



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CONVENCIONAL

Manual de Procedimientos
Estandarizados para la
Vigilancia Epidemiológica
Convencional

ENERO, 2021

**SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA**

**FRANCISCO DE P. MIRANDA 157, PISO 5
COL. LOMAS DE PLATEROS C.P. 01480
ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN
CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 52 (55) 5337 16 00**

WWW.GOB.MX/SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Dr. Jorge Alcocer Varela

Secretario de Salud

Dr. Hugo López –Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. Pedro Flores Jiménez

Titular de la Unidad de Administración y Finanzas

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. José Luis Alomía Zegarra

Director General de Epidemiología

Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez

Director de Información Epidemiológica

Dra. Santa Elizabeth Ceballos Liceaga

Directora de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades Transmisibles

Dra. Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes

Directora de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades No Transmisibles

Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso

Directora de Investigación Operativa
Epidemiológica

PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CONVENCIONAL

ÍNDICE

Presentación.....	9
Introducción	10
Antecedentes.....	11
Justificación	14
Objetivo	15
Marco jurídico	16
Metodología.....	17
1. Estructura del formato SUIVE-1	17
2. Notificación Convencional de casos nuevos por nivel local, jurisdiccional, estatal y nacional	18
□ Unidad médica (concentra-analiza-interpreta).....	18
□ Hospital (concentra-analiza-interpreta)	20
□ Jurisdicción Sanitaria (valida-analiza-interpreta).....	20
□ Nivel estatal (valida-analiza-interpreta)	21
□ Nivel nacional (valida-analiza-interpreta)	22
Procedimientos	24
Llenado del formato SUIVE-1	24
1. Recopilación y validación de la información	24
2. Sistema de Vigilancia de Alerta Temprana	26
3. Cierre de Información Anual, y validación Semestral.....	28
4. Evaluación de la notificación convencional.....	29
Difusión de la información.....	38
Operación del Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica	39
1. Ingreso al sistema	39
• Acceso	39
• Menú principal.....	40
Acceso a opciones del menú, por perfil del usuario.....	44
• Submenús.....	45
2. Módulo de Operación	46
• Notificación semanal	46
• Reporte de Unidades notificantes.....	55
• Reimpresión de unidades notificantes.....	58
• Validación Jurisdiccional	58
• Validación Estatal.....	63
• Actualización de unidades que Reportan Sin Movimiento (RSM)	68
• Importación de base de datos	70

• Exportación de base de datos	73
• Catálogos del sistema	75
❖ Agregar Unidades Médicas.....	75
❖ Modificar datos de Unidades Médicas	78
❖ Eliminar Unidades Médicas	79
3. Cubos (reportes OLAP).....	80
• Cubo	80
• Cubo 1995-1999	81
• Cubo 2000-2002	82
• Cubo 2003-Actual	83
• Cubo año anterior-Actual.....	83
• Cubo de Indicadores	84
Anexos	86
ANEXO 1. FORMATO SUIVE-1. INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES.....	88
Anexo 1. Formato SUIVE-1. Informe semanal de casos nuevos de enfermedades.....	89
Anexo 1. Formato SUIVE-1. Informe semanal de casos nuevos de enfermedades.....	90
ANEXO 1. FORMATO SUIVE-1. INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES.....	91
ANEXO 1. FORMATO SUIVE-1. INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES.....	92
ANEXO 1. FORMATO SUIVE-1. INFORME SEMANAL DE CASOS NUEVOS DE ENFERMEDADES.....	93
ANEXO 2. FORMATO SUIVE-2. ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE CASO.....	94
Anexo 2. Formato SUIVE-2. Estudio epidemiológico de caso.....	95
Anexo 3. Registro diario de pacientes en consulta externa.....	96
Anexo 4. Formato SUIVE-3. Notificación de brote.....	98

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CONVENCIONAL

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 trasforman en información útil para la toma de decisiones en los diferentes escenarios en que se aplica la vigilancia.

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-1-2020) 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 de Epidemiología (DGE). 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.

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, agregando al final el número del año de actualización, por lo que en el año mencionado adquirió el nombre de 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).

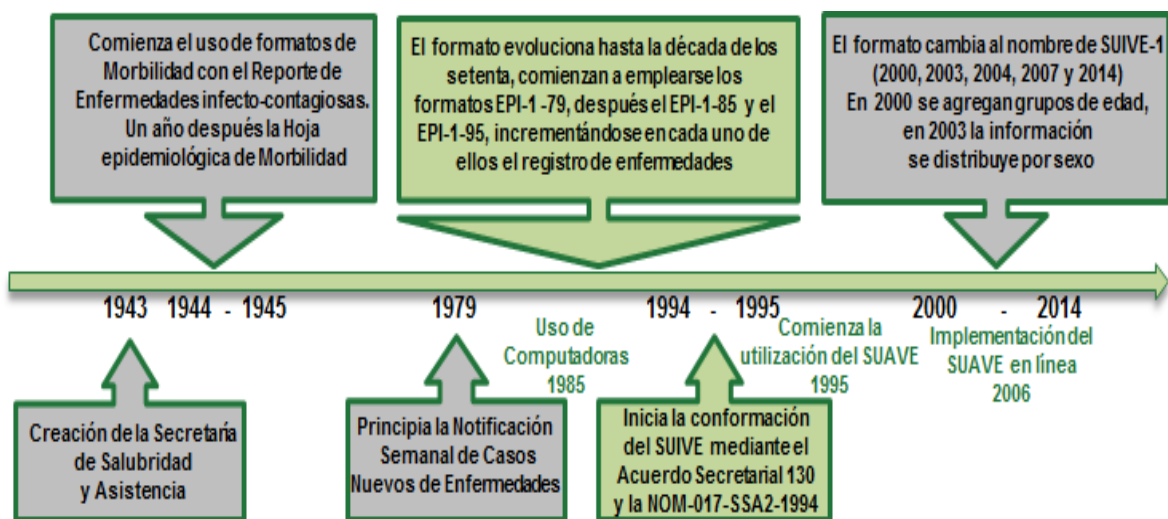
En el año 2004 el formato recibió el nombre de SUIVE-1-2004 con 98 diagnósticos dispuestos en 13 grupos de enfermedades predefinidos,

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, Poliomieltis, Meningoencefalitis amebiana primaria e Intoxicación por picadura de Abeja Africanizada).

Derivado de la nueva NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica, surge el formato SUIVE-1-2014, ante la necesidad de información que corresponda 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”, no obstante 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



El formato SUIVE-1-2014 se caracteriza por el incremento de enfermedades objeto de vigilancia convencional, registrándose 143 enfermedades, 97 transmisibles y 46 crónico degenerativas.

Asimismo, se desagregaron otras que se reportaban en un mismo rubro, como Tripanosomiasis americana y Leishmaniasis. Subsecuentemente, y con el consenso del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica, se han agregado algunas enfermedades y se han eliminado otras en diferentes momentos.

Ante el surgimiento de enfermedades emergentes y cambios en el panorama epidemiológico del país, el formato regulatorio vigente es el SUIVE-1 2020 (Anexo 1), al que se han incorporado:

- Enfermedad por virus Ébola
- Dengue con signos de alarma
- Fiebre por virus Mayaro
- Infección por virus de Zika
- Microcefalia
- COVID-19

Las 147 enfermedades objeto de vigilancia convencional, que en la actualidad están incluidas en el formato SUIVE-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	6
Enfermedades de transmisión sexual	11
Enfermedades transmitidas por vector	16
Zoonosis	6
Otras enfermedades exantemáticas	2
Otras enfermedades transmisibles	14
Enfermedades de interés local o regional	4
Enfermedades bajo vigilancia sindromática	5
Enfermedades no transmisibles	26
Nutrición	5
Displasias y neoplasias	4
Defectos al nacimiento	5
Enfermedades neurológicas y de salud mental	3
Accidentes	7

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 Vigilancia 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.

Objetivo

Proporcionar los criterios para la operación del sistema de vigilancia 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.

Marco jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

En su artículo 4º, párrafo 3º, 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.

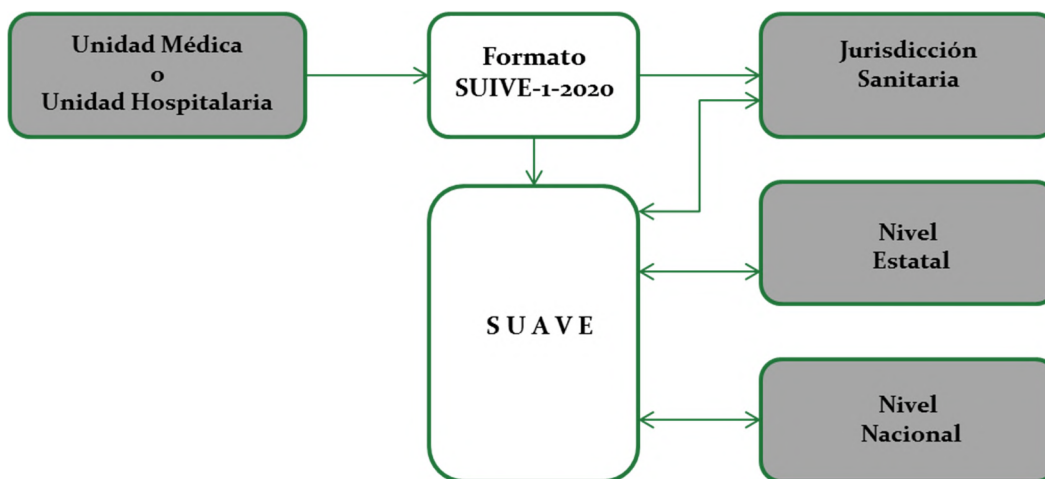
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica

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 que permita identificar 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.

Metodología

La Vigilancia 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 VIGILANCIA 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 147 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.
- ✓ **Aquellas marcadas con el signo “más” (+)** - Se debe realizar el estudio epidemiológico de caso y reportar en el formato denominado SUIVE-2 (Anexo 2), o bien si dicho padecimiento cuenta con sistema especial de vigilancia epidemiológica se llenará su respectivo formato en lugar del SUIVE-2.
- ✓ **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.

Cabe mencionar que en la columna de “Diagnósticos” se puede utilizar más de un renglón para completar el llenado de dicho apartado. En el siguiente renglón se puede anotar el diagnóstico de un segundo

padecimiento o enfermedad que se le detecte al mismo paciente, siempre y cuando sea de primera vez, es decir, que el padecimiento no haya sido tratado con anterioridad.

Cabe destacar que el hecho de que se determinen dos diagnósticos de primera vez en un mismo paciente **NO CUENTA COMO DOS CONSULTAS**.

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, o sea las consultas de primera vez, las consultas subsecuentes no son motivo de registro en el formato SUIVE-1 por tanto, tampoco son de notificación convencional.

Es importante recalcar que a partir del 2014, debido a que se integraron varias enfermedades a la vigilancia convencional, entre ellas la Obesidad, en la hoja diaria del médico (de la Secretaría de Salud) se agregaron dos renglones por persona, debido a que en la consulta diaria, diagnostican en un mismo paciente otras enfermedades, principalmente crónicas, que quedaban sin notificar, registrando únicamente la que motivó la consulta, generalmente infecciosa. Por lo que en el nuevo formato, **se pueden registrar hasta tres consultas de primera vez de un solo paciente**.

Los diagnósticos de interés epidemiológico marcados con actividad adicional (Estudio epidemiológico de caso, estudio de brote, o que son de notificación inmediata), advierten al médico responsable de la unidad para que realice la primera toma de decisiones, entre otras, notificar a la jurisdicción sanitaria para que se desarrollen las actividades de campo necesarias. Recordar que se trata de las enfermedades marcadas con signo +, *, # descritos en la página anterior.

El formato SUIVE-1 y los formatos SUIVE-2 y SUIVE-3, deben 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, además de llenar el formato, notificarán 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 y los formatos SUIVE-2 y SUIVE-3 deben 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, de manera oportuna el día martes siguiente de la semana que originó la información, los formatos SUIVE de todas las unidades médicas y hospitales del Sector Salud de su responsabilidad de acuerdo con su ámbito de competencia.

Es importante señalar que los formatos SUIVE-2 y el SUIVE-3 se concentran físicamente en la jurisdicción y no se capturan de manera electrónica, por este motivo, el nivel estatal y el nivel federal no cuentan con

los datos contenidos en estos formatos, a menos que se soliciten por algún motivo.

Posteriormente, el responsable jurisdiccional, al igual que los responsables en todas las instituciones, utilizarán el SUAVE Web para la captura y el análisis de la información; es en este escenario cuando la notificación que se realiza cada semana, pasa de ser un proceso manual a uno automatizado.

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 DGE 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 DGE 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 DGE, 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



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 rectificada en los ámbitos jurisdiccional, estatal y nacional.

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.

1. Recopilación y validación de la información

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 25 000

unidades de salud distribuidas en 246 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, 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 la Vigilancia Epidemiológica Convencional, 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)

A continuación se detalla los procesos de recopilación y validación de la información que deben ser llevados a cabo en cada uno de los niveles de operación del Sector Salud:

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 días lunes y martes de cada semana los informes SUIVE-1 de todas las unidades de salud bajo su responsabilidad de la semana epidemiológica anterior, 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 semanalmente que la información sea capturada en el sistema denominado SUAVE, además deberá realizar un análisis epidemiológico (Tiempo, Lugar y Persona) y tendrá la responsabilidad de validar la información con el programa SUAVE. 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. El análisis realizado debe contener mínimo los siguientes puntos:

- Comparación entre el número de casos nuevos reportados en la semana epidemiológica del año actual, contra el número de casos nuevos reportados en la misma semana epidemiológica pero del año anterior, de cada uno de los diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la jurisdicción sanitaria.
- Comparación entre el total de casos acumulados hasta la semana epidemiológica a validar del año actual, contra el total de casos acumulados hasta la misma semana epidemiológica del año anterior, de cada uno de los diagnósticos sujetos a vigilancia epidemiológica, en la jurisdicción sanitaria.
- Este tipo de análisis le permitirá al epidemiólogo identificar los padecimientos que tengan un comportamiento inusual con respecto al año anterior, de esta manera podrá hacer una verificación más minuciosa de los mismos, para descartar posibles brotes o errores en la notificación y captura; deberán conservar estos reportes de manera impresa o electrónica a manera de evidencia, para cualquier aclaración por parte de las autoridades sanitarias.

f) El epidemiólogo estatal o equivalente, revisará la información y será el responsable de validar los datos capturados en el SUAVE. En este nivel, también se **deberá de llevar a cabo los mismos análisis y actividades descritos en el inciso anterior**, pero de toda la entidad federativa, con la finalidad de identificar los padecimientos que pudieran ocasionar un perjuicio a la salud poblacional de su entidad federativa.

g) La DGE 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.

2. Sistema de Vigilancia de Alerta Temprana

Como parte de las actividades de Vigilancia Epidemiológica llevadas a cabo en la DGE, de manera semanal se realiza un análisis denominado “Alerta

temprana” el cual monitorea la información de la morbilidad sujeta a vigilancia, que pudiera provocar una situación inusual de casos en la población, originar un brote o iniciar una epidemia.

El sistema se desarrolló para identificar a los municipios que pudieran presentar alguna problemática ante la presencia de las enfermedades mencionadas, bajo tres situaciones:

- 1. Notificación inmediata:** Identifica casos de enfermedades que por su importancia son de notificación inmediata.
- 2. Razón de tasas igual o mayor a cinco:** Identifica casos de enfermedades cuya tasa de incidencia sea de cinco o mayor, por cada cien mil habitantes, con respecto a la tasa calculada de la misma semana del año anterior.
- 3. Cero casos el año anterior:** Identifica para cada enfermedad seleccionada un máximo de casos del año actual, que al comparar con el año anterior no se haya registrado ningún caso, esto significa, que el año anterior no se pueda estimar una tasa de incidencia, y por lo tanto no se puede generar una razón de tasas.

Una vez identificados los padecimientos con comportamientos inusuales, se generan correos electrónicos a cada una de las Entidades Federativas que hayan presentado alertas en la semana y da seguimiento, clasificando las respuestas obtenidas y solicitando a los responsables de la Vigilancia Convencional a nivel estatal ratificar o en caso necesario, rectificar en la plataforma informática del SUAVE los casos respectivos.

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.

3. Cierre de Información Anual, y validación Semestral.

En la Vigilancia Epidemiológica Convencional, de manera histórica, al terminar las semanas epidemiológicas 26 y 52 (ó 53 dependiendo del número de semanas epidemiológicas en el año) se efectúa un proceso de validación de la información registrada en la Plataforma del SUAVE, a nivel estatal y jurisdiccional. Al validar dicha información conviene tener en cuenta que de las 147 enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica convencional, deben quedar registrados en la Plataforma **todos los casos nuevos de enfermedad que en la semana fueron clasificados como sospechosos, probables, confirmados o descartados, así mismo, deberán contar con estudio epidemiológico de caso correspondiente (según se encuentre marcado en el formato SUIVE-1), independientemente que tenga resultado positivo o negativo de la prueba de laboratorio.**

Para los padecimientos que cuentan con sistema especial, el número de casos registrados en el SUAVE, deberá coincidir con el número de estudios epidemiológicos registrados en el Sistema Especial correspondiente; sin importar si el caso se descarta.

Únicamente se podrá eliminar aquellos padecimientos en los cuales al validar se haya detectado algún error.

Al llevar a cabo la validación se deben verificar al menos los siguientes incisos:

- **Enfermedades que no deberían presentarse o que son inusuales en menores de 5 años de edad**, como: Cirrosis hepática alcohólica (K70.3), Depresión (F32), Enfermedad alcohólica del hígado (K70 excepto K70.3), Insuficiencia venosa periférica (I87.2), Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios (F50), o Intoxicación aguda por alcohol (F10.0);
- **Investigar el registro de aquellos padecimientos que no han sido diagnosticados en el país** como Encefalitis equina venezolana (A92.2), Fiebre amarilla (A95) que el último caso registrado fue en 1923, Fiebre por virus Mayaro (A92.8), Enfermedad por virus Ébola (A98.4);
- **Verificación de las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) listadas por la Organización Mundial de la Salud y que son objeto de vigilancia epidemiológica convencional**, como Oncocercosis (B73), Leishmaniasis visceral (B55.0), Tracoma (A71), Tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas) aguda (B57.0-B57.1), Tripanosomiasis americana (enfermedad de Chagas) crónica (B57.2-B57.5), Lepra (A30) propuestas para su eliminación y erradicación entre 2020 y 2030.

4. Evaluación de la notificación convencional.

La evaluación de la operación del sistema se realiza mediante los indicadores de cumplimiento u oportunidad, cobertura oportuna, consistencia, unidades que reportan sin movimiento (RSM) y Cobertura Ajustada de la información que se generan para cada entidad e institución.

a) **Indicador de Cumplimiento u oportunidad:** Mide la puntualidad 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:

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

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

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

Procedimiento para el cálculo del indicador de Oportunidad trimestral:

1. Determinar el número de semanas que se notificaron oportunamente y dividirlo entre el número de semanas transcurridas en el trimestre (13 para años con 52 semanas ó 14 para el último trimestre de años con 53 semanas)
2. Calcular el promedio de los datos obtenidos en el paso anterior.

Procedimiento para el cálculo del indicador de Oportunidad Anual:

1. Determinar el número de semanas que se notificaron oportunamente y dividirlo entre el número de semanas del año (52 ó 53).
2. Calcular el promedio de los datos obtenidos en el paso anterior.

b) **Indicador de Cobertura oportuna:** Establece la integridad del reporte. Se obtiene al dividir el número total de unidades médicas que notifican semanalmente con oportunidad semanal, entre el total de unidades habilitadas 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 se multiplica por 100.

Fórmula:

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

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

Procedimiento para el cálculo del indicador de Cobertura trimestral:

1. Determinar el número de unidades que notificaron en la semana epidemiológica y dividirlo entre el número de unidades habilitadas en plataforma para dicha semana epidemiológica.
2. Repetir el paso anterior, para cada semana epidemiológica del trimestre seleccionado (1-13, 14-26, 27-39, 40-52 ó 40-53).
3. Calcular el promedio de los datos obtenidos en el paso anterior.

Procedimiento para el cálculo del indicador de Cobertura Anual:

1. Determinar el número de unidades que notificaron en la semana epidemiológica y dividirlo entre el número de unidades habilitadas en plataforma para dicha semana epidemiológica.
2. Repetir el paso anterior, para cada semana epidemiológica del año (1-52 ó 1-53).
3. Calcular el promedio de los datos obtenidos en el paso anterior.

c) **Indicador de 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 $\pm 25\%$ 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 2018 por institución.

Estado	Institución	Semana												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Aguascalientes	SSA	3 310	3 730	4 187	4 541	4 201	3 717	4 882	4 751	4 354	4 531	4 476	3 661	3 970
	IMSS_ORD	8 391	8 433	9 212	9 182	9 969	8 282	9 939	10 328	9 353	9 072	9 078	7 695	8 931
	ISSSTE	493	547	558	579	548	201	643	835	692	584	600	757	758
	OTRAS	3 913	4 728	5 409	4 550	4 004	4 407	5 261	5 600	5 113	5 984	5 228	5 609	5 343
	DIF	24	22	43	25	31	30	16	12	26	28	25	19	26
	SEDENA	21	17	16	24	17	27	24	29	25	21	34	23	28

- Se selecciona el valor máximo, ya sea el promedio o la mediana, y a este valor se le calcula el 75 % y el 125 %.

Institución	Mediana	Promedio	Valor máximo	75% del val. máximo	125% del val. Máximo
SSA	4 201	4 178	4 201	3 151	5 251
IMSS_ORD	9 078	9 067	9 078	6 809	11 348
ISSSTE	584	600	600	450	750
OTRAS	5 228	5 011	5 228	3 921	6 535
DIF	25	25	25	19	31
SEDENA	24	24	24	18	30

- **Semanas inconsistentes:** Se obtienen las semanas en las que el número de padecimientos se observan por abajo del 75 % y aquellas en que las cifras rebasan el 125 % del valor máximo, el resultado de la suma es el número de semanas inconsistentes.

Institución	con < de 75%	con > de 125%	Semanas Inconsist.
SSA	0	0	0
IMSS_ORD	0	0	0
ISSSTE	1	3	4
OTRAS	1	0	1
DIF	2	1	3
SEDENA	3	1	4

- 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	13	13	100.0
IMSS_ORD	13	13	100.0
ISSSTE	9	13	69.2
OTRAS	12	13	92.3
DIF	10	13	76.9
SEDENA	9	13	69.2
Estatat	66	78	84.6

- 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:

90 - 100 %	=	Excelente
80.0 - 89.9	=	Bueno
70.0 - 79.9	=	Regular
69.9 ó menos	=	Malo

Procedimiento para el cálculo del indicador de Consistencia trimestral:

1. Se obtiene el promedio y la mediana con el total de diagnósticos reportados oportunamente en el trimestre seleccionado (1-13, 14-26, 27-39, 40-52 ó 40-53).
2. Se toma el valor máximo entre el promedio y la mediana, con este valor se calcula el rango de 75 a 125% de diagnósticos aceptables
3. Las semanas con volumen de diagnósticos dentro del rango se consideran consistentes.
4. Para calcular la consistencia global por entidad, se suman las semanas que se ubican dentro del rango por institución, denominadas consistentes por institución, y se dividen entre el total de las semanas esperadas, finalmente el producto se multiplica por 100.
5. 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 federativa, el cual se obtiene sumando 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.

Procedimiento para el cálculo del indicador de Consistencia anual:

1. Se calculan los 4 indicadores de consistencia trimestral del año.
2. Se obtiene el promedio de los 4 datos obtenidos del paso anterior.

d) **Indicador de Reporta sin movimiento (RSM):** Permite conocer el porcentaje de las unidades dadas de alta en el catálogo del SUAVE, que por situaciones como: Ausencia de médico, Médico de vacaciones, sin padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, Unidad Cerrada, Unidad médica parada, recurso de incapacidad médica y unidad médica cerrada por inundación o contingencia, no notificó enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en esa semana.

Se obtiene al dividir el número total de unidades médicas que notifican semanalmente con RSM, 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.

FÓRMULA:

$$\text{Reporte sin Movimiento} = \left(\frac{\text{Número de unidades que reportan cada semana con RSM}}{\text{Número de unidades en catálogo}} \right) \times 100$$

EJEMPLO:

Datos del estado y la institución		Semana 1			
Estado	Institución	Unids.	U. Casos	U. RSM	% RSM.
Campeche	SSA	148	121	27	18.24
Campeche	IMSS_ORD	11	11	0	0.00
Campeche	ISSSTE	11	11	0	0.00
Campeche	OTRAS	7	7	0	0.00
Campeche	IMSS_PR	49	48	1	2.04
Campeche	DIF	3	3	0	0.00
Campeche	PEMEX	2	2	0	0.00
Campeche	SEDENA	2	2	0	0.00
Campeche	SEDEMAR	3	3	0	0.00
Total Estatal		236	208	28	11.86

Procedimiento para el cálculo trimestral y anual.

Para el cálculo trimestral, promediar los datos semanales obtenidos en el paso anterior correspondientes al periodo: semanas 1-13, 14-26, 27-39, 40-52 ó 1- 52 ó 53 según sea el caso.

Porcentaje de R.S.M. por semana													Promedio del
S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	total
44.59	6.56	7.21	5.26	3.62	4.61	2.63	3.62	3.95	4.93	3.63	3.96	3.30	6.27
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08
5.08	0.00	1.69	1.69	1.69	3.39	1.69	0.00	1.69	1.69	6.90	5.17	1.72	2.77
0.00	4.35	0.00	0.00	4.35	4.35	0.00	0.00	0.00	4.35	4.35	4.35	13.04	3.01
66.67	10.34	3.45	3.45	3.45	3.45	6.67	3.33	3.33	3.33	0.00	10.00	3.33	8.11
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
28.99	4.36	4.36	3.27	2.55	3.27	2.00	2.18	2.55	3.27	2.92	3.47	2.74	4.35

- El porcentaje obtenido por el indicador de RSM se califica de acuerdo con la siguiente tabla:

0.0 – 1.9 %	=	Excelente
2.0 - 4.9	=	Bueno
5.0 – 10.0	=	Regular
10.01 ó más	=	Malo

e) **Indicador de Cobertura Ajustada:** Se refiere a la diferencia del indicador de Cobertura oportuna con el de Unidades que Reportan Sin Movimiento.

FÓRMULA:

$$\text{Cobertura Ajustada} = \left(\text{Cobertura oportuna} - \text{el Excedente del 5\% RSM semanal} \right)$$

Procedimiento:

Una vez obtenido el porcentaje de la cobertura de la semana, se le resta el excedente de RSM, que es el valor obtenido al calcular el RSM de la semana, menos el 5% de RSM que se considera aceptable. Ejemplo:

Semana 1					
Estado	Institución	% Cobertura oportuna	% Unidades con Reporte Sin Movimiento (RSM)	Valor excedente del 5% aceptable en el RSM	% Cobertura Ajustada
Aguascalientes	SSA	100	9.46	$9.46 - 5 = 4.46\%$	$100 - 4.46 = 95.54$

- El porcentaje obtenido por el indicador de Cobertura Ajustada se califica 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

Procedimiento para el cálculo trimestral y anual:

Promediar los datos semanales obtenidos en el paso anterior correspondientes al periodo: semanas 1-13, 14-26, 27-39, 40-52 ó 53; para el cálculo anual se promedia de la semana 1 a la 52 ó 53 según sea el caso.

f) **Indicador de Calidad (descriptivo):** La calidad implica que los casos sean reportados semana a semana, y además, que no presenten comportamientos irregulares a la alza o a la baja, según los criterios establecidos en el indicador. (No se considera para la evaluación).

Este indicador se calcula con la media aritmética del resultado del indicador de cobertura (promedio de porcentajes semanales en un periodo determinado), más el indicador de consistencia (porcentaje del mismo periodo). Este indicador debe ser calculado por entidad federativa, e institución notificante.

$$\text{Calidad} = \left(\frac{\text{Promedio de los porcentajes de cobertura semanales} + \text{porcentaje de consistencia}}{2} \right)$$

Procedimiento para el cálculo del indicador de Calidad trimestral:

1. Calcular el porcentaje de cobertura por semana epidemiológica, de las semanas transcurridas (1-13, 14-26, 27-39, 40-52 ó 53).
2. Obtener el promedio de los porcentajes de cobertura, de las semanas transcurridas.
3. Obtener el porcentaje de consistencia, del mismo trimestre que el promedio de los porcentajes cobertura.
4. Sumar el promedio de los porcentajes de cobertura más el porcentaje de consistencia.
5. Dividir el resultado de la suma anterior, entre 2.

Procedimiento para el cálculo del indicador de Calidad Anual:

1. Calcular el porcentaje de cobertura por semana epidemiológica, de las semanas transcurridas en el año (1-52 ó 1-53).
2. Obtener el promedio de los porcentajes de cobertura, de las semanas transcurridas en el año.
3. Obtener el promedio de porcentajes de consistencia, de los 4 trimestres del año.
4. Sumar el promedio de los porcentajes de cobertura más el promedio de los porcentajes de consistencia.
5. Dividir el resultado de la suma anterior, entre 2.

- El porcentaje obtenido por el indicador de Calidad se califica de acuerdo con la siguiente tabla:

90.0 - 100%	= Excelente
80.0 - 89.9	= Bueno
60.0 - 79.9	= Regular
59.9 - o menos	= Malo

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 DGE 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 (<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico>) 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.

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 DGE 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 desplegar 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 Convencional (SUAVE)



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

Para el correcto funcionamiento de la plataforma en Internet Explorer deberá habilitar el modo de compatibilidad, para más información, [de clic aquí](#).

Usuario:

Contraseña:

Para cualquier duda, comentario e incidencia en la operación del sistema favor de reportarlo a la mesa de servicio [Mesa de Servicio](#) y/o al teléfono: (0155) 5337-1727

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 aplicar.

Operación Catálogos Utilidades

INFORMACIÓN IMPORTANTE

Antes de comenzar clic aquí para obtener las recomendaciones para el correcta funcionamiento del SUAVE en línea

Manual de configuración para la visualización de cubos en Internet Explorer

Manual de configuración para la visualización de cubos en Microsoft Excel

Para garantizar el uso de las herramientas de consulta de información, instale en su computadora los siguientes archivos:

MSXML6

OWC11

SQLSERVER2008_ASOLED010

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

CAPTURISTA JURISDICCIONAL (CJ):

- ❖ **OPERACIÓN (NOTIFICACIÓN SEMANAL, REPORTE DE UNIDADES NOTIFICANTES Y REIMPRESIÓN DE UNIDADES NOTIFICANTES)**
- ❖ **CATÁLOGOS (MUNICIPIOS Y UNIDADES MÉDICAS)**
- ❖ **UTILERÍAS (EXPORTAR UNIDADES, MUNICIPIOS Y BASES DE DATOS)**

Operación	Catálogos	Utilerías
Notificación semanal Reportes de unidades notificantes Reimpresión unidades notificantes	Unidades médicas	Exportar unidades Exportar municipios Exportación de base de datos

CAPTURISTA ESTATAL (CE):

- ❖ **OPERACIÓN (NOTIFICACIÓN SEMANAL, REPORTE DE UNIDADES NOTIFICANTES Y REIMPRESIÓN DE UNIDADES NOTIFICANTES)**
- ❖ **CATÁLOGOS (JURISDICCIONES)**
- ❖ **UTILERÍAS (EXPORTAR UNIDADES Y BASES DE DATOS)**

❖

Operación	Utilerías	Cubos de información
Notificación semanal Reportes de unidades notificantes Reimpresión unidades notificantes	Exportar unidades Exportación de bases de datos Importación de bases de datos	Cubo 1995-1999 Cubo 2000-2002 Cubo 2003-Actual Cubo año anterior –Actual Cubo de indicadores

EPIDEMIÓLOGO JURISDICCIONAL (EJ):

- ❖ **PROCESOS ESPECIALES (VALIDACIÓN JURISDICCIONAL, REPORTE DE UNIDADES NOTIFICANTES Y REIMPRESIÓN DE UNIDADES NOTIFICANTES)**
- ❖ **UTILERÍAS (MOVER NOTIFICACIÓN DE UNIDADES, EXPORTAR E IMPORTAR BASES DE DATOS)**
- ❖ **CUBOS DE INFORMACIÓN**

Procesos especiales	Utilerías	Cubos de información
Validación Jurisdiccional Reportes de unidades notificantes Reimpresión unidades notificantes	Mover notificaciones de la unidad Importación de base de datos Exportación de base de datos	Cubo 1995-1999 Cubo 2000-2002 Cubo 2003-Actual Cubo año anterior –Actual Cubo de indicadores

EPIDEMIÓLOGO ESTATAL (EE):

- ❖ **PROCESOS ESPECIALES (VALIDACIÓN ESTATAL, REPORTE DE UNIDADES NOTIFICANTES Y REIMPRESIÓN DE UNIDADES NOTIFICANTES)**
- ❖ **UTILERÍAS (EXPORTAR E IMPORTAR BASES DE DATOS)**
- ❖ **CIERRE (BORRAR INFORMACIÓN, CIERRE DEL PERIODO)**
- ❖ **CUBOS DE INFORMACIÓN**

Procesos especiales	Utilerías	Cierre	Cubos de información
Validación Estatal Reporte de unidades notificantes Reimpresión de unidades notificantes	Exportar base de datos Importación base de datos	Borrar información Cierre de periodo	Cubo 1995-1999 Cubo 2000-2002 Cubo 2003-Actual Cubo año anterior –Actual Cubo de indicadores

NIVEL CENTRAL:

- ❖ **CATÁLOGOS (HABILITAR O DESHABILITAR UNIDADES MÉDICAS)**
 - ❖ **UTILERÍAS (EXPORTAR E IMPORTAR BASES DE DATOS)**
- ❖ **REPORTES (PROCESAMIENTO DE CANAL ENDÉMICO, MORBILIDAD, ANÁLISIS DE RIESGO)**
 - ❖ **CUBOS DE INFORMACIÓN**
- ❖ **PROCESOS ESPECIALES (ACTUALIZACIÓN DE RSM, ACTUALIZACIÓN DE CIERRE DE UNIDAD)**

Catálogos	Utilerías	Reportes	Cubos de información	Procesos esp.
Habilitar Unidades médicas Padecimientos Estructura	Exportar unidades médicas Exportación base de datos Importación de base de datos	Canal endémico Morbilidad Análisis de riesgo	Cubo 1995-1999 Cubo 2000-2002 Cubo 2003-Actual Cubo año anterior –Actual Cubo de indicadores	Actualización de RSM Actualización de cierre de unidad

CONSULTA GENERAL:

- ❖ **REPORTES (PROCESAMIENTO DE CANAL ENDÉMICO)**
 - ❖ **CUBOS DE INFORMACIÓN**

Reportes	Cubos de información
Canal endémico Morbilidad	Cubo 1995-1999 Cubo 2000-2002 Cubo 2003-Actual Cubo año anterior –Actual Cubo de indicadores

NIVEL INSTITUCIONAL:

- ❖ **UTILERÍAS (EXPORTAR BASES DE DATOS, EXPORTAR UNIDADES MÉDICAS)**

Utilerías
Exportación de base de datos Exportar unidades médicas

Acceso a opciones del menú, por perfil del usuario

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. Operación/Reporte de unidades notificantes	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ			
4. Operación/Reimpresión de unidades notificantes	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ			
5. Procesos Especiales/Validación Estatal				SÍ			
6. Procesos Especiales/Actualización de RSM					SÍ		
7. Utilerías/Importación de Base de Datos			SÍ	SÍ			
8. Utilerías/ Exportación de Base de Datos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ		SÍ
9. Utilerías/Exportar unidades	SÍ	SÍ			SÍ		SÍ
10. Utilerías/ Exportar municipios	SÍ						
11. Utilerías/Mover Notificación de Unidad			SÍ				
12. Cierre/Borrar información				SÍ			
13. Cierre/Cierre de período				SÍ			
14. Catálogos/Municipios	SÍ						
15. Catálogos/Unidades Médicas	SÍ						
16. Catálogos/Habilitar Unidades Médicas					SÍ		
17. Catálogos/ Jurisdicciones		SÍ					
18. Reportes/Canal endémico					SÍ	SÍ	
19. Reportes/Morbilidad					SÍ	SÍ	
20. Cubos		SÍ	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. Operación/ reporte de unidades, este módulo se usa para mostrar las unidades que ya fueron notificadas y las que faltan de notificar oportunamente
4. Operación/Reimpresión de unidades notificantes, se utiliza para ver reportes de notificación de unidades en semanas anteriores.
5. 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.
6. Procesos especiales/Actualización de RSM, en esta opción se puede cambiar el estatus de una semana notificada como Reporta Sin Movimiento (RSM).
7. 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.
8. Utilerías/Exportación de base de datos, esta función permite exportar datos del SUAVE hacia una base de datos con extensión .DBF en formato predeterminado.
9. Utilerías/Exportar unidades, esta función permite exportar el catálogo de unidades del SUAVE a una base de datos con extensión .DBF en formato predeterminado.
10. Utilerías/Exportar municipios, esta función permite exportar el catálogo de municipios del SUAVE a una base de datos con extensión .DBF en formato predeterminado.
11. 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.
12. Cierre/Borrar información, con esta función se puede suprimir información de un semestre o del año completo.
13. 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.
14. Catálogos/Municipios, en esta opción se lleva a cabo la administración (altas, bajas y cambios) del catálogo de municipios.
15. Catálogos/Unidades médicas, esta opción permite llevar a cabo la administración (altas, bajas y cambios) del catálogo de unidades médicas.

16. 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.
17. Catálogos/Jurisdicciones, en esta opción se lleva a cabo la administración (altas, bajas y cambios) del catálogo de jurisdicciones.
18. Reportes/Canal endémico, esta función ordena la información para obtener la representación del canal endémico de padecimientos solicitados.
19. Reportes/Morbilidad, esta función permite ver la notificación acumulada de las enfermedades notificadas al sistema, por entidad federativa e institución.
20. 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	02	IMSS_ORD	Entidad	01	Aguascalientes
Jurisdicción	01	Aguascalientes	Localidad		
Municipio		-Seleccione una opción-			
Unidad Médica		-Seleccione una opción-			

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

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

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

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	01	SSA
Jurisdicción	04	San José de los Cabos
Municipio	008	Los Cabos
Unidad Médica	0019	C.s. Santiago

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año Semana -Seleccione una opción

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 44	45 a 64	65 a 74	75 a 84	85 a 94	95 a 104
	Clave EPI											
	Masculino											
	Femenino											

-Seleccione una opción

-Seleccione una opción-

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

Cuando alguna unidad dada de alta en el catálogo del SUAVE, que por situaciones como: Ausencia de médico, Médico de vacaciones, sin padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica, Unidad Cerrada, Unidad médica parada, Recurso de incapacidad médica ó Unidad médica cerrada por inundación o contingencia, no notificó enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en esa semana, se debe registrar que la unidad

reporta sin movimiento (RSM), debe marcarse el cuadro que lo indica después de indicar el número de la semana respectiva, y en seguida el sistema habilitará una lista para seleccionar la causa por la cual esa unidad reporta sin movimiento.

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

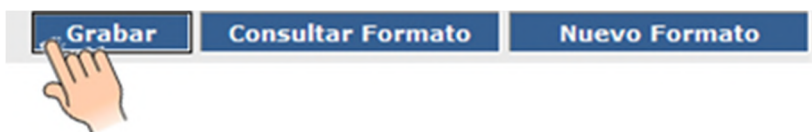
II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año: 2014 Semana: 28 06/07/2014 - 12/07/2014 ☒ 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 +	Ign.	Subtotal	Total
Clave EPI														
Masculino														
Femenino														

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.

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													
Masculino														
Femenino														

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).

Ign.	Subtotal	Total
	46	91
	45	

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

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.

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.



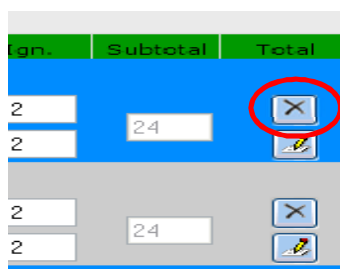
Si lo que se desea es modificar los datos grabados de esa misma semana y unidad, deberá presionar el botón CONSULTAR FORMATO.



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															
		< 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 49	50 a 59	60 a 64	65 y >	Ign.	Subtotal
Clave EPI	06	Absceso hepático amebiano													
Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	24
Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	24
Clave EPI	116	Desnutrición severa													
Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	24
Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	24
Clave EPI	117	Displasia cervical leve y moderada													
Masculino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Femenino	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7
Clave EPI	124	Accidentes de transporte en vehículos con motor													
Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	24
Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	24
Clave EPI	86	Tétanos neonatal													
Masculino	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Femenino	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2

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															
		< 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 >			
Clave EPI	06	Absceso hepático amebiano													
Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Clave EPI	116	Desnutrición severa													
Masculino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Femenino	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Clave EPI	117	Displasia cervical le													
Masculino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Microsoft Internet Explorer

¿Está seguro que desea eliminar el padecimiento 03?

Aceptar Cancelar

Todo el registro será borrado, al oprimir el botón Aceptar.

Mensaje de página web

El registro ha sido eliminado satisfactoriamente

Aceptar

Si lo que se desea es 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 Urbano

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														

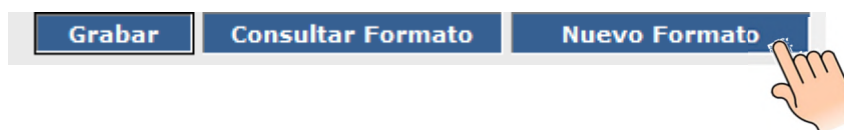
Grabar Borrar Regresar

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

Grabar Consultar Formato Nuevo Formato

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: Rincón de Romos CALVILLO

II. SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A REPORTAR

Año: -Selecció Semana: -Seleccione una opc ☐ Reporta sin movimientos -Seleccione una opción-

III. NÚMERO DE CASOS SEGÚN GRUPO DE EDAD

Cuando sea necesario efectuar una actividad adicional para la enfermedad, el sistema lo indicará mostrando en el campo anterior a la Clave EPI, los símbolos: (+), (#) y (*), lo que significa que se requiere:

(+) 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	45 a 64	65 a 74	75 a 84	85 a 94	95 a 104
(+)	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							

En el módulo de Operación (o en el de Procesos Especiales para los perfiles de epidemiólogos) se han agregado dos secciones:

- ✓ Reporte de Unidades notificantes
- ✓ Reimpresión de Unidades notificantes

• Reporte de Unidades notificantes

Esta sección permite seleccionar la actual semana de notificación y la anterior, esta última, estará disponible siempre y cuando no haya sido cortada la base de datos nacional (los días miércoles a las 11:00 a.m.). Los capturistas y epidemiólogos de la Secretaría de Salud pueden ver las unidades faltantes y las unidades notificantes de todas las instituciones, ya sea de su unidad o su jurisdicción. Los de cualquier otra institución sólo pueden ver las que correspondan a su institución.

Este módulo también funciona para generar una evidencia de notificación, para las instituciones que se catalogan en el SUAVE como "OTRAS" (como los Consultorios Adyacentes a Farmacias), ya que al imprimir el reporte que compruebe su notificación, éste les servirá, para comprobar ante cualquier autoridad que ya se realizó el reporte del SUIVE, de alguna semana epidemiológica en particular.

Es importante señalar que cada reporte impreso generado mediante esta herramienta, contiene un número de folio con el cual se identifica dentro de la plataforma; por lo que los reportes impresos pueden ser cotejados con su reporte homólogo en el sistema SUAVE mediante su número de folio.

Lo único que se requiere después de seleccionar la semana, es presionar el botón “Ver reporte”, se muestra el listado de las unidades con los datos de identificación y en la última columna señala si la unidad ya notificó o aún no.

Operación Utilerías Cubos de información

REPORTE DE UNIDADES NOTIFICANTES

I. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO Y LA SEMANA

Entidad: 01 Aguascalientes Institución: 01 SSA

Semana a verificar: Año: 2018. Semana: 26. Del 24/06/2018 al 30/06/2018

[Limpiar formulario](#) [Ver Reporte](#)

II. TABLA CON REPORTE POR UNIDAD MÉDICA

Cve Institución	Cve Entidad	Cve Jurisdicción	Cve Municipio	Cve Unidad	Nombre Unidad	CLUES	CveSub-Institución	¿Reportó?
01	01	01	001	0019	CENTRO DE SALUD RURAL LA CANTERA	ASSSA000293		NO
01	01	01	001	0027	CENTRO DE SALUD RURAL SANTA MARÍA DE GALLARDO	ASSSA000276		NO
01	01	01	005	0039	CENTRO DE SALUD RURAL TAPIAS VIEJAS	ASSSA000590		NO
01	01	01	011	0029	CENTRO DE SALUD RURAL LOS CONOS	ASSSA000812		NO
01	01	01	011	0030	CENTRO DE SALUD RURAL LICENCIADO JESÚS TERÁN	ASSSA000824		NO
01	01	01	011	0033	CENTRO DE SALUD RURAL LA UNIÓN	ASSSA000841		SI
01	01	02	002	0001	CENTRO DE SALUD RURAL ADOLFO LÓPEZ MATEOS	ASSSA000310		SI
01	01	02	002	0002	CENTRO DE SALUD RURAL ASIENTOS	ASSSA000305		SI
01	01	02	002	0003	CENTRO DE SALUD RURAL CIENEGA GRANDE	ASSSA000334		SI
01	01	02	002	0004	CENTRO DE SALUD RURAL COLONIA EMANCIPACIÓN	ASSSA000322		SI
01	01	02	002	0005	CENTRO DE SALUD RURAL LAS FRAGUAS	ASSSA000346		SI
01	01	02	002	0006	CENTRO DE SALUD RURAL FRANCISCO VILLA	ASSSA000351		SI
01	01	02	002	0007	CENTRO DE SALUD RURAL JARILLAS	ASSSA000363		SI
01	01	02	002	0008	CENTRO DE SALUD RURAL PILOTOS	ASSSA000375		SI
01	01	02	002	0009	CENTRO DE SALUD RURAL EL POLVO	ASSSA000380		SI
01	01	02	002	0010	CENTRO DE SALUD RURAL VILLA JUÁREZ	ASSSA000392		SI
01	01	02	002	0011	CENTRO DE SALUD RURAL LOS CAMPOS	ASSSA000882		SI
01	01	02	004	0012	CENTRO DE SALUD RURAL COSÍO	ASSSA000532		SI
01	01	02	004	0013	CENTRO DE SALUD RURAL SOLEDAD DE ABAJO	ASSSA000544		SI
01	01	02	006	0014	CENTRO DE SALUD RURAL LAS ÁNIMAS	ASSSA000631		SI
01	01	02	006	0015	CENTRO DE SALUD RURAL EMILIANO ZAPATA	ASSSA000643		SI
01	01	02	006	0016	HOSPITAL GENERAL PABELLÓN DE ARTEAGA	ASSSA000614		SI
01	01	02	006	0032	CENTRO DE SALUD URBANO PABELLÓN DE ARTEAGA	ASSSA000626		SI
01	01	02	007	0017	CENTRO DE SALUD RURAL LA BOQUILLA	ASSSA000672		SI

Únicamente las instituciones “OTRAS” (CAF, ISSEMyM, etc.) podrán ver el botón de "Imprimir reporte". Este botón les permitirá generar un reporte impreso de las unidades que notificaron y las que les restan por notificar. El reporte se descarga en formato PDF y es el acuse que les permitirá comprobar ante cualquier autoridad que ya se realizó el reporte de SUIVE a través de la plataforma SUAVE de alguna semana epidemiológica en particular.

Subinstitución U:

Semana a verificar: Año: 2016. Semana: 52. Del 25/12/2016 al 31/12/2016

[Limpiar formulario](#) [Ver Reporte](#) [Imprimir Reporte](#)

Se generará una pantalla que permitirá la descarga del archivo PDF, con la información mostrada al presionar el botón “Ver Reporte”. Para descargar el archivo PDF, únicamente deberá dar clic en la imagen que dice “Descargue e imprima el Archivo PDF”.

Operación Utilerías Cubos de información

REPORTE DE UNIDADES NOTIFICANTES

I. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO Y LA SEMANA

Entidad: 19 Nuevo León Institución: 04 OTRAS
SubInstitución: 03 FARMACIAS BENAVIDES

Semana a verificar: Año: 2016. Semana: 52. Del 25/12/2016 al 31/12/2016

[Limpiar formulario](#) [Ver Reporte](#)

Su reporte ha sido generado exitosamente. [Clic aquí para descargarlo](#)



A dar clic en la imagen se descargará el archivo PDF similar al siguiente:

Reporte con folio: 3644. Fecha: 04/07/2018 01:04:31 p.m. Usuario: ce041903, Año: 2018, Semana: 26

REPORTE DE UNIDADES NOTIFICANTES EN EL SUAVE

Folio del reporte: 3644
Entidad: 19 - Nuevo León
Jurisdicción: Todas las Jurisdicciones

Semana epidemiológica: Año 2018, Semana 26
Institución: 04 - OTRAS
Sub-Institución: 03 - FARMACIAS BENAVIDES

Listado de unidades habilitadas en la semana:

Clave Institución	Clave Entidad	Clave Jurisdicción	Clave Municipio	Clave Unidad	Nombre Unidad	CLUES	ClaveSub-Institución	¿Reportó?
04	19	02	021	8014	FARMACIAS BENAVIDES - AV. RAUL SALINAS LOZANO - COL. HACIENDA DEL TOPO	NLSMP001720	03	SI
04	19	02	021	8015	FARMACIAS BENAVIDES - AV. REPUBLICA MEXICANA - COL. MISION DE ANAHUAC	NLSMP001711	03	SI
04	19	02	021	8016	FARMACIAS BENAVIDES - C.L. PLINIO D. ORDONEZ - COL. HACIENDA DEL TOPO	NLSMP001693	03	SI
04	19	02	021	8019	FARMACIAS BENAVIDES - CALLE UNION - COLONIA PUERTA DEL SOL	NLSMP005063	03	SI
04	19	02	021	8020	FARMACIAS BENAVIDES - AVENIDA LAS TORRES - COLONIA FUENTES DE ESCOBEDO	NLSMP005203	03	SI

2018_26_RPT3644.pdf

Cabe señalar que semanalmente, los días miércoles, de manera automática se genera un reporte aproximadamente a las 11 de la mañana, es el momento en que la DGE corta la base de datos nacional, para el cálculo oficial de los indicadores y procesamiento de los padecimientos para los distintos productos (boletín, alertas, reportes, etc.), el reporte puede ser visualizado en la sección de “Reimpresión de unidades notificantes”.

ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE SI SE GENERA MÁS DE UN REPORTE IMPRESO PARA LA MISMA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, EL QUE TENDRÁ VALIDEZ SERÁ EL MÁS RECIENTE DE ACUERDO A SU FECHA DE GENERACIÓN.

• Reimpresión de unidades notificantes

La principal función de este módulo, es la de reimprimir los reportes generados con anterioridad. Al presionar el botón de “Consultar Reportes Generados” se presentan listados todos los reportes, ya sea los que se generan en automático cada semana, que en la columna de usuario quedan marcados como “SINAVE”, o bien, los que se soliciten en particular, y que quedan con la identificación del usuario que lo consultó. En la columna “Reimprimir” se elige la semana que se está consultando y en automático se genera un archivo .pdf que se puede ver al seleccionarlo en la parte de debajo de la pantalla, del lado izquierdo.

Procesos especiales Utilerías Cierre Cubos de información

REIMPRESIÓN DE REPORTES DE UNIDADES NOTIFICANTES

I. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Entidad: 01 Aguascalientes Institución: 01 SSA

Año a verificar: 2018

Consultar Reportes Generados 1

II. TABLA CON REPORTES GENERADOS

Folio	Usuario	Fecha	Año	Semana	Reimprimir
3649	ce040103	2018-07-09 08:23:28	2018	27	2018_27_RPT3649.pdf
3642	SINAVE	2018-07-04 11:05:15	2018	25	2018_25_RPT3642.pdf
3595	ce040103	2018-07-02 11:19:34	2018	26	2018_26_RPT3595.pdf
3588	SINAVE	2018-06-27 11:03:38	2018	24	2018_24_RPT3588.pdf
3545	ce040103	2018-06-25 13:57:11	2018	25	2018_25_RPT3545.pdf
3542	SINAVE	2018-06-20 11:03:07	2018	23	2018_23_RPT3542.pdf
3496	ce040103	2018-06-18 11:42:55	2018	24	2018_24_RPT3496.pdf
3492	SINAVE	2018-06-13 11:02:57	2018	22	2018_22_RPT3492.pdf
3453	ce040103	2018-06-11 10:11:43	2018	23	2018_23_RPT3453.pdf
3451	SINAVE	2018-06-06 11:02:50	2018	21	2018_21_RPT3451.pdf
3405	ce040103	2018-06-04 08:07:05	2018	22	2018_22_RPT3405.pdf
3403	SINAVE	2018-05-30 11:02:54	2018	20	2018_20_RPT3403.pdf
3358	ce040103	2018-05-28 10:02:32	2018	21	2018_21_RPT3358.pdf
3355	SINAVE	2018-05-23 11:02:44	2018	19	2018_19_RPT3355.pdf
3314	ce040103	2018-05-21 09:16:05	2018	20	2018_20_RPT3314.pdf
3312	SINAVE	2018-05-21 09:08:18	2018	20	2018_20_RPT3312.pdf
3310	SINAVE	2018-05-16 11:56:25	2018	18	2018_18_RPT3310.pdf
3267	ce040103	2018-05-14 09:40:45	2018	19	2018_19_RPT3267.pdf
3264	SINAVE	2018-05-09 12:32:40	2018	17	2018_17_RPT3264.pdf
3228	ce040103	2018-05-07 16:07:12	2018	18	2018_18_RPT3228.pdf
3218	SINAVE	2018-05-02 12:32:26	2018	16	2018_16_RPT3218.pdf
3171	ce040103	2018-04-30 10:01:12	2018	17	2018_17_RPT3171.pdf
3169	SINAVE	2018-04-25 10:32:22	2018	15	2018_15_RPT3169.pdf
3132	ce040103	2018-04-24 09:20:15	2018	16	2018_16_RPT3132.pdf

2018_25_RPT3642....pdf ^

3

Si se desea generar nuevamente un reporte de alguna semana anterior, se descargará uno idéntico al generada previamente, ya que cada reporte es almacenado en el sistema y tiene un número de folio, con el cual se identifican; por lo que los reportes impresos pueden ser cotejados con su reporte homólogo en el sistema SUAVE mediante su número de folio.

• 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.



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

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

VALIDACIÓN JURISDICCIONAL

I. IDENTIFICACIÓN DE LA JURISDICCIÓN

Institución: 02 IMSS_ORD Entidad: 21 Puebla

Jurisdicción: 01 Huauchinango

Año: -Seleccione una opción- **Buscar**

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO: -Seleccione una opción-
 2014
 2013

Limpiar

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 capturada información 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 de cada estatus.

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	Concepción Del Oro	0009	Unidad De Medicina Familiar Concepción Del Oro

Regresar

Si se oprime el botón de REGRESAR, se vuelve a la pantalla de Semanas con movimientos en el año.

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 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
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

1 | 2

Limpiar

Si la persona con el perfil de usuario de epidemiólogo jurisdiccional está de acuerdo con la información de la semana, debe 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

En el caso en que se requiera analizar con mayor detalle el número total de casos, puede hacer clic en la hiperliga en la columna que dice EPI-CLAVE de la enfermedad respectiva.

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 se requiere conocer con mayor detalle la notificación de casos por grupo de edad y sexo, en alguna 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 Uterinas 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 consultar.

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 seleccionando el botón BUSCAR. El sistema muestra solamente el año corriente y el anterior. No se permite hacer validaciones que no correspondan a estos años.

Procesos especiales Uterinas Cierre Cubos de información

VALIDACIÓN ESTATAL

I. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Institución: 02 IMSS_ORD Entidad: 03 Baja California Sur
 Año: 2014 **Buscar** **Limpiar**

II. SEMANAS CON MOVIMIENTOS EN EL AÑO

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

1 | 2

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			
28	Del 06/07/2014 al 12/07/2014	Sin Validar	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

1 | 2

[Limpiar](#)

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

1 2

Limpiar

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 precisará 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: Validada 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](#)

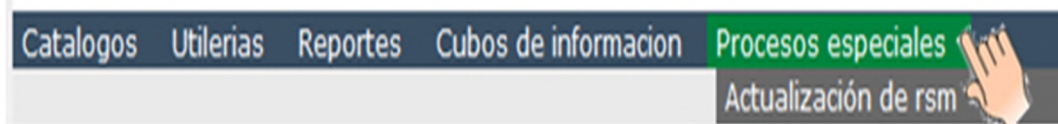
El **epidemiólogo estatal no puede** alterar el número de casos notificados, si considera que se requiere alguna modificación lo debe solicitar al epidemiólogo jurisdiccional que corresponda.

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 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	☐
Balancan	C.s. El Pichi	10	☒
Balancan	C.s. El Pichi	16	☐
Balancan	C.s. El Pichi	17	☐
Balancan	Caravana 1 Balancan	18	☐
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	1	☐
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	3	☐
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	11	☐
Balancan	Caravana Tipo 0 No. 8	15	☐

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.

Municipio	Unidad Médica	Semana	
Berriozabal	Tierra Y Libertad	1	☐

- **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 Utilerías. 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.

 A screenshot of the 'IMPORTACIÓN DE BASE DE DATOS' form. At the top, there are three tabs: 'Procesos especiales', 'Utilerías', and 'Cubos de información'. The 'Utilerías' tab is active. Below the tabs, the title 'IMPORTACIÓN DE BASE DE DATOS' is displayed. The form is divided into sections. The first section, 'I. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO', contains fields for 'Institución' (with a dropdown showing '05' and 'IMSS_OP'), 'Entidad' (with a dropdown showing '28' and 'Tamaulipas'), and 'Año' (with a dropdown showing '-Seleccione una opción-'). Below these fields, there are instructions: 'Oprima el botón examinar y elija el archivo.' and 'Luego presione el botón Enviar.' The next section, 'Nombre del archivo...', has a text input field and an 'Examinar...' button. A hand cursor is pointing to the 'Examinar...' button. At the bottom left, there is a blue 'Enviar' button.

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.

IMPORTACIÓN DE BASE DE DATOS

I. IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Institución: 01 SSA Entidad: 01 Aguascalientes

Jurisdicción: 01 Aguascalientes

Año: -Seleccione una opción-

Oprima el botón examinar y elija el archivo.

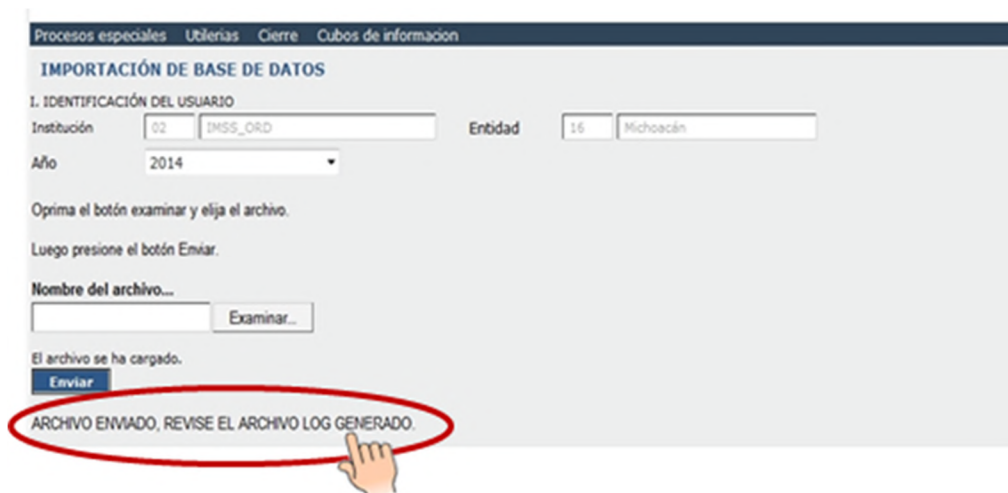
Luego presione el botón Enviar.

Nombre del archivo...: C:\BA010008.DBF

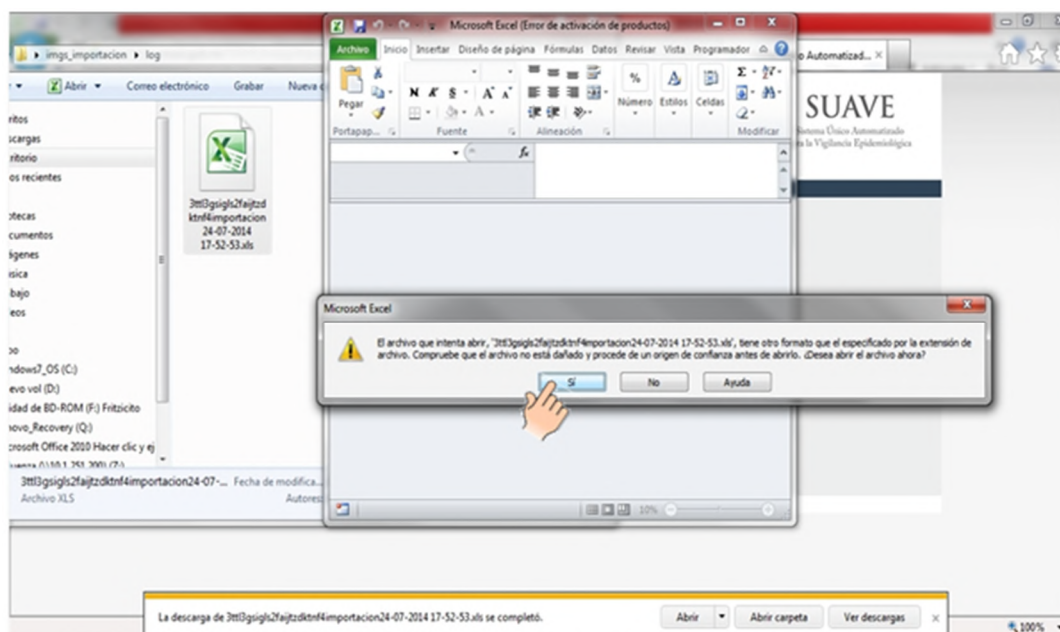
Enviar

Espere mientras se envía y valida el archivo

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_PROX	REGISTROS	REGISTROS_I	REGISTROS_H	REGISTROS_HORA_INIC	REGISTROS_HORA_FIN	ERROR	CVE_ESTAD	CVE_JURISD	CVE_MUNICIPIO
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 médica 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	
24-07-2014	1	#####					Intenta introducir una epiclave inexistente.	16	2	

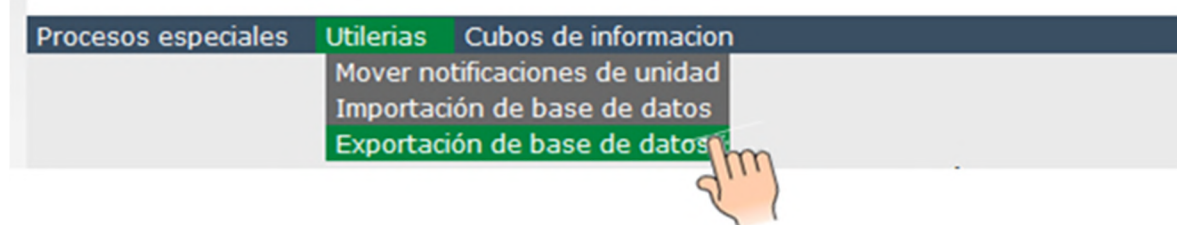
Es importante descargar siempre el archivo y verificar que todos los registros hayan sido importados correctamente, de lo contrario se debe corregir el archivo DBF de manera tal que los registros que tengan error puedan ser importados.

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.

Procesos especiales Utilerías Cubos de información

DESCARGA DE BASE DE DATOS

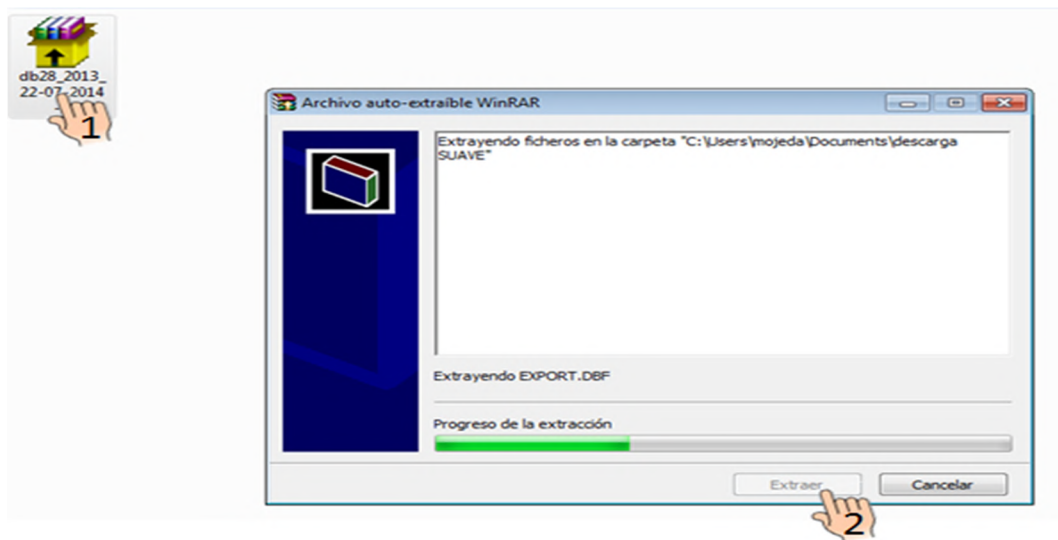
Nombre	Tamaño	Fecha
db28_2013_22-07-2014-8.exe	1 KB	22/07/2014 08:33:11 a.m.
db28_2014_22-07-2014-6.exe	1 KB	22/07/2014 06:11:25 a.m.
db28_2014_21-07-2014-13.exe	1 KB	21/07/2014 01:12:32 p.m.
db28_2013_21-07-2014-8.exe	1 KB	21/07/2014 08:33:54 a.m.
db28_2014_21-07-2014-6.exe	1 KB	21/07/2014 06:11:06 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.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

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**

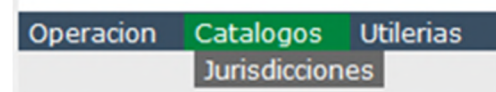
El SUAVE cuenta con los catálogos de Unidades médicas, de Municipios y de Jurisdicciones. El manejo de todos ellos se lleva a cabo con la misma lógica para agregar, modificar o eliminar registros.

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, es necesario enviar un correo electrónico al nivel central a isabel.martinez@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 el catálogo oficial de CLUES de la DGIS, el cual se puede consultar en la dirección electrónica:

[HTTP://WWW.DGIS.SALUD.GOB.MX/CONTENIDOS/INTERCAMBIO/CLUES_GOBMX.HTML](http://www.dgis.salud.gob.mx/CONTENIDOS/INTERCAMBIO/CLUES_GOBMX.HTML)

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.

Operación Catálogos Utilerías

CATÁLOGO DE UNIDADES MEDICAS

Entidad: 04 Campeche
 Jurisdicción: 01 Campeche
 Institución: 01 SSA
 Municipio: Calkini

Agregar **Buscar**

Seleccionar	Clave Unidad	Nombre	Tipo de Unidad	Delegación	Región	Zona	Claves	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	

1 2

Consultar **Limpiar**

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.

Operación Catálogos Unidades

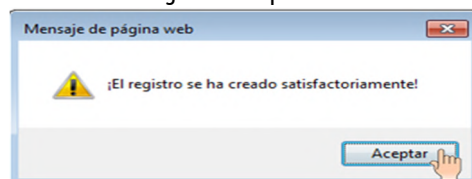
CATÁLOGO DE UNIDADES MEDICAS

Entidad: 15 México
 Jurisdicción: 19 Texcoco
 Institución: 01 SSA
 Municipio: Chautla

Seleccionar	Clave Unidad	Nombre	Tipo de Unidad	Delegación	Zona	Clues	Habilitada	Verificada
	0001	San Andrés Chautla	Rural Dispersa			MCSSA001904	1	
	0002	Chautla Ceapa	C. Salud o/Hospitalización			MCSSA017321	1	
	0006	Santiago Chimalpa	Rural Dispersa			MCSSA001921	1	
	0007	San Antonio Tepetitlan	Rural Dispersa			MCSSA001933	1	
	0008	Ocopulco	Urbana			MCSSA001916	1	

Clave:
 Descripción:
 Tipo de Unidad: -Seleccione una opción-
 Clave delegación:
 Clave Región:
 Clave Zona:
 Unidad Habilitada: ☐ Unidad Habilitada
 Unidad Verificada: ☐ Unidad Verificada
 CLUES:

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 isabel.martinez@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 con información de la semana capturada 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 

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

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

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

Clave: 5308

Descripción: H.P.PERALVILLO

Localidad: LOCALIDAD2

Tipo de Unidad: Urbana

Clave delegación: 4

Clave Región: 34

Clave Zona: 33

Unidad Habilitada: ☒ Unidad Habilitada

Clues: DFSSA003973

Grabar Eliminar Cancelar

2

3

El sistema despliega el mensaje:

Mensaje de página web

¿Está seguro(a) de eliminar el registro seleccionado?

Aceptar Cancelar

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:

- ✓ Cubo 1995-1999: tienen acceso los perfiles de usuario de Capturista estatal, Epidemiólogos jurisdiccional y estatal.
- ✓ Cubo 2000-2002: tienen acceso los perfiles de usuario de Capturista estatal, Epidemiólogos jurisdiccional y estatal.
- ✓ Cubo 2003-Actual: tienen acceso los perfiles de usuario de Capturista estatal, Epidemiólogos jurisdiccional y estatal.
- ✓ Cubo año anterior-Actual: tienen acceso los perfiles de usuario de Capturista estatal, Epidemiólogos jurisdiccional y estatal.
- ✓ Cubo de indicadores: tienen acceso los perfiles de usuario de Capturista estatal, Epidemiólogos jurisdiccional y estatal.

Catálogos	Utilerías	Reportes	Cubos de información	Procesos esp.
			Cubo 1995-1999 Cubo 2000-2002 Cubo 2003-Actual Cubo año anterior –Actual Cubo de indicadores	

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.

• Cubo 1995-1999

La ejecución de esta función proporciona información del año 1995 hasta el 1999. La información corresponde a información convencional, NO incluye información oficial de sistemas especiales. Se actualiza anualmente, con la finalidad de mantener actualizados los catálogos, ya que la información casuística no es modificada.

Procesos especiales Utilerías Cubos de Información

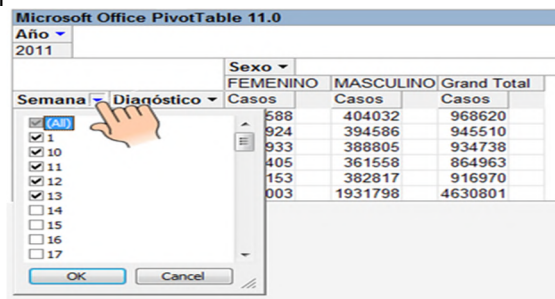
CUBO DE INFORMACIÓN DE LOS AÑOS 1995 A 1999

*La presente información corresponde a la notificación convencional. NO incluye información de sistemas especiales

**Este cubo se actualiza todos los días miércoles a las 11 A.M.

	Año	1995	1996	1997	1998	1999	Grand Total
Institución	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	
01 SSA		2165	2404	2685	2416	1634	11304
02 IMSS_ORD					5397	5397	
03 ISSSTE		1263	1283	1195	1278	1460	6479
04 OTRAS			14	16	40	171	241
08 SEDENA		73	52				125
Grand Total		3501	3753	3896	3734	8662	23546

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.



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 2000-2002

La ejecución de esta función proporciona información del año 2000 hasta el 2002. La información corresponde a información convencional, NO incluye información oficial de sistemas especiales. Se actualiza anualmente con la finalidad de mantener actualizados los catálogos, ya que la información casuística no es modificada.

Procesos especiales Utilerías Cubos de información

CUBO DE INFORMACIÓN DE LOS AÑOS 2000 A 2002

*La presente información corresponde a la notificación semanal de casos nuevos de enfermedades. NO incluye información de sistemas especiales

**Este cubo se actualiza todos los días miércoles a las 11 A.M.

Jurisdicción	Año	Grand Total
01 Chetumal	2000	144383
	2001	137976
	2002	139537
	Grand Total	421896

- **Cubo 2003-Actual**

La ejecución de esta función proporciona información del 2003 hasta el año actual. La información corresponde a información convencional, NO incluye información oficial de sistemas especiales. Se actualiza semanalmente los días miércoles a las 11.00 a.m.

Procesos especiales Utilerias Cubos de información

CUBO DE INFORMACIÓN DE LOS AÑOS 2003 A LA FECHA ACTUAL

*La presente información corresponde a la notificación convencional. NO incluye información de sistemas especiales

**Este cubo se actualiza todos los días miércoles a las 11 A.M.

***Este cubo no contiene la información del año actual de las unidades médicas inhabilitadas al momento del corte.

CUBO DE MORBILIDAD 2003 - FECHA ACTUAL

Entidad - Año
06 Colima 2018

Semana -

	01	02	03	04	05	06	07
Jurisdicción	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos	Casos
01 Colima	2944	3645	3737	4135	3664	3666	4125
02 Tecomán Armeria	1037	1210	1431	1416	1465	1208	1370
03 Manzanillo	1894	2137	2441	2666	2434	2231	2444

PivotTable Field List

- Totales
 - Casos
 - Población
- Año
- Entidad
 - Grupo de diagnósticos
 - Grupo de diagnósticos NC
 - Grupo de edad
 - Institución
- Jurisdicción
 - Municipio
 - Epi-Clave
 - Padecimiento
- Mes
- Semana
- Sexo
- SubInstitución
- Tipo de municipio
- Tipo de unidad médica

Add to Data Area

- **Cubo año anterior-Actual**

La ejecución de esta función proporciona información del año anterior y el actual. La información corresponde a información convencional, NO incluye información oficial de sistemas especiales. Se actualiza diariamente a las 6:00 a.m. y 13:00 p.m.

Procesos especiales Utilerias Cubos de información

CUBO DE INFORMACIÓN DEL AÑO ACTUAL Y DEL AÑO ANTERIOR

*La presente información corresponde a la notificación convencional. NO incluye información de sistemas especiales

**Este cubo se actualiza diariamente a las 6 A.M. y a la 1:00 P.M. al igual que el corte de base de datos.

CUBO DE INFORMACIÓN DEL AÑO ACTUAL Y DEL AÑO ANTE

Padecimiento Entidad
Hepatitis vírica B(B16) 02 Baja California

Año - Semana -

	2017	2018	Grand Total
Jurisdicción	Casos	Casos	Casos
01 Mexicali	10	5	15
02 Tijuana	30	12	42
03 Ensenada	3	9	12

PivotTable Field List

- Cubo_Periodo_Actual
 - Totales
 - Casos
 - Poblacion
 - Año
 - Entidad
 - Grupo de diagnósticos
 - Grupo de diagnósticos NC
 - Grupo de edad
 - Institución
 - Jurisdicción
 - Municipio
 - Epi-Clave
 - Padecimiento
 - Mes
 - Semana
 - Sexo
 - SubInstitución
 - Tipo de municipio

Add to Data Area

- **Cubo de Indicadores**

Esta función permite una evaluación al momento del avance logrado de los indicadores de operación, unidades registradas, habilitadas, sin notificar, etc. Se actualiza diariamente a las 6:00 a.m. y 13:00 p.m.

Reportes Cubos de información

CUBO DE INFORMACIÓN DE INDICADORES

*La presente información corresponde a la notificación convencional. NO incluye información de sistemas especiales

**Este cubo se actualiza diariamente a las 6 A.M. y a la 1:00 P.M. al igual que el corte de base de datos.

CUBO DE INDICADORES

Año ▾ Entidad ▾ Semana ▾

2018 01 Aguascalientes 01

	Institución ▾						
	01 SSA	02 IMSS_ORD	03 ISSSTE	04 OTRAS	06 DIF	08 SEDENA	Grand Total
Datos indicadores ▾	Datos	Datos	Datos	Datos	Datos	Datos	Datos
Casos oportunos	3082	8149	724	5840	29	12	17816
Semanas acumuladas con casos	91	11	11	31	1	1	146
Semanas acumuladas con RSM	5			2			7
Unidades con casos oportunos	91	11	11	31	1	1	146
Unidades con RSM oportunos	5			2			7
Unidades habilitadas	96	11	11	59	1	1	179
Unidades sin notificar		2		26			28
Grand Total	6412	16333	1481	11831	61	27	36145

PivotTable Field List

Cubo_Notificacion_Indicadores

Totals

Dato

Dato definitivo

Datos indicadores

Institución

Jurisdicción

Municipio

Año

Mes

Semana

SubInstitución

CLUES

Unidad médica

Unidad médica con clave SU

Row Area

A CONTINUACIÓN SE MUESTRA UN CUADRO CON RESUMEN DE LOS CUBOS:

NOMBRE	SE OBTIENE	SE ACTUALIZA
CUBO 1995-199	NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL	ANUALMENTE
CUBO 2000-2002	NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL	ANUALMENTE
CUBO 2003-ACTUAL	NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL	SEMANALMENTE (MIÉRCOLES 11.00 A.M.)
CUBO AÑO ANTERIOR-ACTUAL	NOTIFICACIÓN CONVENCIONAL (AÑO ACTUAL Y EL ANTERIOR)	DIARIAMENTE (6:00 HRS. Y 13:00 HRS)
CUBO_NOTIFICACIÓN_INDICADORES	UNIDADES REGISTRADAS EN SUAVE (COBERTURA, CONSISTENCIA, ETC)	DIARIAMENTE 6:00 HRS Y 13:00 HRS.

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 No 353-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 1. Formato SUIVE-1. Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

(Pág. 1) Disponible en:

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



SUIVE-1-2020

Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

Unidad: _____ de 20 _____ CLUES: _____

Localidad: _____ de _____ al: _____ de _____

Institución: Secretaría de Salud 1 IMSS 2 ISSSTE 3 _____ Municipio: _____ Jurisdicción: IMSS-Bienestar 5 SINDIF 6 PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve una copia

Grupo	Diagnóstico y Código CIE10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo														Total											
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44			45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 y >		Ign.		
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	MEINGITIS TUBERCULOSA (*) A72	44																										
	TETANOS (*) A84, A85	66																										
	TETANOS NEONATAL (*) A83	66																										
	DIFTERIA (*) A86	62																										
	TOS FERVA (*) A97	63																										
	SARADON (*) A95	67																										
	RUBOLA (*) A98	32																										
	PAROTIDITIS INFECCIOSA B26	42																										
	HEPATITIS VIRAL (*) B16	38																										
	SINDROME DE RUBOLA CONGÉNITA (*) P85.0	100																										
ENFERMEDADES NO PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	HEPATITIS VIRAL A (*) B16	37																										
	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS (*) A63	137																										
	INFECCIONES INVASIVAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE (*) A41.3, B30.0, J14	68																										
	POLIOELITIS AGUDA (*) A80	75																										
	MEINGITIS MENINGOCÓCA (*) A80	40																										
	INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPOLOMA HUMANO B07.7	101																										
	ENFERMEDAD INVASIVA POR NEUMOCOCCO (*) A40.3, B00.1, J13	176																										
	INFLUENZA (*) J09-J11	60																										
	VARICELA (*) B01	33																										
	CÓLERA (*) A00	01																										
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DEL APARATO DIGESTIVO	FEBRE TIFOIDEA (*) A01.0	08																										
	SHIGELLOSIS A03	05																										
	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS VUL DEFINIDAS A04, A05 EXCEPTO A02.0	06																										
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA (*) A05	08																										
	ANEMIAS INTESTINALES A02.0-A02.3, A02.8	02																										
	GARDIASIS A07.1	07																										
	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOOS A07.0, A07.2, A07.3	03																										
	ASCARIASIS B77	04																										
	ENTEROBIASIS B60	10																										

(*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (**) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (F) ESTUDIO DE BROTE

96

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**

SUIVE-3-2020

I. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD									
UNIDAD NOTIFICANTE:				CLAVE SUAVE DE LA UNIDAD:			LOCALIDAD:		
MUNICIPIO:				JURISDICCIÓN O EQUIVALENTE:			ENTIDAD O DELEGACIÓN:		
INSTITUCIÓN:				CLAVE CLUES DE LA UNIDAD:					
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:		DEFUNCIONES:		

III. DISTRIBUCIÓN POR PERSONA
LLENAR LOS ESPACIOS COMO SE INDICA

GRUPO DE EDAD	NÚMERO DE CASOS			NÚMERO DE DEFUNCIONES			POBLACIÓN EXPUESTA		
	MASCULINO (A)	FEMENINO (B)	TOTAL (C)	MASCULINO (D)	FEMENINO (E)	TOTAL (F)	MASCULINO (G)	FEMENINO (H)	TOTAL (I)
< 1									
1 - 4									
5 - 9									
10-14									
15 - 19									
20 - 24									
25 - 44									
45 - 49									
50 - 59									
60 - 64									
65 Y MAS									
SE IGNORA									
TOTAL									

PARA OBTENER LAS TASAS DE ATAQUE Y LETALIDAD, EN CADA COLUMNA SE SEÑALA LA OPERACIÓN A REALIZAR, CON BASE EN LAS LETRAS INDICADAS EN CADA COLUMNA DEL CUADRO ANTERIOR

**FRECUENCIA DE
SIGNOS Y SÍNTOMAS**

GRUPO DE EDAD	TASA DE ATAQUE*			TASA DE LETALIDAD*			SIGNOS Y SÍNTOMAS	CASOS	
	MASCULINO (A/G)	FEMENINO (B/H)	TOTAL (C/I)	MASCULINO (D/A)	FEMENINO (E/B)	TOTAL (F/C)		No.	%
< 1									
1 - 4									
5 - 9									
10 - 14									
15 - 19									
20 - 24									
25 - 44									
45 - 49									
50 - 59									
60 - 64									
65 Y MAS									
SE IGNORA									
TOTAL									

*Tasas por 100

Anexo 4. Formato SUIVE-3. Notificación de brote.

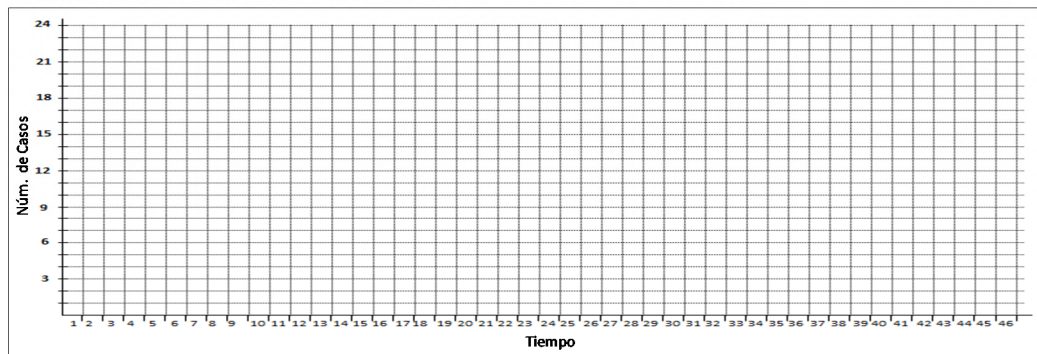
(Pág. 2) Disponible en:

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 REPRESENTA

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



DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA