos.

1. INGRESO AL SISTEMA

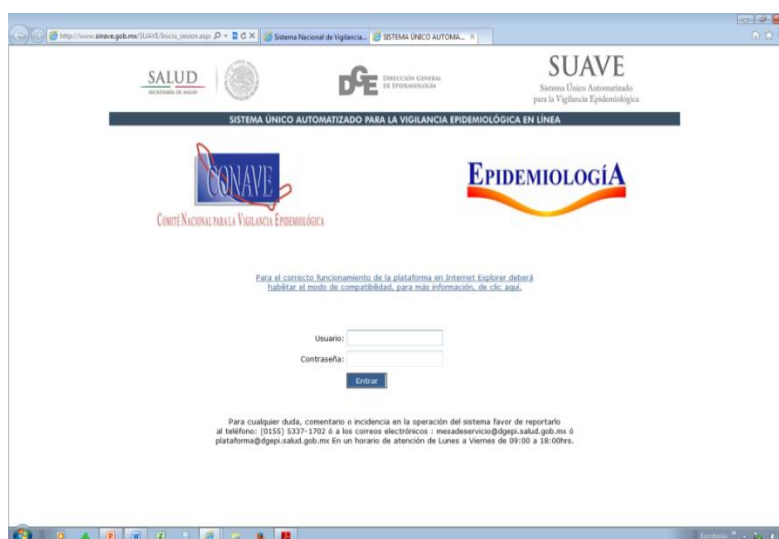
- **Acceso**

Para presentar la página de acceso al sistema debe digitar en el explorador de internet la siguiente dirección: <http://www.sinave.gob.mx/>

Seleccionar el botón de Notificación Semanal (SUAVE)



Posteriormente, debe capturar el nombre de usuario y la contraseña en los campos correspondientes.



Una vez capturados los datos debe oprimir el botón ENTRAR para que el sistema verifique que el usuario y la contraseña sean válidos.

En caso de no existir error en la autenticación de los datos, el sistema presenta el menú principal.

- **Menú principal**

EL SISTEMA presenta las opciones correspondientes al perfil del usuario, se debe colocar el cursor sobre el nombre de la función que se desea realizar.



Las opciones del menú principal para los diferentes perfiles de usuario son:

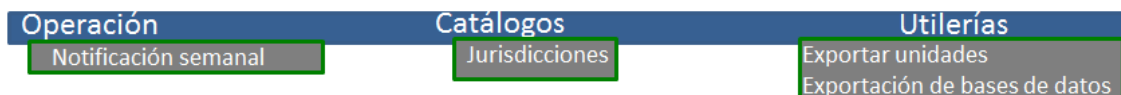
CAPTURISTA JURISDICCIONAL (cj):

- ❖ Operación (notificación semanal)
- ❖ Catálogos (municipios y unidades médicas)
- ❖ Utilerías (exportar unidades, municipios y bases de datos)

Operación	Catálogos	Utilerías
Notificación semanal	Municipios Unidades médicas	Exportar unidades Exportar municipios Exportación de base de datos

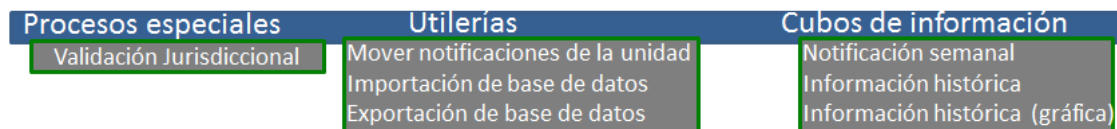
CAPTURISTA ESTATAL (ce):

- ❖ Operación (notificación semanal)
- ❖ Catálogos (jurisdicciones)
- ❖ Utilerías (exportar unidades y bases de datos)



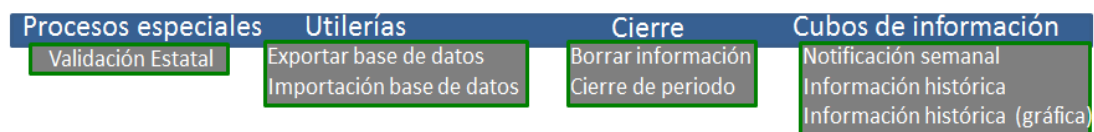
EPIDEMIÓLOGO JURISDICCIONAL (ej):

- ❖ Procesos especiales (validación jurisdiccional)
- ❖ Utilerías (mover notificación de unidades, exportar e importar bases de datos)
- ❖ Cubos de información



EPIDEMIÓLOGO ESTATAL (ee):

- ❖ Procesos especiales (validación estatal)
- ❖ Utilerías (exportar e importar bases de datos)
- ❖ Cierre (borrar información, cierre del periodo)
- ❖ Cubos de información



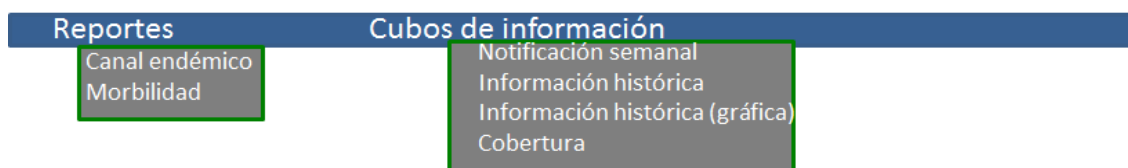
NIVEL CENTRAL:

- ❖ Catálogos (habilitar o deshabilitar unidades médicas)
- ❖ Utilerías (exportar e importar bases de datos)
- ❖ Reportes (procesamiento de canal endémico)
- ❖ Cubos de información
- ❖ Procesos especiales (actualización de RSM)



CONSULTA GENERAL:

- ❖ Reportes (procesamiento de canal endémico)
- ❖ Cubos de información



NIVEL INSTITUCIONAL:

- ❖ Utilerías (exportar bases de datos, exportar unidades médicas)



- Acceso a opciones del menú, por perfil

MENÚ/ SUBMENÚ	PERFIL						
	Capturista Jurisdiccional	Capturista Estatad	Epidemiólogo Jurisdiccional	Epidemiólogo Estatad	Nivel Central	Consulta General	Nivel Institución
1. Operación/ Notificación Semanal	SÍ	SÍ					
2. Procesos Especiales/ Validación Jurisdiccional			SÍ				
3. Procesos Especiales/ Validación Estatal				SÍ			
4. Procesos Especiales/ Actualización de RSM					SÍ		
5. Utilerías/ Importación de Base de Datos			SÍ	SÍ			
6. Utilerías/ Exportación de Base de Datos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ		SÍ
7. Utilerías/ Exportar unidades	SÍ	SÍ			SÍ		SÍ
8. Utilerías/ Exportar municipios	SÍ						
9. Utilerías/ Mover Notificación de Unidad			SÍ				
10. Cierre/ Borrar información				SÍ			
11. Cierre/ Cierre de período				SÍ			
12. Catálogos/ Municipios	SÍ						
13. Catálogos/ Unidades Médicas	SÍ						
14. Catálogos/ Habilitar Unidades Médicas					SÍ		
15. Catálogos/ Jurisdicciones		SÍ					
16. Reportes/ Canal endémico					SÍ	SÍ	
17. Reportes/ Morbilidad					SÍ	SÍ	
18. Cubos de información			SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	

- **Submenús**

1. Operación/Notificación semanal, en esta opción se capturan los casos por grupo de edad y sexo de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

2. Procesos especiales/Validación Jurisdiccional, es donde el epidemiólogo jurisdiccional valida la información capturada en la opción de Notificación semanal, registrada por cada unidad médica.

3. Procesos especiales/Validación Estatal, aquí el epidemiólogo estatal valida la información capturada en la opción de Notificación semanal, registrada por cada jurisdicción y unidad médica.

4. Procesos especiales/Actualización de RSM, en esta opción se puede cambiar el estatus de una semana notificada como Reporta Sin Movimiento (RSM).

5. Utilerías/Importación de base de datos, esta función permite importar datos al SUAVE por medio de una base de datos con extensión .DBF en formato predeterminado.

6. Utilerías/Exportación de base de datos, esta función permite exportar datos del SUAVE hacia una base de datos con extensión .DBF en formato predeterminado.

7. Utilerías/Exportar unidades, esta función permite exportar el catálogo de unidades del SUAVE a una base de datos con extensión .DBF en formato predeterminado.

8. Utilerías/Exportar municipios, esta función permite exportar el catálogo de municipios del SUAVE a una base de datos con extensión .DBF en formato predeterminado.

9. Utilerías/Mover notificaciones de unidad, esta función permite trasladar información de la Notificación de cierta unidad a otra, en caso de que la primera ya no opere.

10. Cierre/Borrar información, con esta función se puede suprimir información de un semestre o del año completo.

11. Cierre/Cierre de periodo, una vez completado el periodo anual, se cierra para que la información corresponda al cierre oficial y ya no puede volver a modificarse.

12. Catálogos/Municipios, en esta opción se lleva a cabo la administración (altas, bajas y cambios) del catálogo de municipios.

13. Catálogos/Unidades médicas, esta opción permite llevar a cabo la administración (altas, bajas y cambios) del catálogo de unidades médicas.

14. Catálogos/Habilitar Unidades médicas, en esta opción se lleva a cabo la habilitación o inhabilitación de las unidades médicas siempre y cuando lo justifique la entidad.

15. Catálogos/Jurisdicciones, en esta opción se lleva a cabo la administración (altas, bajas y cambios) del catálogo de jurisdicciones.

16. Reportes/Canal endémico, esta función ordena la información para obtener la representación del canal endémico de padecimientos solicitados.

17. Reportes/Morbilidad, esta función permite ver la notificación acumulada de las enfermedades notificadas al sistema, por entidad federativa e institución.

18. Cubos de información, es donde se realiza la consulta de la información capturada en el sistema por medio de cruce de variables y análisis multidimensional.

2. MÓDULO DE OPERACIÓN

En este punto se describe cada una de las opciones del menú de acuerdo con el flujo de información de la notificación de casos sujetos a vigilancia epidemiológica.

- **Notificación semanal**

La Notificación semanal es una función a la que únicamente tienen acceso los usuarios con el perfil de Capturista Jurisdiccional y el de Capturista Estatal.

Al seleccionar esta opción, el sistema presenta la pantalla para la captura de la notificación semanal de casos nuevos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica. Con excepción de los miércoles que ya no permite capturar por ser cierre de semana.



El sistema asigna automáticamente los valores de Institución, Entidad y Jurisdicción de acuerdo con los parámetros asociados al perfil de usuario que ingresa al sistema.

INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Institución	<input type="text" value="02"/> <input type="text" value="IMSS_ORD"/>	Entidad	<input type="text" value="01"/> <input type="text" value="Aguascalientes"/>
Jurisdicción	<input type="text" value="01"/> <input type="text" value="Aguascalientes"/>	Localidad	<input type="text"/> <input type="text"/>
Municipio	<input type="text"/> <input type="text" value="-Seleccione una opción-"/>		
Unidad Médica	<input type="text"/> <input type="text" value="-Seleccione una opción-"/>		

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año	<input type="text" value="2014"/>	Semana	<input type="text"/> <input type="text" value="-Seleccione una opción-"/>	<input type="checkbox"/> Reporta sin movimientos	<input type="text" value="-Seleccione una opción-"/>
-----	-----------------------------------	--------	---	--	--

Con el perfil de acceso de capturista estatal, el campo de Jurisdicción aparecerá habilitado para selección.

NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD

INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Institución	01	SSA	Entidad	03	Baja California Sur
Jurisdicción		-Seleccione una opción-	Localidad		
Municipio		-Seleccione una opción-			
Unidad Médica		COMONDU			
		Mulege			
		La Paz			
		San José de los Cabos			

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año 2014 Semana -Seleccione una opción- Reporta sin movimientos -Seleccione una opción-

Para completar la identificación de la unidad se deben seleccionar los datos correspondientes a Municipio y Unidad Médica.

INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Institución	01	SSA	Entidad	03	Baja California Sur
Jurisdicción	04	San José de los Cabos	Localidad		
Municipio	008	Los Cabos			
Unidad Médica	0019	C.s. Santiago			

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año 2014 Semana -Seleccione una opción- Reporta sin movimientos -Seleccione una opción-

Posteriormente, seleccionar el año para el cual se está realizando la captura de datos.

INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Institución

Jurisdicción

Municipio

Unidad Médica

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año Semana

A continuación, debe elegir la semana epidemiológica a reportar. El sistema desplegará en una lista las semanas en orden descendente. Sólo se podrá registrar información de la semana que corre y de las anteriores, ya que el sistema no permite el registro de semanas posteriores.

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año Semana

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	75 a 84	85 a 94	95 a 104
<input type="text"/>	Clave EPI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Masculino		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Femenino		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

06/07/2014 - 12/07/2014

29/06/2014 - 05/07/2014

22/06/2014 - 28/06/2014

15/06/2014 - 21/06/2014

08/06/2014 - 14/06/2014

01/06/2014 - 07/06/2014

25/05/2014 - 31/05/2014

18/05/2014 - 24/05/2014

11/05/2014 - 17/05/2014

Si lo que desea registrar es que la unidad reporta sin movimiento (RSM) determinada semana, debe marcarse el cuadro que lo indica y el sistema habilitará una lista para seleccionar la causa por la cual esa unidad reporta sin movimiento.

Operacion Catalogos Utilerias

INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Institución: 02 IMSS_ORD Entidad: 02 Baja California

Jurisdicción: 03 Ensenada Localidad:

Municipio: 001 Ensenada

Unidad Médica: 0355 Umf 22 San Vicente

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año: 2014 Semana: 28 06/07/2014 - 12/07/ Reporta sin movimientos

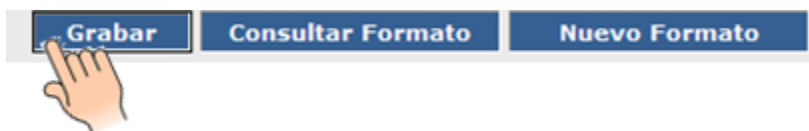
III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64
Clave EPI										
Masculino										
Femenino										

Options for 'Reporta sin movimientos':

- Seleccione una opción-
- Seleccione una opción-
- Ausencia de Médico
- Médico de Vacaciones
- Sin Padecimientos Sujetos a Vigilancia
- Unidad Cerrada
- Unidad Móvil Parada
- Recurso de incapacidad médica
- Unidad cerrada por inundación o contingencia

Si la unidad reporta sin movimiento en la semana, se debe oprimir el botón GRABAR para registrar la información en la base de datos y el sistema le permitirá seguir capturando la siguiente unidad médica.



Si la unidad presenta movimientos en la semana, se procederá a capturar el número de casos por grupo de edad y por enfermedad.

Para empezar con la captura debe teclear la clave EPI de la enfermedad y oprimir la tecla ENTER, o bien, seleccionar la enfermedad de la lista.

NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >	Ign.	Subtotal	Total
	Clave EPI	114		Desnutrición leve											
	Masculino			Desnutrición leve											
	Femenino			Desnutrición moderada											
	Clave EPI			Desnutrición severa											
	Masculino			Diabetes Mellitus en el Embarazo											
	Femenino			Diabetes mellitus insulinodependiente (Tipo I)											
	Clave EPI			Diabetes mellitus no insulinodependiente (Tipo II)											
	Masculino			Diarrea debida a rotavirus											
	Femenino			Difteria											
	Clave EPI			Displasia cervical leve y moderada											
	Masculino			Displasia cervical severa y Cacú in situ											
	Femenino			Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos del embarazo											
	Clave EPI			Efectos indeseables por vacuna y sustancias biológicas											
	Masculino			Encefalitis equina venezolana											
	Femenino			Encefalocele											
	Clave EPI			Enfermedad alcohólica del hígado											
	Masculino			Enfermedad de Alzheimer											
	Femenino			Enfermedad de Chagas											
	Clave EPI			Enfermedad de Parkinson											

Posteriormente, se registra el número de casos para esa enfermedad por grupo de edad y sexo. Para avanzar entre campos deberá oprimir la tecla ENTER.

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24
	Clave EPI	114		Desnutrición leve			
	Masculino	25	12		9		
	Femenino	32		10	3		
	Clave EPI			-Seleccione una opción-			
	Masculino						

El último recuadro de los grupos de edad indicado como Ign., se refiere a los casos de los cuales se ignora la edad.

65 y >	Ign.	Subtotal	Total
		46	91
		45	

Al final de cada renglón, el sistema sumará automáticamente los casos notificados por sexo, el resultado correspondiente aparece en el campo de Subtotal y la suma de ambos en el Total. (No es necesario registrar los montos correspondientes).

Sexo	Subtotal	Total
Masculino	46	91
Femenino	45	

El sistema cuenta con validaciones de captura que evitan el registro de enfermedades en grupos de edad o sexo no adecuados.

La pantalla se muestra en bloques de 5 enfermedades; el usuario puede capturar desde 1 hasta 5, no es necesario capturar el bloque completo. Una vez completado el bloque (5 o menos enfermedades), presionar el botón GRABAR para que los datos queden guardados.

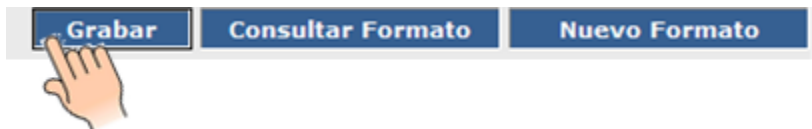
II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR
 Año 2014 Semana 27 29/06/2014 - 05/07/2014 Reporta sin movimientos

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y +	Tpn.	Subtotal	Total
Clave EPI: 08 Infecciones int. por otros organismos y las mal de														
Masculino	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Femenino	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Clave EPI: 16 Infecciones respiratorias agudas														
Masculino	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	7
Femenino	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5	7
Clave EPI: [] []														
Masculino	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Femenino	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Clave EPI: [] []														
Masculino	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Femenino	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]

Anterior Siguiete Regresar

Cuando se requiera capturar más de 5 enfermedades, se deberá oprimir el botón GRABAR, y de esta forma el sistema mantiene en la pantalla los datos de la unidad médica y la semana para poder continuar con el registro sin tener que capturar los datos del encabezado nuevamente.



INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Institución: 03 ISSSTE Entidad: 32 Zacatecas
 Jurisdicción: 07 Concepción del Oro Localidad:
 Municipio: 007 Concepcion Del Oro
 Unidad Médica: 0009 Unidad De Medicina Familiar C

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año: 2014 Semana: 27 29/06/2014 - 05/07/ Reporta sin movimientos -Seleccione una opción-

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >	Ign.	Subtotal	Total
Clave EPI	-Seleccione una opción-													
Masculino														
Femenino														

Si lo que se desea es modificar los datos grabados de esa misma semana y unidad, deberá presionar el botón CONSULTAR FORMATO.

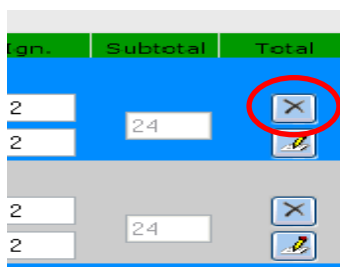


NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD

El sistema desplegará una pantalla donde se observan dos botones en el extremo derecho de cada uno de las enfermedades, un botón tiene la imagen de un tache que funciona para borrar el registro y el otro con la imagen de un lápiz para editar.

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD														Ign.	Subtotal	Total
Clave EPI		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >				
06	Absceso hepático amebiano													12	24	
Masculino		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Femenino		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
116	Desnutrición severa												12	24		
Masculino		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Femenino		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
117	Displasia cervical leve y moderada												0	7		
Masculino		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Femenino		0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1				
124	Accidentes de transporte en vehículos con motor												12	24		
Masculino		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Femenino		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
86	Tétanos neonatal												1	2		
Masculino		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Femenino		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

El primer icono, representado por un “tache”, sirve para eliminar el registro:



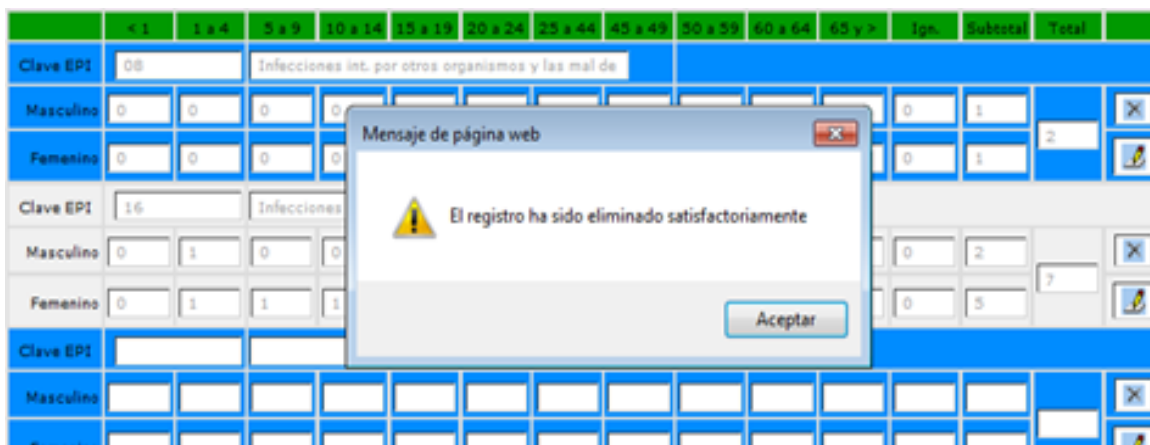
De elegir esta opción, el sistema mostrará un mensaje de advertencia:

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD														Ign.	Subtotal	Total
Clave EPI		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >				
06	Absceso hepático amebiano												1	1	1	
Masculino		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Femenino		1	1	1												
116	Desnutrición severa												1	1	1	
Masculino		1	1	1												
Femenino		1	1	1												
117	Displasia cervical le												0	0	0	
Masculino		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

Microsoft Internet Explorer

¿Está seguro que desea eliminar el padecimiento 03?

Al oprimir el botón Aceptar, todo el registro será borrado.



Si se opta por modificar el registro, se debe elegir el icono de editar (el lápiz), y el sistema desplegará una pantalla con el registro para que pueda ser editado.



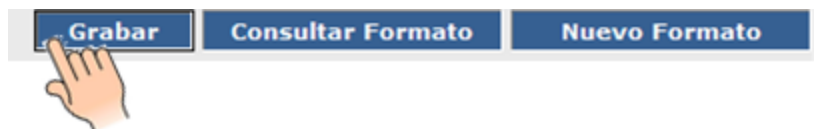
VALIDACIÓN JURISDICCIONAL

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD

Institución	01	SSA	Entidad	01	Aguascalientes
Jurisdicción	01	Aguascalientes	Localidad		
Municipio	001	Aguascalientes			
Unidad Médica	0005	Centro De Salud Urban			
Año	2012	Semana	12	18/03/2012 - 24/03/2012	
Clave EPI					

	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >	Ign.	Subtotal	Total
Masculino	1		1			1								
Femenino														

Después de modificar los casos notificados, el usuario debe presionar el botón GRABAR para registrar la modificación en el sistema.



Para continuar con la captura de otras enfermedades, debe oprimir el botón REGRESAR.

Al finalizar el registro de enfermedades para esa unidad médica y esa semana, y se desea continuar con la captura de otra unidad se deberá elegir la opción NUEVO FORMATO.



Y entonces el sistema mostrará la pantalla en la que deberá seleccionar Jurisdicción, Municipio, Unidad Médica y Semana Epidemiológica para iniciar una nueva captura.

INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES					
I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD					
Institución	01	SSA	Entidad	01	Aguascalientes
Jurisdicción		-Seleccione una opción-	Localidad		
Municipio		-Seleccione una opción-			
Unidad Médica		Aguascalientes			
		Rincón de Romos			
		CALVILLO			
II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR					
Año	-Selecció	Semana		-Seleccione una opc	<input type="checkbox"/> Reporta sin movimientos -Seleccione una opción-
III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD					

Cuando la enfermedad requiera efectuar una actividad adicional, el sistema lo indicará mostrando en el campo anterior a la Clave EPI, los símbolos: (+), (#) y (*), que significan:

(+) Estudio Epidemiológico de Caso

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD								
		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44
(+)	Clave EPI	73		Lepra				
	Masculino							
	Femenino							

(#) Notificación de brote

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD								
		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44
(#)	Clave EPI	41		Meningitis				
	Masculino							
	Femenino							

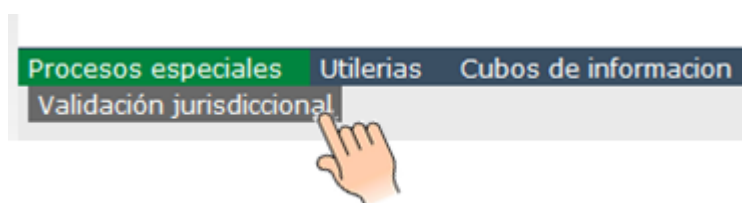
(*) Notificación inmediata, ya que pertenece a un sistema especial.

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD								
		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44
(*+)	Clave EPI	80		Tifo Murino				
	Masculino							
	Femenino							

- **Validación Jurisdiccional**

Una vez que los datos han sido capturados en las unidades requeridas, le corresponde a quien posee el perfil del Epidemiólogo Jurisdiccional validar la información en dicho nivel.

Al seleccionar esta opción, el sistema presentará la pantalla para la validación de casos a nivel jurisdiccional.



Aparecerán los datos de Institución, Entidad y Jurisdicción con base en el perfil de usuario con el que se ingresó al sistema.

El sistema mostrará el año corriente y el anterior, elegir el año a consultar. No se podrán hacer validaciones que no correspondan a estos años.

A screenshot of the 'VALIDACIÓN JURISDICCIONAL' form. The form has a title bar with 'Procesos especiales', 'Utilerias', and 'Cubos de informacion'. Below the title, the form is titled 'VALIDACIÓN JURISDICCIONAL' and is divided into two sections: 'I. IDENTIFICACIÓN DE LA JURISDICCIÓN' and 'II. SEMANAS CON MO'. In section I, there are input fields for 'Institución' (02, IMSS_ORD), 'Entidad' (21, Puebla), and 'Jurisdicción' (01, Huauchinango). In section II, there is a dropdown menu for 'Año' with options '-Seleccione una opción-', '2014', and '2013'. A 'Buscar' button is next to the year dropdown, and a 'Limpiar' button is at the bottom right.

NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD

Después de oprimir el botón buscar, el sistema desplegará las semanas epidemiológicas que tuvieron movimiento en la jurisdicción, durante el año seleccionado.

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO

Semana	Periodo	Estatus	Unidades Médicas Validadas	Unidades Médicas sin Validar sin Información	Unidades Médicas sin Validar con Información
27	Del 29/06/2014 al 05/07/2014	Validada en Estado	4	0	0
26	Del 22/06/2014 al 28/06/2014	Validada en Estado	4	0	0
25	Del 15/06/2014 al 21/06/2014	Validada en Estado	4	0	0
24	Del 08/06/2014 al 14/06/2014	Validada en Estado	4	0	0
23	Del 01/06/2014 al 07/06/2014	Validada en Estado	4	0	0
22	Del 25/05/2014 al 31/05/2014	Validada en Estado	4	0	0
21	Del 18/05/2014 al 24/05/2014	Validada en Estado	4	0	0
20	Del 11/05/2014 al 17/05/2014	Validada en Estado	4	0	0
19	Del 04/05/2014 al 10/05/2014	Validada en Estado	4	0	0
18	Del 27/04/2014 al 03/05/2014	Validada en Estado	4	0	0
17	Del 20/04/2014 al 26/04/2014	Validada en Estado	4	0	0
16	Del 13/04/2014 al 19/04/2014	Validada en Estado	4	0	0
15	Del 06/04/2014 al 12/04/2014	Validada en Estado	4	0	0
14	Del 30/03/2014 al 05/04/2014	Validada en Estado	4	0	0
13	Del 23/03/2014 al 29/03/2014	Validada en Estado	4	0	0

[Limpiar](#)

El cuadro de la pantalla muestra los siguientes datos para la jurisdicción: número de la semana, el periodo que comprende, estatus de la validación (jurisdiccional, estatal o Sin validar), número de unidades médicas validadas y número de unidades médicas sin validar, tanto las que tienen información capturada como las que no la tienen.

Las últimas dos columnas de Unidades Médicas sin Validar (sin información y con información) cuentan con hiperligas para que el epidemiólogo pueda consultar el detalle de las unidades médicas en cada estatus.

NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO

Semana	Periodo	Estatus	Unidades Médicas Validadas	Unidades Médicas sin Validar sin Información	Unidades Médicas sin Validar con Información
27	Del 29/06/2014 al 05/07/2014	Sin Validar	2	0	1
26	Del 22/06/2014 al 28/06/2014	Validada en Estado	3	0	0
25	Del 15/06/2014 al 21/06/2014	Validada en Estado	3	0	0
24	Del 08/06/2014 al 14/06/2014	Validada en Estado	3	0	0
23	Del 01/06/2014 al 07/06/2014	Validada en Estado	3	0	0
22	Del 25/05/2014 al 31/05/2014	Validada en Estado	3	0	0
21	Del 18/05/2014 al 24/05/2014	Validada en Estado	3	0	0
20	Del 11/05/2014 al 17/05/2014	Validada en Estado	3	0	0
19	Del 04/05/2014 al 10/05/2014	Validada en Estado	3	0	0
18	Del 27/04/2014 al 03/05/2014	Validada en Estado	3	0	0
17	Del 20/04/2014 al 26/04/2014	Validada en Estado	3	0	0
16	Del 13/04/2014 al 19/04/2014	Validada en Estado	3	0	0
15	Del 06/04/2014 al 12/04/2014	Validada en Estado	3	0	0
14	Del 30/03/2014 al 05/04/2014	Validada en Estado	3	0	0
13	Del 23/03/2014 al 29/03/2014	Validada en Estado	3	0	0

[Limpiar](#)

Si se elige la hiperliga de Unidades Médicas sin Validar sin información, el sistema desplegará las unidades médicas de toda la jurisdicción que no han capturado casos en esa semana y que no han sido validadas.

Si se elige la hiperliga de Unidades Médicas sin Validar, pero que cuenta con información, el sistema desplegará el listado de las unidades médicas de toda la jurisdicción que ya capturaron casos en esa semana pero que no han sido validadas.

II. LISTADO DE UNIDADES MÉDICAS NO VALIDADAS CON INFORMACIÓN

Clave de Municipio	Nombre del Municipio	Clave de la Unidad Médica	Nombre de la Unidad Médica
007	Concepcion Del Oro	0009	Unidad De Medicina Familiar Concepción Del Oro

[Regresar](#)

Para volver a la pantalla de Semanas con movimientos en el año debe oprimir el botón de REGRESAR.

La columna de SEMANA también cuenta con hiperligas para que el epidemiólogo pueda consultar el número total de casos por padecimiento tanto del año actual como del anterior.

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO

Semana	Periodo	Estatus	Unidades Medicas Validadas	Unidades Médicas sin Validar sin Información	Unidades Médicas sin Validar con Información
27	Del 29/06/2014 al 05/07/2014	Sin Validar	2	0	1
26	Del 22/06/2014 al 28/06/2014	Validada en Estado	3	0	0
25	Del 15/06/2014 al 21/06/2014	Validada en Estado	3	0	0
14	Del 30/03/2014 al 05/04/2014	Validada en Estado	3	0	0
13	Del 23/03/2014 al 29/03/2014	Validada en Estado	3	0	0

[Limpiar](#)

Si la persona con el perfil de usuario de epidemiólogo jurisdiccional desea validar la semana lo puede hacer al oprimir el botón VALIDAR SEMANA.

II. DIAGNÓSTICOS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

epiClave	Descripción	Total de Casos Semana del Año Actual	Total de Casos Misma Semana Año Anterior
02	Amebiasis intestinal	2	1
07	Giardiasis	2	0
08	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	2	4
109	Úlceras, Gastritis y Duodenitis	0	2
110	Infección de vías urinarias	0	3
14	Otras helmintiasis	0	1
16	Infecciones respiratorias agudas	14	37
93	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	1	0
RSM	Reporta sin Movimientos	0	0

[Validar Semana](#)
[Regresar](#)

Si el epidemiólogo jurisdiccional desea analizar con mayor detalle la integración del número total de casos, puede hacer clic en la hiperliga en la columna de EPICLAVE de la enfermedad respectiva.

NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD

II. DIAGNÓSTICOS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

epiClave	Descripción	Total de Casos Semana del Año Actual	Total de Casos Misma Semana Año Anterior
02	Amebiasis intestinal	2	1
07	Giardiasis	2	0
08	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	2	4
109	Úlceras, Gastritis y Duodenitis	0	2
110	Infección de vías urinarias	0	3
14	Otras helmintiasis	0	1
16	Infecciones respiratorias agudas	14	37
93	Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios	1	0
RSM	Reporta sin Movimientos	0	0

[Validar Semana](#) [Regresar](#)

El sistema desplegará todas las unidades médicas que reportaron casos de esa enfermedad para la semana consultada.

II. UNIDADES MÉDICAS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

Clave del Municipio	Nombre del Municipio	Clave de la Unidad Médica	Nombre de la Unidad Médica	Total de Casos Año Actual	Total de Casos Año Anterior
051	Villa De Cos	0008	Unidad De Medicina Familiar Villa De Cos	1	0
051	Villa De Cos	0037	Unidad De Medicina Familiar La Colorada	1	1

[Regresar](#)

Si el epidemiólogo jurisdiccional desea conocer con mayor detalle la notificación de casos por grupo de edad y sexo, en una unidad médica en particular, puede hacer clic en la hiperliga **CLAVE DE LA UNIDAD MÉDICA**

II. UNIDADES MÉDICAS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

Clave del Municipio	Nombre del Municipio	Clave de la Unidad Médica	Nombre de la Unidad Médica	Total de Casos Año Actual	Total de Casos Año Anterior
051	Villa De Cos	0008	Unidad De Medicina Familiar Villa De Cos	1	0
051	Villa De Cos	0037	Unidad De Medicina Familiar La Colorada	1	1

[Regresar](#)

El sistema mostrará el detalle de casos registrados para esa unidad médica, enfermedad y semana.

Procesos especiales Utelías Cubos de información

VALIDACIÓN

I. IDENTIFICACIÓN DE LA JURISDICCIÓN

Institución 03 ISSSTE Entidad 32 Zacatecas

Jurisdicción 07 Concepción del Oro Municipio 007 Concepcion Del Oro

Año 2014 Semana 27 Estatus Sin Validar

EPI Clave 16 Infecciones respiratorias agudas

	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >	Ign.	Subtotal	Total
Masculino	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	7
Femenino	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5	

Grabar Borrar Regresar

Con el perfil de usuario de epidemiólogo jurisdiccional se tiene la facultad de modificar el número de casos notificados; se puede hacer el cambio en el (los) rango(s) de edad y sexo que se requieran, se actualizará la suma en el campo Subtotal y para guardar el cambio deberá oprimir el botón GRABAR.

Para regresar a consultar otra unidad médica u otra enfermedad o para validar la semana, oprimir el botón REGRESAR y seleccionar los criterios deseados.

- **Validación Estatal**

Después de que la información ha sido validada en la jurisdicción, le corresponde a quien posee el perfil de Epidemiólogo Estatal la validación procedente. Cabe señalar que únicamente puede efectuar la validación estatal el epidemiólogo de la Secretaría de Salud, los perfiles estatales de las demás instituciones pueden ingresar para consulta.

El sistema despliega la entidad con base en el perfil de usuario con el que se ingresó al sistema.

Inicialmente el usuario deberá elegir el año a consultar. El sistema muestra solamente el año corriente y el anterior. No se permite hacer validaciones que no correspondan a estos años.

Después de oprimir el botón BUSCAR, el sistema despliega las semanas epidemiológicas que presentaron movimiento en la entidad, para el año seleccionado.

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO

Semana	Periodo	Estatus	Jurisdicciones validadas	Jurisdicciones sin Validar sin Información	Jurisdicciones sin validar con información validadas en jurisdicción	Jurisdicciones sin validar con información sin validar
29	Del 13/07/2014 al 19/07/2014	Sin Validar	0	4	0	0
28	Del 06/07/2014 al 12/07/2014	Sin Validar	0	0	4	0
27	Del 29/06/2014 al 05/07/2014	Sin Validar	4	0	0	0
26	Del 22/06/2014 al 28/06/2014	Validada en Estado	4	0	0	0
15	Del 06/04/2014 al 12/04/2014	Validada en Estado	4	0	0	0

Limpiar

La información presentada por el sistema en diferentes columnas se puede desglosar de la siguiente forma:

Semana.- Es el número de la semana epidemiológica

Periodo.- Periodo que comprende la semana epidemiológica

Estatus.- Situación vigente de la semana epidemiológica que puede ser:

- Sin Validar: La semana epidemiológica no ha sido validada todavía, o bien, fue validada en un primer momento y después modificada ya sea que se agregó o se eliminó algún diagnóstico por alguna unidad médica del estado.

- Validada en Jurisdicción. La semana epidemiológica está validada por el epidemiológico jurisdiccional.
- Validada en Estado. La semana epidemiológica está validada por el epidemiólogo estatal.

Jurisdicciones validadas.- Indica el número de jurisdicciones que ya han sido validadas tanto en la jurisdicción como en la entidad.

Jurisdicciones sin Validar sin información.-Indica el número de jurisdicciones que no han registrado información para esa semana epidemiológica y que no han validado.

Jurisdicciones sin Validar con información validada en jurisdicción.- Indica el número de jurisdicciones que registraron información que ya ha sido validada a nivel jurisdiccional, pero pendiente por validar a nivel estatal.

Jurisdicciones sin Validar con información sin validar.- Indica el número de jurisdicciones que registran información que no ha sido validada ni a nivel jurisdiccional, ni por el nivel estatal.

Las columnas de Jurisdicciones sin Validar cuentan con hiperligas, para consultar el detalle de las jurisdicciones en cada situación.

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO

Semana	Periodo	Estatus	Jurisdicciones validadas	Jurisdicciones sin Validar sin Información	Jurisdicciones sin validar con información validadas en jurisdicción	Jurisdicciones sin validar con información sin validar
29	Del 13/07/2014 al 19/07/2014	Sin Validar	0	4	0	0
28	Del 06/07/2014 al 12/07/2014	Sin Validar	0	0	0	0
27	Del 29/06/2014 al 05/07/2014	Sin Validar	4	0	0	0
26	Del 22/06/2014 al 28/06/2014	Validada en Estado	4	0	0	0
15	Del 06/04/2014 al 12/04/2014	Validada en Estado	4	0	0	0

Limpia

Si se elige la hiperliga de Jurisdicciones sin Validar sin información, el epidemiólogo estatal puede reconocer las jurisdicciones de toda la entidad que no han capturado casos en esa semana y que no han sido validadas.

Cuando se elige la hiperliga de Jurisdicciones sin Validar con información, validada en jurisdicción, el sistema desplegará el listado de las jurisdicciones de toda la entidad que ya capturaron casos y validaron, pero falta la validación de la entidad.

II. LISTADO DE UNIDADES MÉDICAS NO VALIDADAS CON INFORMACION

Clave de la Jurisdicción	Nombre de la Jurisdicción	Clave de la Institución	Nombre de la Institución
01	COMONDU	02	IMSS_ORD
02	Mulege	02	IMSS_ORD
03	La Paz	02	IMSS_ORD
04	San José de los Cabos	02	IMSS_ORD

Regresar

Para revisar los datos, se requiere volver a la pantalla de Semanas con Movimiento, entonces deberá oprimir el botón REGRESAR.

El usuario del perfil de epidemiólogo estatal puede elegir la semana que desee consultar el detalle

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO

Semana	Periodo	Estatus	Jurisdicciones validadas	Jurisdicciones sin Validar sin Información	Jurisdicciones sin validar con información validadas en jurisdicción	Jurisdicciones sin validar con información sin validar
29	Del 13/07/2014 al 19/07/2014	Sin Validar	0	4	0	0
28	Del 06/07/2014 al 12/07/2014	Sin Validar	0	0	4	0
27	Del 29/06/2014 al 05/07/2014	Sin Validar	4	0	0	0
26	Del 22/06/2014 al 28/06/2014	Validada en Estado	4	0	0	0
15	Del 06/04/2014 al 12/04/2014	Validada en Estado	4	0	0	0

Limpiar

NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD

Posteriormente, el sistema mostrará la pantalla “Diagnósticos con movimientos en la semana” en donde se despliega el número total de casos por padecimiento tanto del año actual como del anterior. Si los datos son correctos, y el epidemiólogo estatal desea validar la semana lo puede hacer al oprimir el botón **VALIDAR SEMANA**.

II. DIAGNÓSTICOS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

epiClave	Descripción	Total de Casos Semana del Año Actual	Total de Casos Misma Semana Año Anterior
02	Amebiasis intestinal	161	83
04	Ascariasis	2	0
05	Shigelosis	8	2
06	Fiebre tifoidea	11	4
07	Giardiasis	2	10
08	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	2894	1981
09	Intoxicación alimentaria bacteriana	0	2
10	Enterobiasis	12	14
101	Virus del papiloma humano	5	0
104	Hepatitis tipo C	2	0
106	Insuficiencia venosa periférica	13	39
107	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos del embarazo	7	1
109	Úlceras, Gastritis y Duodenitis	627	580
11	Paratifoidea y otras salmonelosis	0	27
110	Infección de vías urinarias	1574	1334

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6

[Validar Semana](#) [Regresar](#)




Si el epidemiólogo estatal desea analizar con mayor detalle la integración del número total de casos, puede hacer clic en la hiperliga en la columna EPICLAVE de la enfermedad que requiere analizar.

II. DIAGNÓSTICOS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

epiClave	Descripción	Total de Casos Semana del Año Actual	Total de Casos Misma Semana Año Anterior
02	Amebiasis intestinal	16	11
04	Ascariasis	1	0
06	Fiebre tifoidea	0	0
07	Giardiasis	3	1
08	Infecciones int. por otros organismos y las mal definidas	412	328
09	Intoxicación alimentaria bacteriana	0	0
10	Enterobiasis	2	0
101	Virus del papiloma humano	0	3
104	Hepatitis tipo C	1	0
106	Insuficiencia venosa periférica	0	40
107	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos del embarazo	16	3
109	Úlceras, Gastritis y Duodenitis	79	97
110	Infección de vías urinarias	393	378
114	Desnutrición leve	6	7
117	Displasia cervical leve y moderada	0	3

| 1 | 2 | 3 | 4

[Regresar](#)



El sistema desplegará todas las jurisdicciones que reportaron casos para esa semana.

A partir de esta pantalla, el epidemiólogo estatal puede seleccionar la consulta por institución, para lo cual debe hacer clic en la hiperliga CLAVE DE LA INSTITUCIÓN.

II. UNIDADES MÉDICAS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

Clave de la Institución	Nombre de la Institución	Clave de la Jurisdicción	Nombre de la Jurisdicción	Total de Casos Año Actual	Total de Casos Año Anterior
01	SSA	01	Aguascalientes	218	193
01	SSA	02	Rincón de Romos	163	158
01	SSA	03	Calvillo	68	38
02	IMSS_ORD	01	Aguascalientes	1570	1100
02	IMSS_ORD	02	Rincón de Romos	61	79
02	IMSS_ORD	03	Calvillo	28	12
03	ISSSTE	01	Aguascalientes	81	84
03	ISSSTE	02	Rincón de Romos	8	10
04	OTRAS	01	Aguascalientes	693	306
06	DIF	01	Aguascalientes	4	1

[Regresar](#)

El sistema desplegará todas las unidades médicas que reportaron casos de esa enfermedad en esa semana.

II. UNIDADES MÉDICAS CON MOVIMIENTOS EN LA SEMANA

Clave del Municipio	Nombre del Municipio	Clave de la Unidad Médica	Nombre de la unidad médica	Total de Casos Año Actual	Total de Casos Año Anterior
001	Aguascalientes	0044	Medicos Privados	693	306

[Regresar](#)

El sistema muestra el detalle de casos registrados para esa unidad médica, padecimiento y semana.

I. IDENTIFICACIÓN DE LA JURISDICCIÓN

Institución: 04 OTRAS Entidad: 01 Aguascalientes
 Jurisdicción: 01 Aguascalientes Municipio: 001 Aguascalientes
 Año: 2014 Semana: 27 Estatus: Valida en Estado
 EPI Clave: 08 Infecciones int. por otros organism

	< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >	Ign.	Subtotal	Total
Masculino	9	41	35	21	24	50	133	28	29	7	9	0	386	693
Femenino	18	38	32	24	15	30	86	23	24	7	10	0	307	

[Regresar](#)

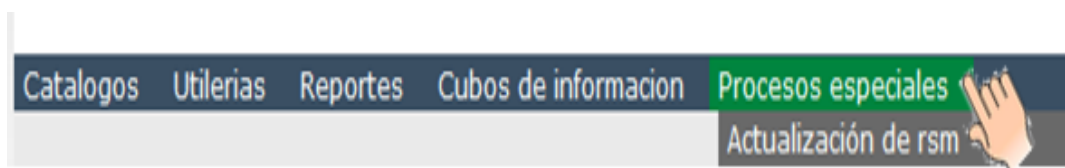
El epidemiólogo estatal no puede alterar el número de casos notificados, si considera que se requiere alguna modificación lo debe solicitar al epidemiólogo jurisdiccional que corresponda.

Para volver a consultar otra unidad médica u otra enfermedad o para validar la semana, debe oprimir el botón REGRESAR y seleccionar los criterios requeridos.

- **Actualización de unidades que Reportan Sin Movimiento (RSM)**

Si se requiere cambiar el estatus de una semana reportada como RSM, se debe solicitar el cambio a la Dirección de Información Epidemiológica en la Dirección General Adjunta de Epidemiología.

Esta opción de menú sólo es accesible por medio del perfil de usuario del NIVEL CENTRAL.



De acuerdo al nivel de usuario ingresado, el sistema despliega la pantalla “Cambio Estatus RSM” en la que se debe seleccionar el Año, la Institución, la Entidad y oprimir el botón BUSCAR.



El sistema desplegará un listado de las unidades médicas correspondientes a los datos seleccionados que tengan un estatus de RSM. Para quitar el estatus de RSM debe marcar la

unidad requerida, primero dar clic en el botón a la derecha del número de semana y después en el botón QUITAR ESTATUS RSM.

Municipio	Unidad Médica	Semana	
Balancan	C.s. El Pichi	6	<input type="checkbox"/>
Balancan	C.s. El Pichi	10	<input checked="" type="checkbox"/>
Balancan	C.s. El Pichi	16	<input type="checkbox"/>
Balancan	C.s. El Pichi	17	<input type="checkbox"/>
Balancan	Caravana 1 Balancan	18	<input type="checkbox"/>
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	1	<input type="checkbox"/>
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	3	<input type="checkbox"/>
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	11	<input type="checkbox"/>
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	15	<input type="checkbox"/>

Quitar Estatus RSM

Para cambiar el estatus de otra institución, entidad o jurisdicción, oprimir el botón LIMPIAR e iniciar otra vez el proceso con la nueva selección.

Catalogos Uterias Reportes Cubos de informacion Procesos especiales

CAMBIO ESTATUS RSM

I. SELECCIÓN DE RSM

Año: 2014

Institución: SSA

Jurisdicción: Tuxtla Gutiérrez

Entidad: Chiapas

Buscar Limpia

Municipio	Unidad Médica	Semana	
Berriozabal	Tierra Y Libertad	1	<input type="checkbox"/>

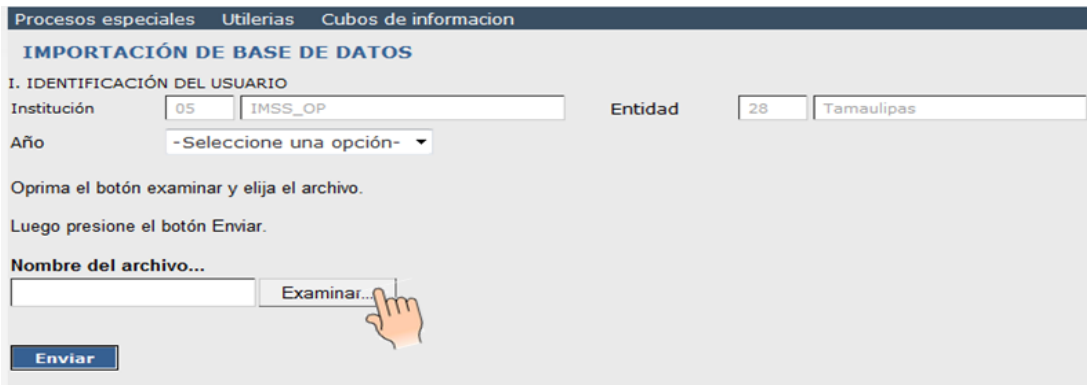
- **Importación de base de datos**

Para ingresar una base de datos de casos nuevos de enfermedades al SUAVE, se deberá elegir la opción Importación de Base de Datos del menú Uterías. A esta función se tiene acceso desde los perfiles de usuario de epidemiólogo estatal y epidemiólogo jurisdiccional.

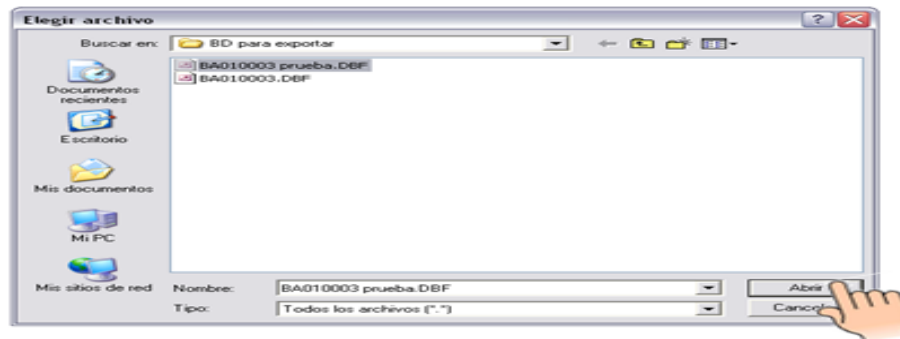


Durante el proceso de importación el sistema realiza las mismas validaciones que en la captura manual, el proceso no ingresa los registros que presenten cualquier diferencia con los parámetros del SUAVE, como padecimientos que no sean de vigilancia epidemiológica, los que se encuentren en un grupo de edad que no les corresponda, una unidad médica que no exista o se encuentre inhabilitada, etc., al tratar de importarlo genera un archivo detallado indicando el error en cada registro.

El sistema despliega en pantalla “Importación de base de datos”, la Institución y la Entidad (la Jurisdicción se despliega con el perfil de epidemiólogo jurisdiccional) asociadas al perfil de usuario. En el campo del año aparece el actual, en caso de que los datos a importar sean del año anterior, debe seleccionarlo.



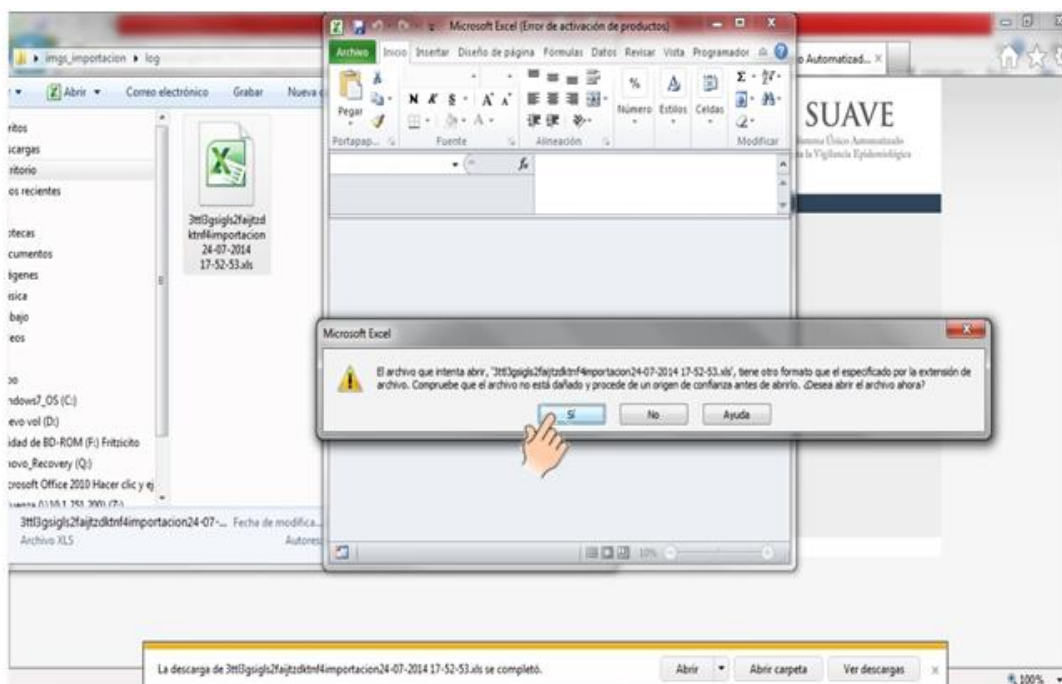
Posteriormente, al oprimir el botón EXAMINAR se abrirá la pantalla del explorador, donde se observarán las bases de datos, seleccionar el archivo en formato DBF que se requiere importar. Una vez seleccionado el archivo, oprimir el botón ABRIR y posteriormente el botón ENVIAR.



Al enviar, el sistema desplegará una barra de estado para observar el avance de la importación.

Al finalizar la importación, el sistema despliega la hiperliga “Archivo enviado, revise el archivo log generado”. Una vez seleccionado el archivo, oprimir el botón ABRIR que muestra a detalle los errores de importación.

El Archivo Log que se genera al terminar el proceso de importación es un archivo .XLS, el cual contiene en cada renglón la identificación de cada error de proceso.



Al final de cada archivo el sistema genera un resumen del resultado de la importación, que indica cuántos registros fueron importados y cuántos no, por algún tipo de error.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
ARCHIVO	FECHA_PROI	REGISTROS	REGISTROS	(REGISTROS_HORA_INICI	HORA_FIN	ERROR		CVE_ESTAD	CVE_JURISD	CVE_M
24-07-2014	1	#####				Intenta introducir una epiclave inexistente.		16	1	
24-07-2014	1	#####				Intenta introducir una epiclave inexistente.		16	2	
24-07-2014	1	#####				Intenta introducir datos en rangos de edad restringida para el padecimiento.		16	1	
24-07-2014	1	#####				Intenta introducir una epiclave inexistente.		16	2	
24-07-2014	1	#####				Unidad mA@dica no existe o está inhabilitada o con periodo cerrado.		16	1	
24-07-2014	1	#####				Intenta introducir una epiclave inexistente.		16	1	
24-07-2014	1	#####				Intenta introducir una epiclave inexistente.		16	1	
24-07-2014	1	#####				Intenta introducir una epiclave inexistente.		16	2	
0 24-07-2014	1	#####				Intenta introducir una epiclave inexistente.		16	2	

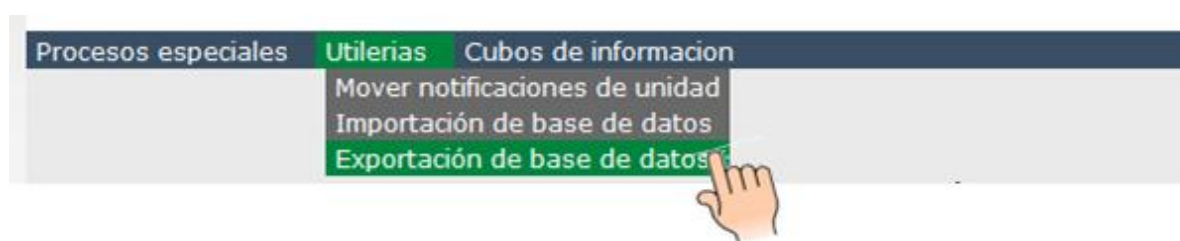
Es importante descargar siempre el archivo y verificar que todos los registros hayan sido importados correctamente, de lo contrario se debe corregir el archivo DBF de manera tal que los registros que tengan error puedan ser importados

Para importar otro archivo volver a oprimir la opción IMPORTACIÓN DE BASES DE DATOS y realizar el procedimiento nuevamente.

- **Exportación de base de datos**

A esta función se tiene acceso desde todos los perfiles a excepción del perfil de Consulta General.

Para descargar datos del sistema, se deberá elegir la opción EXPORTACIÓN DE BASES DE DATOS desde el menú Utilerías.



El sistema desplegará una pantalla donde se observan los archivos generados automática y diariamente en el SUAVE. Dichos archivos están ordenados de acuerdo con su fecha de creación, apareciendo en primer lugar el último que se generó.

Es importante destacar que dichos archivos son generados diariamente a las 6:00 a.m. y a las 13:00 horas, horario central. Durante el proceso de cierre anual se genera además otro archivo de manera diaria a las 8:00 a.m., el cual contiene la información del año anterior, mismo que también se permite exportar.

NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDAD



Procesos especiales Utlíneas Cubos de información

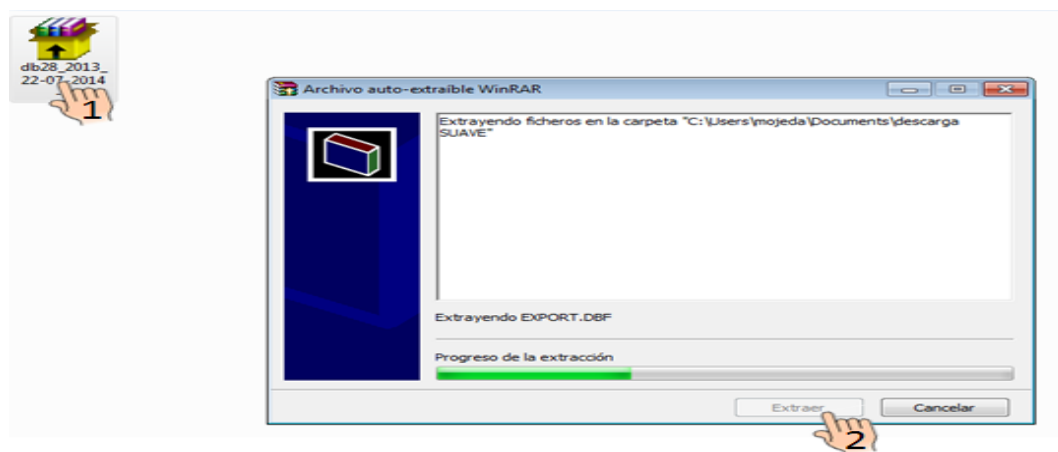
DESCARGA DE BASE DE DATOS

Nombre	Tamaño	Fecha
db28_2013_22-07-2014-8.exe	1 KB	22/07/2014 08:33:11 a.m.
db28_2014_22-07-2014-6.exe	1 KB	22/07/2014 06:11:25 a.m.
db28_2014_21-07-2014-13.exe	1 KB	21/07/2014 01:12:32 p.m.
db28_2013_21-07-2014-8.exe	1 KB	21/07/2014 08:33:54 a.m.
db28_2014_21-07-2014-6.exe	1 KB	21/07/2014 06:11:06 a.m.
db28_2014_20-07-2014-13.exe	1 KB	20/07/2014 01:11:48 p.m.
db28_2014_20-07-2014-6.exe	1 KB	20/07/2014 06:11:15 a.m.
db28_2014_19-07-2014-13.exe	1 KB	19/07/2014 01:11:21 p.m.
db28_2014_18-07-2014-13.exe	1 KB	18/07/2014 01:14:41 p.m.
db28_2013_18-07-2014-8.exe	1 KB	18/07/2014 08:36:07 a.m.
db28_2014_18-07-2014-6.exe	1 KB	18/07/2014 06:12:01 a.m.
db28_2014_17-07-2014-13.exe	1 KB	17/07/2014 01:13:50 p.m.
db28_2013_17-07-2014-8.exe	1 KB	17/07/2014 08:36:56 a.m.
db28_2014_17-07-2014-6.exe	1 KB	17/07/2014 06:12:25 a.m.
db28_2013_16-07-2014-8.exe	1 KB	16/07/2014 08:36:23 a.m.

Al elegir la hiperliga del archivo seleccionado, el navegador le solicita instrucciones para EJECUTAR (ABRIR) o bien GUARDAR el archivo. Este proceso de guardado del archivo, muestra una ventana diferente de acuerdo al navegador que se esté usando.



Al terminar de bajar el archivo .EXE y dar doble clic sobre él, se desplegará una ventana, dar clic en el botón EXTRAER para que descomprima la base de datos y deje la información en formato DBF para su uso.

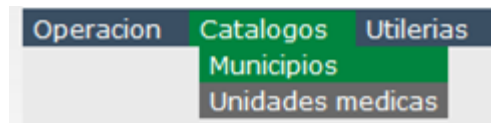


- **Catálogos del sistema**

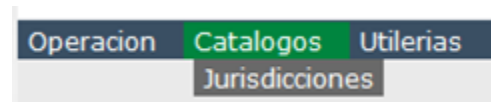
El SUAVE cuenta con los catálogos de Unidades médicas, de Municipios y de Jurisdicciones. El manejo de todos ellos se lleva a cabo con la misma lógica para agregar, modificar o eliminar registros.

Los diferentes catálogos del sistema se pueden utilizar dependiendo del perfil de usuario:

- **Unidades Médicas y Municipios:** Se operan desde el perfil de Capturista Jurisdiccional



- **Jurisdicciones:** Se puede manejar con el perfil de Capturista Estatal



- ❖ **Agregar Unidades Médicas**

NOTA: Antes de dar de alta una nueva unidad médica en la plataforma, se requiere que dicha unidad cuente con la clave única de establecimientos de salud (CLUES), la cual debe ser proporcionada por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) en la entidad. Una vez que se cuenta con la CLUES, puede ser agregada en la Plataforma del SUAVE.

Las unidades médicas nuevas, en un principio aparecen inhabilitadas en la plataforma, para que se pueda empezar a capturar información, en necesario enviar un correo electrónico al nivel central a suaveweb@dgepi.salud.gob.mx con la finalidad de que la unidad sea habilitada.

El nivel central verificará los datos de identificación de la unidad capturados en la jurisdicción, en caso de que exista algún error se solicitará su rectificación, ya que la unidad no será habilitada si todos los campos correspondientes no coinciden con los que se muestran en la página de la DGIS, la cual se puede consultar* en la dirección electrónica: <http://plataforma.salud.gob.mx:8091/>.

El perfil de usuario que permite dar de alta nuevas unidades médicas en la plataforma del SUAVE es el de Capturista Jurisdiccional.

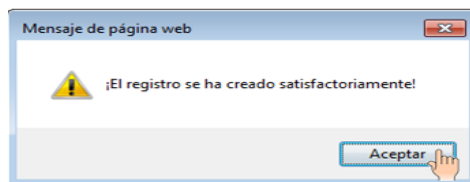
Para agregar Unidades: ingresar al SUAVE y una vez que se seleccione el menú de Catálogos, elegir la opción de Unidades Médicas, el sistema despliega una pantalla con los datos de Entidad, Jurisdicción e Institución, en el menú de Municipio seleccionar el que corresponda. Al oprimir el botón BUSCAR se desplegará un listado con los datos de las unidades que ya se encuentran capturadas en el catálogo.

Seleccionar	Clave Unidad	Nombre	Tipo de Unidad	Delegación	Región	Zona	Clues	Habilitada	Verificada
	0001	Hospital Integral De Calkini	Rural Concentrada				CCSSA017403	1	
	0002	Centro De Salud Isla Arena (punta Arena)	Unidades Auxiliares de Salud				CCSSA000025	1	
	0003	Centro De Salud Bacabchen	Unidades Auxiliares de Salud				CCSSA000030	1	
	0004	Centro De Salud Becal	Rural Concentrada				CCSSA000042	1	
	0007	Centro De Salud Dzitbalche	Rural Concentrada				CCSSA000054	1	

* Para confrontar los datos de la unidad médica que se pretende dar de alta con los que se muestran en la página de la DGIS, en la web se debe teclear la dirección electrónica: <http://plataforma.salud.gob.mx:8091/>, seleccionar la página DGIS-CLUES-Secretaría de Salud. En la pantalla que se muestra, elegir la opción CONSULTA DE CLUES que se encuentra en la parte superior izquierda, ingresar los datos de la unidad y seleccionar el botón FILTRAR.

En seguida, al dar clic en el botón AGREGAR se presenta una sección en la cual se debe de capturar la Clave, el Nombre de la unidad médica y el Tipo de Unidad correspondientes, opcionalmente capturar las Claves de Delegación, Región y Zona si es que la unidad médica cuenta con estas claves, en seguida oprimir el botón GRABAR.

Al momento aparece un mensaje de que se ha creado el registro.



Al oprimir el botón de ACEPTAR en el mensaje, se muestra un listado en el cual aparecen los datos de la nueva unidad médica, junto con los de otras unidades que ya se tenían capturadas.

Entonces comunicarse al nivel central al correo electrónico suaveweb@dgepi.salud.gob.mx para que se verifiquen los datos y la unidad pueda ser habilitada.

El nivel Central corroborará que los datos de la unidad agregada sean los mismos que los contenidos en la página electrónica de la DGIS, y entonces marcará el campo de la Unidad Verificada.

Una vez marcado este campo, la jurisdicción no podrá modificar el Nombre de la Unidad médica ni su CLUES.

❖ **Modificar datos de Unidades Médicas**

Si la jurisdicción cuenta con unidades ya capturadas en el sistema, y se requiera modificar los datos, al oprimir el botón BUSCAR se desplegará un listado en la parte inferior de la pantalla.

Seleccionar la flecha verde que se encuentra a la izquierda de los datos de la unidad (todo el registro se tornará verde) y luego oprimir el botón CONSULTAR.

Seleccionar	Clave Unidad	Nombre	Localidad	Tipo de Unidad	Delegacion	Region	Zona	Clues
→	1016	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO		Urbana				
→	1017	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	LOCALIDAD1	Urbana				
→	5205	HOSPITAL GRAL. GREGORIO SALAS F.		Modulo o Clinica Periferica	55	4	34	
→	5308	H.P.PERALVILLO	LOCALIDAD2	Urbana	4	34	33	DFSSA003973

1

Consultar Limpiar

2

El sistema desplegará los datos de la unidad seleccionada y permitirá modificar el Tipo de unidad, Claves de Delegación, Región y Zona; posteriormente, oprimir el botón GRABAR. El sistema despliega la modificación realizada.

Clave: 0007

Descripción: Central Parck Road

Tipo de Unidad: Maternidad

Clave delegación: 22

Clave Región: 14

Clave Zona: 22

Unidad Habilitada: Unidad Habilitada

Unidad Verificada: Unidad Verificada

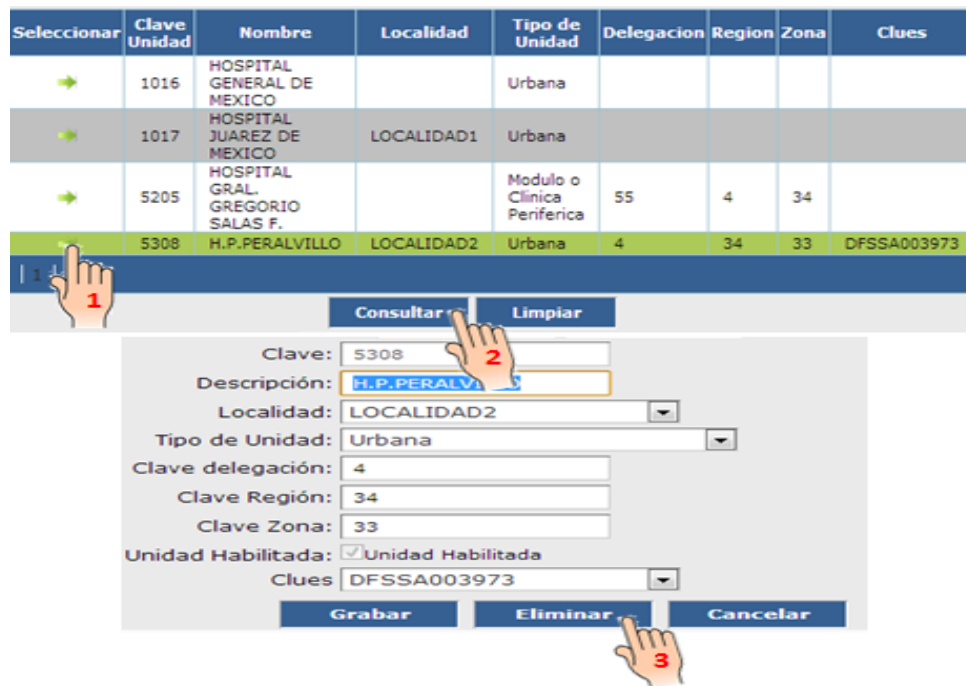
CLUES: XXXXXXXXXXXX

3

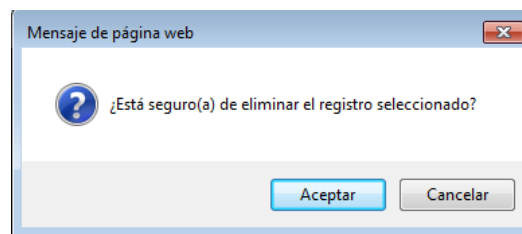
4 Grabar Eliminar Cancelar

❖ **Eliminar Unidades Médicas**

Para eliminar una unidad (SIEMPRE Y CUANDO NO TENGA DATOS CAPTURADOS) se debe hacer clic en la flecha verde de la unidad correspondiente, cuando todo el registro se torne verde oprimir el botón CONSULTAR, en seguida el sistema desplegará los datos de la unidad seleccionada, y por último apretar el botón de ELIMINAR



El sistema despliega el mensaje:



Después de dar clic en ACEPTAR, se muestran los datos actualizados, ya sin los de la unidad eliminada.

Para mantener la integridad de la base de datos, se puede ELIMINAR la unidad médica solamente si ésta no tiene ningún dato asociado en la misma.

3. CUBOS (REPORTES OLAP)

El término OLAP (On-Line Analytical Processing) se puede interpretar como procesamiento analítico en línea, es una tecnología que facilita la consulta y análisis de grandes cantidades de datos.

En el modelo de datos de OLAP, la información es vista conceptualmente como cubos, los cuales consisten en categorías descriptivas (dimensiones) y valores cuantitativos (medidas).

El modelo de datos multidimensional facilita a los usuarios: formular consultas complejas, obtener reporte de datos, consultar información sumariada, su detalle, así como filtrar datos en subconjuntos con significado propio.

- **Cubo**

El cubo es el medio de almacenamiento lógico para una base de datos OLAP. Se compone de hechos numéricos o medidas que se clasifican por dimensiones.

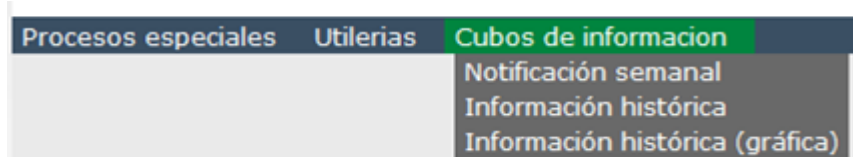
Un cubo presenta un punto de intersección entre cualquier miembro de cualquier dimensión con cualquier otro miembro de cualquier otra dimensión.

a) Medidas: Las medidas de un cubo son los valores cuantitativos en la base de datos que se desean analizar. Ejemplo: Número de casos notificados.

b) Dimensiones: Las dimensiones de un cubo representan las distintas categorías para analizar datos. Ejemplo: Semana, Padecimiento, Género, etcétera.

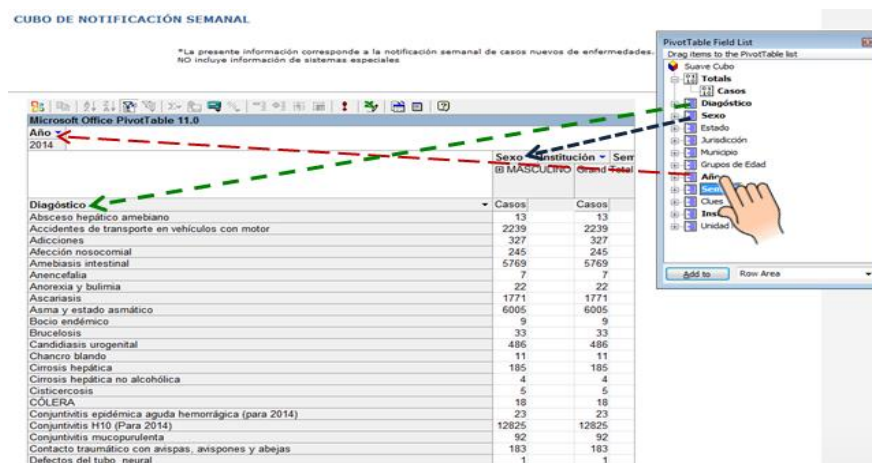
Los cubos del SUAVE permiten consultar información nacional de:

- ✓ Notificación Semanal: tienen acceso los perfiles de usuario de Epidemiólogo Jurisdiccional y Epidemiólogo Estatal
- ✓ Información Histórica: tienen acceso los perfiles de usuario de Epidemiólogo Jurisdiccional y Epidemiólogo Estatal
- ✓ Información Histórica (gráfica): tienen acceso los perfiles de usuario de Epidemiólogo Jurisdiccional y Epidemiólogo Estatal



- **Cubo de notificación semanal**

La ejecución de esta función proporciona información del año 2001 en adelante. Permite visualizar el número de casos distribuidos por la variable (dimensión) que se desee, sólo hay que hacer clic sobre el nombre de la dimensión y arrastrarla con el ratón hasta posicionarla dentro del cuadro en la ubicación requerida, ya sea para que se presente en una columna o en una fila.



Para eliminar una dimensión del cuadro deberá hacer clic en la dimensión a eliminar y arrastrarla con el ratón a la parte superior hasta que aparezca un “tache”, o bien puede simplemente arrastrarlo y dejarlo fuera del área de la tabla.

Únicamente se puede seleccionar una dimensión en el nivel superior del cuadro de análisis, pero en el nivel inferior es posible seleccionar más de una a la vez.

Microsoft Office PivotTable 11.0				
Año ▾				
2011				
		Sexo ▾		
		FEMENINO	MASCULINO	Grand Total
Semana ▾	Diagnóstico ▾	Casos	Casos	Casos
1		564588	404032	968620
10		550924	394586	945510
11		545933	388805	934738
12		503405	361558	864963
13		534153	382817	916970
Grand Total		2699003	1931798	4630801

Para filtrar la información a través de una dimensión, deberá hacer clic en la cabeza de la flecha ubicada a la derecha del nombre y hacer la selección de la jerarquía correspondiente.

Microsoft Office PivotTable 11.0				
Año ▾				
2011				
		Sexo ▾		
		FEMENINO	MASCULINO	Grand Total
Semana ▾	Diagnóstico ▾	Casos	Casos	Casos
(All)		588	404032	968620
1		924	394586	945510
10		933	388805	934738
11		405	361558	864963
12		153	382817	916970
13		003	1931798	4630801
14				
15				
16				
17				

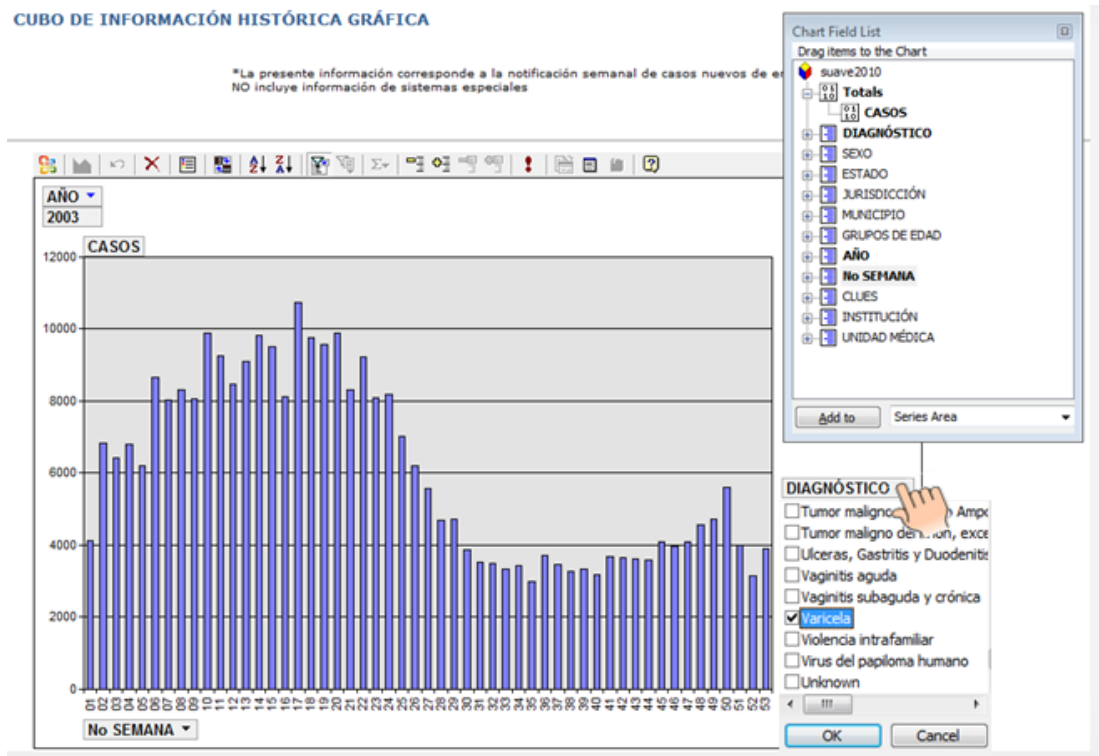
NOTA: Es importante que sólo seleccione la enfermedad que corresponda a la información que desea analizar, ya que cuando se encuentra seleccionada la opción Todos (Show All) la herramienta realiza la suma correspondiente a cada uno de las enfermedades existentes.

- **Cubo de Información Histórica**

Esta función permite consultar los datos que se tienen registrados en el SUAVE a partir de 1995.

- **Cubo de Información Histórica Gráfica**

Esta función ordena y representa los casos en una gráfica según la dimensión deseada. En el ejemplo que se muestra a continuación, se observan los casos nacionales acumulados de Varicela durante el 2003 según la semana epidemiológica en que se notificaron.



Referencias bibliográficas

1. Ley General de Salud, Título octavo, editorial Sista, paginas 43 – 49, México D.F 1994.
2. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 4, 5° edición, editorial McGRAW-HILL, páginas 4 – 5, México, julio de 1997.
3. Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
4. Acuerdo Secretarial 130. Diario Oficial de la Federación. Tomo DIV, núm. 4, México, 6 de septiembre, 1995.
5. Norma Oficial Mexicana para la Vigilancia Epidemiológica (NOM-017-SSA2-2012) Diario Oficial de la Federación. México, 19 de febrero, 2013.
6. Secretaría de Salud. Compendio histórico. Estadísticas vitales 1893-1993. México: Año del Cincuentenario de la Secretaría de Salud, 1993.
7. Manual de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción. Basada en las recomendaciones de la conferencia para la novena revisión, 1975 y adoptada por la Vigésimonovena Asamblea Mundial de la Salud. Vol. 2.Publicación Científica No353-A OPS, OMS, 1978.
8. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión, Vol. 1 OPS, OMS. Publicación Científica No. 554.
9. Desarrollo para indicadores de programas de seguridad, salud y ambiente, Consulta 31 de enero del 2005. <http://www.monografias.com/trabajo12/indicador/indicados.html>
10. Von Schiller Calle, D., Soler Ballester, E., Martínez Dalmau, J., Delgado Notivoli, A., Vivas Nogués, M.L., Fernández Beaskoetxea, S. Indicadores Ambientales en el contexto europeo. Consulta 31 enero 2005. www.biología.org/?pid=5001&id.
11. Boletín Epidemiología. Secretaría de Salubridad y Asistencia. Dirección General de Epidemiología. No.2, México, Diciembre 1944.


12. Norma internacional ISO-9000. Sistemas de gestión de la calidad. Conceptos y vocabulario. Número de referencia ISO 9000:2000 (traducción certificada). En: <http://www.ychiformas.com/prueba2/index/ISO90012000.pdf>, con acceso el 4-08-2012.


ANEXOS

ANEXO 4. Formato SUIVE-3. Notificación de brote. (Pág. 1)

Disponible en:

http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig_epid_manuales/anexos_suive.zip





SISTEMA NACIONAL DE SALUD
NOTIFICACIÓN DE BROTE

EPI-3-95

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD											
UNIDAD NOTIFICANTE:			CLAVE DE LA UNIDAD:				LOCALIDAD:				
MUNICIPIO:			JURISDICCIÓN O EQUIVALENTE:				ENTIDAD O DELEGACIÓN:				
INSTITUCIÓN:											
II. ANTECEDENTES											
Dx. PROBABLE:					Dx. FINAL:						
FECHA DE NOTIFICACIÓN:			Día	Mes	Año	FECHA DE INICIO DEL BROTE:			Día	Mes	Año
CASOS PROBABLES:			CASOS CONFIRMADOS:			HOSPITALIZADOS:			DEFUNCIÓNES:		
III. DISTRIBUCIÓN POR PERSONA											
LLENAR LOS ESPACIOS COMO SE INDICA											
GRUPO DE EDAD	NÚMERO DE CASOS			NÚMERO DE DEFUNCIÓNES			POBLACIÓN EXPUESTA				
	MASCULINO (A)	FEMENINO (B)	TOTAL (C)	MASCULINO (D)	FEMENINO (E)	TOTAL (F)	MASCULINO (G)	FEMENINO (H)	TOTAL (I)		
< 1											
1 - 4											
5 - 14											
15 - 24											
25 - 44											
45 - 64											
65 Y MAS											
SE IGNORA											
TOTAL											
GRUPO DE EDAD	TASA DE ATAQUE*			TASA DE LETALIDAD*			SIGNOS Y SÍNTOMAS	FRECUENCIA DE CASOS			
	MASCULINO (A/G)	FEMENINO (B/H)	TOTAL (C/I)	MASCULINO (D/A)	FEMENINO (E/B)	TOTAL (F/C)		No.	%		
< 1											
1 - 4											
5 - 14											
15 - 24											
25 - 44											
45 - 64											
65 Y MAS											
SE IGNORA											
TOTAL											

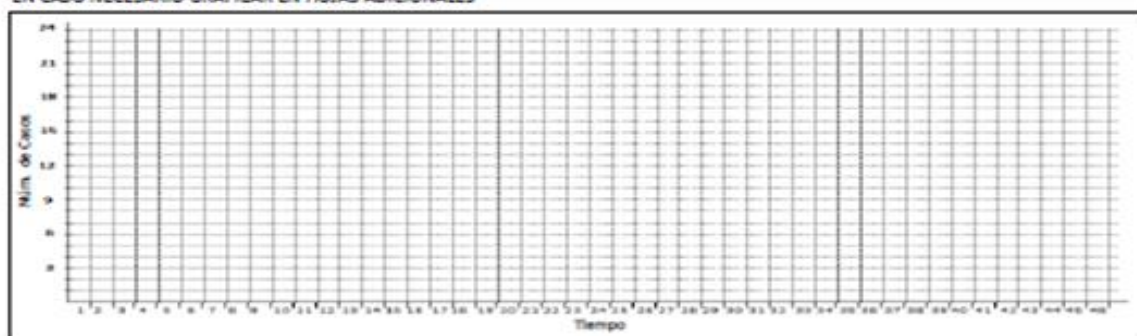
ANEXO 4. Formato SUIVE-3. Notificación de brote. (Pág. 2)

Disponible en:

http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/vig_epid_manuales/anexos_suive.zip

IV. DISTRIBUCIÓN EN EL TIEMPO

GRAFICAR EN EL EJE HORIZONTAL EL TIEMPO (HORAS, DÍAS, SEMANAS, ETC.) EN QUE OCURRE EL BROTE
EN EL EJE VERTICAL LA ESCALA MÁS ADECUADA DEL NÚMERO DE CASOS Y DEFUNCIONES QUE SE PRESENTAN
EN CASO NECESARIO GRAFICAR EN HOJAS ADICIONALES



V. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

ANEXAR CROQUIS CON LA UBICACIÓN DE CASOS Y/O DEFUNCIONES POR FECHA DE INICIO
EN CASO NECESARIO AGREGAR MÁS DE UN CROQUIS. SELECCIONAR SÓLO EL AGREGADO O CATEGORÍA QUE MEJOR REPRESENTE
LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CASOS EN DONDE OCURRE EL BROTE

ÁREA, MANZANA, COLONIA LOCALIDAD, ESCUELA, GUARDERÍA O VIVIENDA	CASOS		DEFUNCIONES	
	Núm.	%	Núm.	%

VI. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

1. Antecedentes epidemiológicos del brote

2. Probables fuentes del brote

3. Probables mecanismos de transmisión

VII. ACCIONES DE CONTROL

Acciones de prevención y control realizadas (Anotar fecha de inicio)

Nombre y cargo de quien elaboró

Vo.Bo. del Director

Vo.Bo. del Epidemiólogo

El formato debe ser llenado por el epidemiólogo o personal asignado

El llenado de este formato no sustituye su notificación en los sistemas de Vigilancia Epidemiológica, ni la elaboración del Informe final del brote