

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

Unidad:

Clave Unidad SUAVE:

Semana No.

del:

de:

al:

de:

de 20

CLUES:

Localidad:

Municipio:

Jurisdicción:

Entidad o Delegación:

Institución:

Secretaría de Salud 1

IMSS 2

ISSSTE 3

Otras (especificar) 4

IMSS-Bienestar 5

SNDIF 6

PEMEX 7

SEDENA 8

SEMAR 9

SERVICIOS DE SALUD IMSS-Bienestar 10

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN	MENINGITIS TUBERCULOSA (* +) A17.0	44																											
	TÉTANOS (* + #) A34, A35	85																											
	TÉTANOS NEONATAL (* + #) A33	86																											
	DIFTERIA (* + #) A36	82																											
	TOS FERINA (* + #) A37	83																											
	SARAMPIÓN (* + #) B05	87																											
	RUBÉOLA (* + #) B06	32																											
	PAROTIDITIS INFECCIOSA B26	42																											
	HEPATITIS VÍRICA B (+ #) B16	38																											
	SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (* + #) P35.0	100																											
	HEPATITIS VÍRICA A (+ #) B15	37																											
	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS (* + #) A08.0	137																											
	INFECCIONES INVASIVAS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE (* + #) A41.3, G00.0, J14	99																											
	POLIOMIELITIS AGUDA (* + #) A80	75																											
	MENINGITIS MENINGOCÓCICA (* + #) A39.0	40																											
	INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO B97.7	101																											
	ENFERMEDAD INVASIVA POR NEUMOCOCO (* + #) A40.3, G00.1, J13	176																											
	INFLUENZA (* + #) J09-J11	90																											
	VARICELA (#) B01	33																											
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DEL APARATO DIGESTIVO	CÓLERA (* + #) A00	01																											
	FIEBRE TIFOIDEA (#) A01.0	06																											
	SHIGELOSIS A03	05																											
	INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS Y LAS MAL DEFINIDAS A04, A08-A09 EXCEPTO A08.0	08																											
	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA BACTERIANA (#) A05	09																											
	AMEBIASIS INTESTINAL A06.0-A06.3, A06.9	02																											
	GIARDIASIS A07.1	07																											
	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A PROTOZOARIOS A07.0, A07.2, A07.9	93																											
	ASCARIASIS B77	04																											
	ENTEROBIASIS B80	10																											

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFS INFECY PARASITARIAS DEL APARATO DIGESTIVO	OTRAS HELMINTIASIS B65-B67, B70-B76, B78, B79, B81-B83 EXCEPTO B73 y B75	14																											
	ABSCESO HEPÁTICO AMEBIANO A06.4	03																											
	OTRAS SALMONELOSIS A02	177																											
	FIEBRE PARATIFOIDEA A01.1-A01.4	178																											
ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL APARATO RESPIRATORIO	TUBERCULOSIS RESPIRATORIA (+) A15-A16	19																											
	OTITIS MEDIA AGUDA H65.0-H65.1	18																											
	FARINGITIS Y AMIGDALITIS ESTREPTOCÓCICAS J02.0, J03.0	15																											
	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS J00-J06, J20, J21 EXCEPTO J02.0 Y J03.0	16																											
	NEUMONÍAS Y BRONCONEUMONÍAS J12-J18 EXCEPTO J18.2, J13 y J14	17																											
	COVID-19 (* + #) U07.1-U07.2	191																											
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	SÍFILIS CONGÉNITA (* +) A50	92																											
	SÍFILIS ADQUIRIDA A51-A53	25																											
	INFECCIÓN GONOCÓCICA DEL TRACTO GENITOURINARIO A54.0-A54.2	23																											
	LINFOGRANULOMA VENÉREO POR CLAMIDIAS A55	24																											
	CHANCRO BLANDO A57	21																											
	TRICOMONIASIS UROGENITAL A59.0	26																											
	HERPES GENITAL A60.0	22																											
	CANDIDIASIS UROGENITAL B37.3-B37.4	20																											
	VULVOVAGINITIS N76	179																											
	INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (* +) B20-B24, Z21	192																											
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR	DENGUE NO GRAVE (+ #) A97.0, A97.9	27																											
	DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (* + #) A97.1	189																											
	DENGUE GRAVE (* + #) A97.2	89																											
	PALUDISMO por Plasmodium falciparum (* + #) B50	76																											
	PALUDISMO por Plasmodium vivax (+) B51	28																											
	ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA (*) A92.2	88																											
	FIEBRE AMARILLA (* + #) A95	77																											
	FIEBRE MANCHADA (* +) A77.0	81																											
	FIEBRE DEL OESTE DEL NILO (* + #) A92.3	504																											
	PESTE (* + #) A20	78																											
	TIFO EPIDÉMICO (* +) A75.0	175																											
	TIFO MURINO (* +) A75.2	80																											
	ENFERMEDAD POR VIRUS CHIKUNGUNYA (+ #) A92.0	146																											
	OTRAS RICKETTSIOSIS (+) A79	180																											
	INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA (* + #) A92.5	183																											
	FIEBRE POR VIRUS MAYARO (* + #) A92.8	188																											

(*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA

(+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

(#) ESTUDIO DE BROTE

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

Unidad:

Clave Unidad SUAVE:

Semana No.

del:

de:

al:

de:

de 20

CLUES:

Localidad:

Municipio:

Jurisdicción:

Entidad o Delegación:

Institución:

Secretaría de Salud 1

IMSS 2

ISSSTE 3

Otras (especificar) 4

IMSS-Bienestar 5

SNDIF 6

PEMEX 7

SEDENA 8

SEMAR 9

SERVICIOS DE SALUD IMSS-Bienestar 10

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ZONOSIS	BRUCELOSIS (+ #) A23	29																											
	LEPTOSPIROSIS (+ #) A27	102																											
	RABIA HUMANA POR FAUNA SILVESTRE (* + #) A82.0	218																											
	RABIA HUMANA POR FAUNA URBANA (* + #) A82.1	219																											
	CISTICERCOSIS B69	30																											
	TENIASIS B68	12																											
	TRIQUINOSIS B75	103																											
OTRAS ENFERME-DADES EXANTE-MÁTICAS	ESCARLATINA A38	34																											
	ERISPELA A46	35																											
OTRAS ENFERMEADES TRANSMISIBLES	TUBERCULOSIS OTRAS FORMAS (+) A17.1, A17.8, A17.9, A18-A19	45																											
	LEPRA (+) A30	73																											
	HEPATITIS VÍRICA C B17.1, B18.2	104																											
	OTRAS HEPATITIS VÍRICAS B17-B19 EXCEPTO B17.1, B18.2	39																											
	CONJUNTIVITIS H10	173																											
	ESCABIOSIS B86	43																											
	CONJUNTIVITIS EPIDÉMICA AGUDA HEMORRÁGICA (#) B30.3	36																											
	MAL DEL PINTO A67	72																											
	MENINGOENCEFALITIS AMEBIANA PRIMARIA (* #) B60.2	68																											
	TOXOPLASMOSIS B58	105																											
	TRIPANOSOMIASIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS) AGUDA (+ #) B57.0-B57.1	186																											
	TRIPANOSOMIASIS AMERICANA (ENFERMEDAD DE CHAGAS) CRÓNICA (+ #) B57.2-B57.5	187																											
	INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (+ #) S/C	181																											
	ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (* + #) A98.4	182																											
	VIRUELA SÍMICA (* + #) B04	194																											
ENFERMEADES DE INTERES LOCAL O REGIONAL	LEISHMANIASIS VISCERAL(+ #) B55.0	144																											
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA (+ #) B55.1	145																											
	ONCOCERCOSIS (+) B73	69																											
	TRACOMA (+) A71	74																											
	MIASIS (+) B87	235																											
ENFERMEDA-DES BAJO VIGILANCIA SINDRO-MÁTICA	ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA (* + #) U97	64																											
	PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (* + #) U98	66																											
	SÍNDROME COQUELUCHOIDE (* + #) U99	98																											

(*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA

(+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

(#) ESTUDIO DE BROTE

[illegible]



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE LA
DEFENSA NACIONAL

MARINA
SECRETARÍA DE MARINA

SNDIF
SISTEMA NACIONAL PARA
EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA



ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO



SERVICIOS DE SALUD
IMSS-BIENESTAR

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Informe semanal de casos nuevos de enfermedades

SUIVE-1-2025

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

Unidad:		Clave Unidad SUAVE:		Semana No.		del:		de:		al:		de:		de 20		CLUES:	
---------	--	---------------------	--	------------	--	------	--	-----	--	-----	--	-----	--	-------	--	--------	--

Localidad:		Municipio:		Jurisdicción:		Entidad o Delegación:	
-------------------	--	-------------------	--	----------------------	--	------------------------------	--

Institución:	Secretaría de Salud	1	IMSS	2	ISSSTE	3	Otras (especificar)	4		IMSS-Bienestar	5	SNDIF	6	PEMEX	7	SEDENA	8	SEMAR	9	SERVICIOS DE SALUD IMSS-Bienestar	10
---------------------	---------------------	---	------	---	--------	---	---------------------	---	--	----------------	---	-------	---	-------	---	--------	---	-------	---	-----------------------------------	----

[illegible]

(*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA

(+) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO

(#) ESTUDIO DE BROTE

Grupo	Diagnóstico y Código CIE 10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																								Total		TOTAL
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59		60 - 64		65 Y >		Ign.				
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS Y DE SALUD MENTAL	DEPRESIÓN F32	169																											
	ENFERMEDAD DE PARKINSON G20	170																											
	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER G30	171																											
	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS, ANTIPIRÉTICOS Y ANTIRREUMÁTICOS X60	195																											
	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR DROGAS ANTIEPILÉPTICAS, SEDANTES, HIPNÓTICAS, ANTIPARKINSONIANAS Y PSICOTRÓPICAS X61	196																											
	LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO O SOFOCACIÓN X70	197																											
	LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR DISPARO DE ARMA CORTA X72	198																											
	LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE X78	199																											
	LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL SALTAR DESDE UN LUGAR ELEVADO X80	200																											
	HISTORIA PERSONAL DE LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE (INTENTO DE SUICIDIO) Z91.5	201																											
	OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL (IDEACIÓN SUICIDA) R45.8	202																											
ACCIDENTES	PEATÓN LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE V01-V09	123																											
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE EN VEHÍCULOS CON MOTOR V20-V29, V40-V79	124																											
	MORDEDURAS POR PERRO W54	126																											
	MORDEDURAS POR OTROS MAMÍFEROS W55	132																											
	MORDEDURA POR SERPIENTE DE CASCABEL (+) U60.0	227																											
	MORDEDURA POR SERPIENTE CORAL (+) U60.1	228																											
	MORDEDURA POR OTRAS SERPIENTES (+) T63.0, X20 EXCEPTO U60.0 y U60.1	229																											
	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y07.0-Y07.2	122																											
	HERIDA POR ARMA DE FUEGO Y PUNZOCORTANTES W32-W34	172																											
	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS X40-X49	230																											
	CONTACTO TRAUMÁTICO CON OTROS ANIMALES Y PLANTAS VENENOSAS X24-X29 EXCEPTO X26, X27	231																											
	EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS X00-X09	232																											
	CONTACTO CON CALOR Y SUSTANCIAS CALIENTES X10-X19	233																											
	ASFIXIA T17.2-T17.9	236																											
	AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN NO MORTAL T75.1	237																											
OTRAS ENFERMEDADES DE INTERÉS LOCAL Y/O REGIONAL																													

Nota: Se debe notificar inmediatamente la presencia de brotes o epidemias de cualquier enfermedad, urgencias o emergencias epidemiológicas y desastres, así como los eventos que considere necesario incluir el Órgano Normativo.

Los códigos CIE10 que inician con la letra U son códigos provisionales utilizados por el CEMECE y la Vigilancia Epidemiológica, estas causas y sus códigos deberán ser modificados luego de los resultados de la investigación o estudio epidemiológico.

Vo. Bo. DEL EPIDEMIÓLOGO

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR