

SECCIÓN: UNIDAD DE TRANSPARENCIA
OFICIO: UT/069/2023
ASUNTO: SE TURNA SOLICITUD DE
INFORMACIÓN

Cd. Río Bravo Tamaulipas 27 de noviembre de 2023.

LIC. JUANITA CAVAZOS ARREDONDO.
DIRECTORA UNIDAD MÉDICA DIF RB.
P R E S E N T E.-

Adjunto al presente, remito a usted solicitud de información, presentada a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, registrada bajo el folio **280523623000015** con fecha de presentación del 22/11/2023 cuyo solicitante DIEGO AXEL TAPIA BAZAN, requiere como respuesta a su petición anexada en este documento.

Cabe destacar que lo anterior se le remite toda vez que versa sobre información propia del área que usted dignamente dirige, para efectos de proveer la información que resulte procedente otorgar en respuesta, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 39 y 145 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tamaulipas. Sin embargo, si usted considera que la presente **no corresponde a las áreas referidas**, deberá hacerlo del conocimiento de este Departamento de Transparencia y Rendición de Cuentas **de manera inmediata**, exponiendo las razones y los motivos por los cuales se considera incompetente para dar respuesta.

Asimismo no omito señalar, que su respuesta deberá ser remitida a esta Unidad de Transparencia a la mayor brevedad posible por lo tanto, pido su colaboración para que el oficio de respuesta y anexos, en su caso, sean enviados físicamente y de manera electrónica a la dirección transparenciadifrb23@gmail.com.

Sin otro particular, le reitero mi atenta y distinguida consideración.

Recibi 27/11/23
11:40

ATENTAMENTE

LIC. CECILIA GARZA REYNOLDO
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.



c.c.p. Archivo.

21/11/2023 16:59:59 PM

ACUSE DE RECIBO DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

Se ha recibido exitosamente su solicitud de información, con los siguientes datos:

Folio:	280523623000015
Fecha de presentación	22/11/2023
Nombre del solicitante:	Diego Axel Tapia Bazan
Sujeto Obligado:	<p>Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Municipio de Rio Bravo.</p> <p>Por medio de la presente, pido su colaboración para obtener la siguiente información:</p> <p>Del periodo comprendido del 2020 al 2022, el total de metas estimadas y dosis aplicadas de la vacuna Anti influenza desglosado de la siguientes manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desglosado por año y por mes (del 2020 al 2022), no incluir la sumatoria de todos los años y poner el desglose mensual - Por entidad federativa (nacional y estados) - Por grupos de edad y unidad hospitalaria (si aplica) - Por población blanco: <ul style="list-style-type: none"> - Primera - Segunda - Dosis Anual Revacunación - Por grupos de riesgo: <ul style="list-style-type: none"> - Embarazadas - Personal de Salud en Unidades Médicas (Médicos, Enfermerías, Administrativos, Intendencia, etc.). - Por población de riesgo de 5 a 59 años: <ul style="list-style-type: none"> - Personas con VIH - Personas con Diabetes Mellitus - Personas con Obesidad Mórbida - Personas con cardiopatías agudas o crónicas - Personas con enfermedad pulmonar crónica incluye EPOC y Asma - Personas con cáncer - Personas con enfermedades cardíacas o pulmonar congénitas u otros padecimientos crónicos que requieren consumo prolongado de salicilatos - Personas con insuficiencia renal - Personas con inmunosupresión adquirida por enfermedad o tratamiento, excepto VIH/SIDA - Otro Grupo. <p>Además, favor de incluir los datos de metas y coberturas oficiales</p> <p>Por su atención gracias!</p>

Información solicitada:

FECHA DE INICIO DEL TRÁMITE

Con fundamento en el Artículo 146 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tamaulipas, su solicitud será atendida en el menor tiempo posible, que no podrá ser mayor de veinte días, contados a partir del siguiente día de su presentación. Además, se precisará el costo y la modalidad en que será entregada la información, atendiendo en la mayor medida de lo posible a la solicitud del interesado.

Excepcionalmente, este plazo podrá ampliarse hasta por diez días más cuando existan razones fundadas y motivadas, y le será notificada antes de su vencimiento. No podrán involucrarse como causales de ampliación del plazo aquellos motivos que supongan negligencia o descuido del sujeto obligado en el desahogo de la solicitud.

La solicitud recibida después de las 15:00 hora de un día hábil o en cualquier hora de un día inhábil, se tendrá por recibida el día hábil siguiente.

PLAZOS DE RESPUESTA Y POSIBLES NOTIFICACIONES A SU SOLICITUD

1) Respuesta a su solicitud:	20 días hábiles	20/12/2023
2) En caso de que se requiera más información:	5 días hábiles	29/11/2023
3) Respuesta si se requiere más tiempo para localizar la información:	30 días hábiles	18/01/2024



DEPENDENCIA: Sistema para el Desarrollo Integral
Integral de la Familia
DIRECCION: Dirección de Unidad Médica y UBR
ASUNTO: El que se indica
OFICIO: DIR/UM/UBR-151/2023.

Cd. Río Bravo, Tamaulipas, a los 28 días de noviembre 2023.

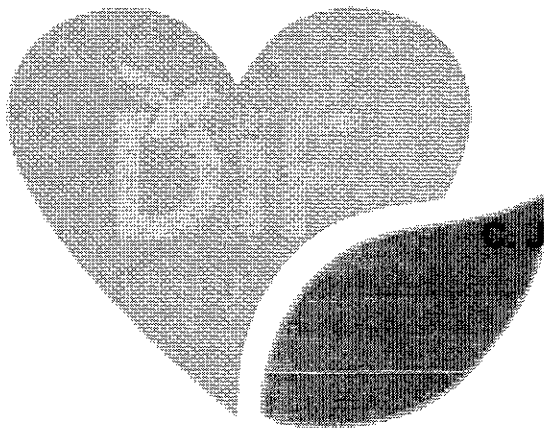
C. Lic. Cecilia Garza Reyna
Jefa del Departamento de Transparencia
y Rendición de Cuentas del Sistema DIF Río Bravo
Presente.-

Por medio del presente, me permito dar contestación a su similar UT/069/2023, derivado de la petición registrada bajo el **folio 280523623000015**, mediante el cual solicita **información del personal de salud en contacto con el paciente del año 2023.**

Por lo anterior, me permito adjuntar la información solicitada en documento, dando así cumplimiento al requerimiento solicitado.

Lo que se informa de conformidad con lo establecido por los artículos 39 y 145 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Tamaulipas.

Sin otro particular, le envió un cordial saludo.



Atentamente

Juanita Cavazos Arredondo
Directora de Unidad Médica



UNIDAD MEDICA Y
UNIDAD BASICA DE REHABILITACION

umedica2124@gmail.com
Genovevo de la O, S/N Col. Graciano Sánchez
Río Bravo, Tamps. C.P. 88950
TEL: (899) 144 0446



Transformando
CORAZONES
SISTEMA DIF RÍO BRAVO



UNIDAD MEDICA CADIF- RIO BRAVO TAMAULIPAS
(CENTRO DE PRIMER NIVEL DE ATENCION, CONSULTA EXTERNA)
REGISTRO DE PACIENTES EN EL AÑO 2022

SEXO	TIPO DE PACIENTE	GRUPO DE EDAD	SERVICIO DE ATENCION	DIAGNOSTICO				
MASCULINO	PRIMERA VEZ	0-4 AÑOS	CONSULTA EXTERNA	DIABESTES (E11.9)	HIPERTENSION ARTERIAL (I10)	DESCONTROL METABOLICO (E88.81)	RESFRIADO COMUN (J00)	
		60		27	33	30	91	
	484	5-14 AÑOS		INFECCION DE VIAS URINARIAS (B99.9) (N39.0)	LUMBALGIA	GASTROENTERITIS (K52.9)	PARALISIS FACIAL (G51.0)	
		101		28	2	59	2	
FEMENINO	SUBSECUENTE	15-24 AÑOS	CONSULTA EXTERMA	ASMA (J45.909)	BRONQUITIS (J40)	AMIGDALITIS (J03.90)	FARINGITIS (J02.9)	
		64		8	26	21	34	
	54	25-64 AÑOS		DERMATITIS CUTANEA (L30.9)	CONJUNTIVITIS (H10.9)	ARTRITIS REUMATOIDE(M06.9)	HEMORROIDES (K64.9)	
		240		10	6	6	4	
TOTAL:	54	15-24 AÑOS	CONSULTA EXTERMA	MIGRAÑA (G43.909)	HERIDA (T14.8-)	OTITIS (H66.90)	DIARREA (R19.7)	
		64		13	16	19		
		73		25-64 AÑOS	DISLIPIDEMIA (E78.5)	INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS (L08.9)	COVID 19 (V07.1)	HERNIA ABDOMINAL (K46.9)
				240	9	4	10	4
TOTAL:	54	25-64 AÑOS	CONSULTA EXTERMA	CONTUSION (T14.8)	CRISIS HIPERTENSIVA (I16.9)	VULVOVAGINITIS (N76.0)	COLELITIASIS (K80.20)	
		240		13	7	4	4	
		73		MENOPAUSIA (Z78.0)	ESOFAGITIS (K20.90)	TENDINITIS (M77.9)	HERPES LABIAL (B00.1)	
				MAS 65 AÑOS	3	3	9	4
TOTAL:	54	25-64 AÑOS	CONSULTA EXTERMA	FRACTURA (T14.8)	NODULO MAMARIO (N63.0)	HIPERPLACIA PROSTATICA BENIGNA (N40.0)	RICKETTSIOSIS(A79.9)	
		240		3	4	1	3	
		73						
TOTAL:			538					