



## MANUAL DEL USUARIO

PLATAFORMA DEL SISTEMA DE  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA  
**MORBILIDAD MATERNA SEVERA**

Manual del Usuario

**Plataforma del Sistema de Vigilancia Epidemiológica  
de la Morbilidad Materna Severa**

2016

Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud  
Dirección General Adjunta de Epidemiología  
ISBN  
Francisco de P. Miranda 177, 3° Piso  
Unidad Lomas de Plateros CP 01480  
Delegación Álvaro Obregón  
México, Distrito Federal  
Tel. 52 (55) 5337 16 00  
[www.salud.gob.mx/](http://www.salud.gob.mx/) [www.dgepi.salud.gob.mx](http://www.dgepi.salud.gob.mx)

## DIRECTORIO

### SECRETARÍA DE SALUD

**DR. JOSÉ NARRO ROBLES**

SECRETARIO DE SALUD

**DR. JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA**

SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

**DR. PABLO KURI MORALES**

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

**LIC. MARCELA VELASCO GONZÁLEZ**

SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

**DR. ISIDRO ÁVILA MARTÍNEZ**

T DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

**DR. GABRIEL O'SHEA CUEVAS**

COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

**LIC. JULIO SÁNCHEZ Y TÉPOZ**

COMISIONADO FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

**DR. ONOFRE MUÑOZ HERNÁNDEZ**

COMISIONADO NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO

**DR. GUILLERMO MIGUEL RUIZ-PALACIOS Y SANTOS**

TITULAR DE LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

**DR. ERNESTO H. MONROY YURRIETA**

TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

**MTRO. GUSTAVO NICOLÁS KUBLI ALBERTINI**

TITULAR DE LA UNIDAD DE ANÁLISIS ECONÓMICO

**LIC. CARLOS SANDOVAL LEYVA**

DIRECTOR GENERAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

**CUITLÁHUAC RUIZ MATUS**

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

**DR. JESUS FELIPE GONZÁLEZ ROLDÁN**

DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES

**DR. EDUARDO JARAMILLO NAVARRETE**

DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

**LIC. JUAN CARLOS REYES OROPEZA**

DIRECTOR GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD

## DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

### **CUITLÁHUAC RUIZ MATUS**

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

### **MARÍA EUGENIA JIMÉNEZ CORONA**

DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE EPIDEMIOLOGÍA

### **MARÍA DEL ROCÍO SÁNCHEZ DÍAZ**

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### **JOSÉ CRUZ RODRÍGUEZ MARTÍNEZ**

DIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

### **JAVIER MONTIEL PERDOMO**

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA

### **MARTÍN ARTURO REVUELTA HERRERA**

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

### **JOSÉ ALBERTO DÍAZ QUIÑONEZ**

DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DEL INDRE

### **IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ**

DIRECCIÓN DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA DEL INDRE

### **LUCÍA HERNÁNDEZ RIVAS**

DIRECTORA DE APOYO Y SERVICIOS TÉCNICOS DEL INDRE

## EQUIPO TÉCNICO PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORBILIDAD MATERNA EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

### **MARIO CORTÉS RAMÍREZ**

SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

### **MARGARITA G. ZÁRATE HERREMAN**

COORDINACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORBILIDAD MATERNA SEVERA

### **MANUEL CAMARGO CASTILLO**

COORDINACIÓN DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MORBILIDAD MATERNA SEVERA

### **NORMA HERNÁNDEZ CUEVAS**

APOYO TÉCNICO DE LA DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

## INDICE

	PÁGINA
1. IMPLEMENTACION DEL SISTEMA	7
2. LIGA DE ACCESO	8
3. INICIAR UNA SESIÓN	8
4. FUNCIONALIDAD GENERAL	9

El propósito de este manual es facilitar al usuario la operación de las diferentes pantallas de captura y consulta de la información que se administra en el **Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Morbilidad Materna Severa**.

## 1.- IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA

### i) Requerimientos de hardware

Contar con:

- Computadora
- Conexión a Internet

### ii) Requerimientos del Software

Contar con:

- Sistema Operativo Windows, Mac OS x (Preferentemente).
- Navegador de Internet (Internet Explorer, Opera, Firefox, Netscape u otro navegador).
- Permiso por parte de la Dirección General de Epidemiología.

## 2.- LIGA DE ACCESO

Dentro de su navegador, teclee la siguiente dirección electrónica:

<http://sivemms.sinave.gob.mx/>



El navegador se dirigirá al sistema

## 3.- INICIAR UNA SESIÓN

Para iniciar sesión es necesario dar un click en el link Iniciar sesión.

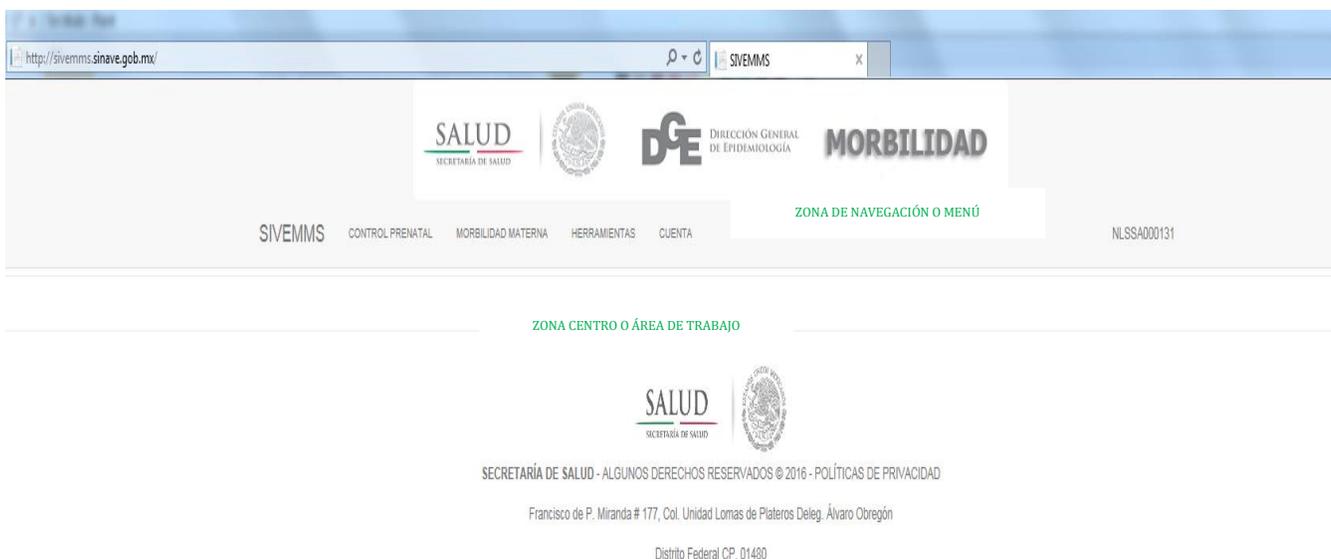


El sistema solicita Usuario y Contraseña, datos que serán proporcionados por la Dirección General de Epidemiología.



## 4.- FUNCIONALIDAD GENERAL

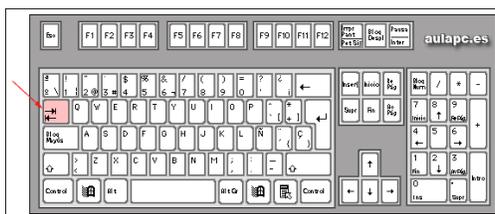
El sistema se divide en dos zonas



## BOTONES, LINKS Y BARRA DE MENÚ.

### BOTONES

La forma de utilizar esta herramienta es la misma que en cualquier aplicación, también puede usar los comandos del teclado para activar y seleccionar opciones, así como la función a través del ratón, o bien pasar de variable en variable con la tecla de tabulador del teclado.



Cabe mencionar que, en algunos módulos del sistema, menús, links, botones y barra de navegación pueden estar visibles o no, dependiendo de las acciones a ejecutar y permisos de usuario.

Los botones principales se encuentran dentro de la zona centro o área de trabajo y son los siguientes:

**GUARDAR**

Guarda los datos capturados dentro de las plantillas de captura.

**GENERA ARCHIVO**

Realiza las descargas de información en documentos Excel.

**SIGUIENTE**

Da paso a una siguiente pantalla de captura.

## BARRA DE MENU

1. CATALOGO
  - a. USUARIOS
    - i. CUENTAS
  - b. ENTIDADES
    - i. REGISTROS
  - c. MODULOS
    - i. REGISTROS
2. CONTROL PRENATAL
  - a. CONSULTA
    - i. NUEVA
    - ii. SEG CONSULTA
3. MORBILIDAD MATERNA
  - a. CONSULTA
    - i. NUEVA
    - ii. SEG CONSULTA
4. REPORTES CONTROL PRENATAL
  - a. REPORTES
    - i. UNIDAD MEDICA
5. REPORTES MORBILIDAD MATERNA
  - a. REPORTES
    - i. ADMINISTRATIVOS
6. CUENTA
  - a. SESIÓN
    - i. CERRAR SESIÓN

## LINKS

Dentro del sistema se encuentran [textos subrayados](#), los cuales permiten redirigir a una nueva página y o acción, o realizar descargas de la base de datos.

## CATÁLOGOS

CATALOGOS
USUARIOS
<a href="#">CUENTAS</a>
ENTIDADES
<a href="#">REGISTRO</a>
MODULOS
<a href="#">REGISTRO</a>

### Usuarios

#### Cuentas

En esta sección se puede interactuar con las cuentas o usuarios que se encuentran dados de alta en el sistema.

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE: <input type="text"/>	Buscar	INSERTAR
NOMBRE		
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
ZSSSA000164	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
ZSIMO001404	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
YNSSA001422	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
YNSSA000611	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
YNSSA000606	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	

Busca el usuario ingresado.

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE: <input type="text"/>	Buscar	INSERTAR
NOMBRE		
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	

Ordena los usuarios de forma ascendente y descendente.

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE:   INSERTAR

NOMBRE	
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL

Envía a la pantalla para ingresar un nuevo usuario.

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE:   INSERTAR

NOMBRE	
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL

Cambia la contraseña de los usuarios

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE:   INSERTAR

NOMBRE	
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL
ZSSSA000164	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL

Asigna o cambia de unidad a los usuarios.

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE:   INSERTAR

NOMBRE	
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL

Permite asignarle o cambiar de Jurisdicción a los usuarios

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE:   INSERTAR

NOMBRE	
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL
ZSSSA000164	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL

Permite asignarles o cambiar los permisos de los usuarios.

CATALOGO DE USUARIOS

BUSCAR POR NOMBRE: <input type="text"/>	Buscar	INSERTAR
NOMBRE		
ZSSSA012853	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	
ZSSSA012450	CAMBIAR CONTRASEÑA   ASIGNA O CAMBIA UNIDAD MEDICA   ASIGNA O CAMBIA JURISDICCION   ASIGNA O CAMBIA PERFIL	

## Entidades

### Registros

En la sección de registros de entidades se puede ver, editar el catálogo de Entidades, Municipios y localidades.

ESTADOS

CATALOGO DE ESTADOS

BUSCAR POR NOMBRE: <input type="text"/>	Buscar	INSERTAR
<b>NOMBRE</b>		
AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	
BAJA CALIFORNIA	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	
BAJA CALIFORNIA SUR	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	
CAMPECHE	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	
CHIAPAS	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	
CHIHUAHUA	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	
COAHUILA DE ZARAGOZA	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	
COLIMA	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS	

-  Busca una Entidad específica.
-  Ordena de forma ascendente y descendente las entidades.
-  Edita una entidad en específico.
-  Muestra las propiedades o la información de una Entidad.
-  Nos dirige al catálogo de Municipios por Entidad.

CATALOGO DE ESTADOS

BUSCAR POR NOMBRE: <input type="text"/> <input type="button" value="Buscar"/>	<input type="button" value="INSERTAR"/>
NOMBRE	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS
AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS
BAJA CALIFORNIA	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS
BAJA CALIFORNIA SUR	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS
CAMPECHE	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS
CHIAPAS	EDITAR   DETALLES   MUNICIPIOS

## Catálogo de Municipios

- Busca un Municipio en específico.
- Ordena de forma ascendente y descendente los Municipios.
- Edita un Municipio en específico.
- Muestra las propiedades o la información de un Municipio.
- Nos dirige al catálogo de Localidades por Municipio.
- Inserta un nuevo Municipio.

CATALOGO DE MUNICIPIOS

BUSCAR POR NOMBRE: <input type="text"/> <input type="button" value="Buscar"/>	<input type="button" value="INSERTAR"/>	
MUNICIPIO	ESTADO	EDITAR   DETALLES   LOCALIDADES
AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES   LOCALIDADES
ASIENTOS	AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES   LOCALIDADES
CALVILLO	AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES   LOCALIDADES
COSÍO	AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES   LOCALIDADES

## Catálogo de Localidades

- Busca una Localidad en específico.
- Ordena de forma ascendente y descendente las Localidades.
- Edita una Localidad en específico.
- Muestra las propiedades o la información de una Localidad.

Inserta una nueva Localidad.

**CATALOGO DE LOCALIDADES**

BUSCAR POR NOMBRE:

LOCALIDAD	MUNICIPIO		
ACAPULCO	AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES	
AGUA AZUL	AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES	
AGUASCALIENTES	AGUASCALIENTES	EDITAR   DETALLES	

## CONTROL PRENATAL

SIVEMMS

**CONTROL PRENATAL** MO

**CONSULTA**

NUEVA CONSULTA  
SEG CONSULTA

La pantalla de captura de control prenatal se divide en 4 secciones, de las cuales solo existen 2 variables que no es obligatorio llenar (domicilio y teléfono).

FORM

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE**

PREVALENCIA  ESTADO MÉDICO  PISTA  ENTORNAM

AP. PATERNA  AP. MATERNA  NOMBRE(S)

DIRECCIÓN DOMICILIO  MUNICIPIO DE DOMICILIO  MUNICIPIO

DOMICILIO  TELEFONO

CESTA  NINA  NEOTER  DESABER  EQUIPO DE DEFUSION

UNIDAD GENERAL	BAJO RIESGO	RIESGO INTERMEDIO	ALTO RIESGO
PREVALENCIA	<input type="radio"/> 0 A 10	<input type="radio"/> 11 A 20	<input type="radio"/> > 20 A 30
MUJERES DE PARTO	<input type="radio"/> 10 A 15	<input type="radio"/> 16 A 20 A 25	<input type="radio"/> > 20 A 30
OTRA	<input type="radio"/> > 100 000		



**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE**

FOLIO:

UNIDAD MÉDICA:  FECHA:

APELLIDO PATERNO:  APELLIDO MATERNO:  NOMBRE(S):

ENTIDAD DE NACIMIENTO:  MUNICIPIO DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:  TELEFONO:

GESTAS:  PARAS:  ABORTOS:  CESÁREAS:  SEMANAS DE GESTACIÓN:

En la variable de Unidad Médica. Solo aparecerán las unidades pertenecientes a una Jurisdicción en específico, cierta Jurisdicción está ligada al usuario.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE**

FOLIO:

UNIDAD MÉDICA:

APELLIDO PATERNO:  APELLIDO MATERNO:  NOMBRE(S):

ENTIDAD DE NACIMIENTO:  MUNICIPIO DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:  TELEFONO:

GESTAS:  PARAS:  ABORTOS:  CESÁREAS:  SEMANAS DE GESTACIÓN:

*Dropdown menu for Unidad Médica:*  
 -- UNIDAD MÉDICA --  
 UMF 3 PABELLON ARTEAGA  
 PABELLON DE ARTEAGA  
 HOSPITAL GENERAL PABELLÓN DE ARTEAGA  
 CENTRO DE SALUD URBANO PABELLÓN DE ARTEAGA  
 CENTRO DE SALUD RURAL LAS ÁNIMAS  
 CENTRO DE SALUD RURAL EMILIANO ZAPATA

Para enviar una notificación inmediata, es necesario seleccionar la opción **SI**.

ENVIAR NOTIFICACIÓN INMEDIATA:

*Dropdown menu for Enviar Notificación Inmediata:*  
 -- ENVIAR NOTIFICACION --  
 SI  
 NO

En la pantalla de envío inmediato como requerimiento es necesario la captura del doctor que notifica.

MOTIVO DE ENVÍO INMEDIATO AL SEGUNDO NIVEL

NOMBRE DEL MÉDICO

ES NECESARIO QUE INGRESE EL NOMBRE DEL MEDICO

<input type="checkbox"/>	PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA MAYOR O IGUAL A 140
<input type="checkbox"/>	PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA MAYOR O IGUAL A 90
<input type="checkbox"/>	ELEVACIÓN DE 20 MMHG O MÁS SOBRE LAS CIFRAS PREVIAS DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE
<input type="checkbox"/>	ELEVACIÓN IGUAL O MAYOR A 95 EN EL 2DO TRIMESTRE
<input type="checkbox"/>	CIFRAS ABSOLUTAS IGUAL O MAYOR A 106 MMHG
<input type="checkbox"/>	PROTEINURIA > DE 300 MG/DL
<input type="checkbox"/>	TIRA REACTIVA EN ORINA CON DETERMINACIÓN DE PROTEÍNAS IGUAL O MAYOR A 30 MG/DL (1+)
<input type="checkbox"/>	CEFALEA INTENSA O ALTERACIONES VISUALES O CEREBRALES PRESISTENTES
<input type="checkbox"/>	EPIGASTRALGIA
<input type="checkbox"/>	GANANCIA EXCESIVA DE PESO A LO ESPERADO A EDAD GESTACIONAL
<input type="checkbox"/>	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
<input type="checkbox"/>	TEMPERATURA < 36 > 38
<input type="checkbox"/>	SOMNOLENCIA
<input type="checkbox"/>	FR > 20
<input type="checkbox"/>	FC IGUAL O MAYOR A 90
<input type="checkbox"/>	ÍNDICE DE CHOQUE/ FC / SISTÓLICA > 8
<input type="checkbox"/>	SANGRADO TRASVAGINAL
<input type="checkbox"/>	TRABAJO DE PARTO EN EMBARAZO DE 36 SDG O MENOS
<input type="checkbox"/>	TRABAJO DE PARTO EN UNA MUJER CON CESAREA PREVIA
<input type="checkbox"/>	GLUCEMIA > A 105 MG/DL
<input type="checkbox"/>	HB < DE 8 GR/100 ML
<input type="checkbox"/>	CREATINIA SÉRICA > 1, 2
<input type="checkbox"/>	RH (-)Y COOMBS (+)
<input type="checkbox"/>	CARDIOPATIA
<input type="checkbox"/>	NEFROPATIA
<input type="checkbox"/>	TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA
<input type="checkbox"/>	VIH (LINFOPENIA < 1500)
<input type="checkbox"/>	HEPATOPATIA
<input type="checkbox"/>	DEPRESIÓN
<input type="checkbox"/>	TUBERCULOSIS

[GUARDAR](#)

## ESTUDIO DE CASOS DE MORBILIDAD MATERNA SEVERA.

NOTIFICACIÓN INMEDIATA Y ESTUDIO DE CASO DE MORBILIDAD MATERNA SEVERA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE					
NO DE AFILIACIÓN O ESPESIFENTE	P.O.U.D.				
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	MONEDAS			
ESTADO CIVIL	OCCUPACIÓN	ESCOLARIDAD			
AFLIACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD AÑOS			
FECHA DEL NACIMIENTO	07/10/2016	0			
DPI	CUIP				
RESIDENCIA ACTUAL					
DOMICILIO	CALLE Y NÚMERO		ESTADO		
MUNICIPIO O DISTRICCIÓN	MUNICIPIOS	CEDENSA O LOCALIDAD	CÓDIGO POSTAL		
ENTRE CALLE	Y CALLE		TELÉFONO		
TIENE MÁS DE 6 MESES DE VIVIR EN SU DOMICILIO	MESES EN DOMICILIO		HABLA CASTELLANO		
¿SE CONSIDERA INDIGENA?	SE CONSIDERA INDIGENA		LENGUA INDIGENA QUE HABLA		
DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE					
CIUDAD	ASISABORAO	NOMBRE	CENTRO DE SALUD FAMILIAR FAMILIAR JARAPA		
DIRECCIÓN	CALLE ADESAO OPEZ MATOS 147 CEDENSA FAMILIAR JARAPA		CÓDIGO POSTAL 2866		
INSTITUCIÓN	ESA	ENTIDAD	ALCANTARAL BITEIS	JURISDICCIÓN	REGIÓN DE FOYER
MUNICIPIO	PARRILLÓN DE ARTAGUA	LOCALIDAD	FAMILIAR JARAPA	ESTABLE	EN OPERACIÓN
DATOS DE INTERNAMIENTO					
FECHA DE INGRESO HOSPITALARIO	07/10/2016		SERVIDIO AL QUE INGRESO		
ESTADO A SU INGRESO	ESTADO A SU INGRESO		EN ESTE INGRESO LA PACIENTE LLEGO		
EN CASO DE SER REFERIDA DE OTRA UNIDAD HOSPITALARIA REGISTRE LA UNIDAD DE LA CUAL FUE REFERIDA, SI FUE MÁS DE UNA REGISTRE COMO NÚMERO 1 LA MÁS RECIENTE					
UNIDAD DE REFERENCIA	UNIDAD DE REFERENCIA		INSTITUCIÓN DE REFERENCIA		
UNIDAD DE REFERENCIA	UNIDAD DE REFERENCIA		INSTITUCIÓN DE REFERENCIA		
UNIDAD DE REFERENCIA	UNIDAD DE REFERENCIA		INSTITUCIÓN DE REFERENCIA		
OTRA UNIDAD DE REFERENCIA					
DIAGNÓSTICO DE INGRESO UNO			CE-10		
DIAGNÓSTICO DE INGRESO DOS			CE-10		
DIAGNÓSTICO DE INGRESO TRES			CE-10		
DIAGNÓSTICO DE INGRESO CUARTO			CE-10		
CRITERIOS DE INCLUSIÓN					
ENFERMEDAD ESPECÍFICA	ENFERMEDAD ESPECÍFICA				

PRE ECLAMPSIA SEVERA	<input type="checkbox"/>	ECLAMPSIA	<input type="checkbox"/>	CHOCUE HIPOTENSIVO	<input type="checkbox"/>	CHOCUE SÉPTICO	<input type="checkbox"/>	LUPUS EREMATOSO SISTÉMICO	<input type="checkbox"/>
FALLA ORGANICA	FALLA ORGANICA								
CARENICA	<input type="checkbox"/>	VISCULAR	<input type="checkbox"/>	CONGLAÇÃO	<input type="checkbox"/>	HEPÁTICO	<input type="checkbox"/>		
CEREBRAL	<input type="checkbox"/>	RENAL	<input type="checkbox"/>	RESPIRATORIO	<input type="checkbox"/>	METABÓLICO	<input type="checkbox"/>		
MANEJO ESPECÍFICO	MANEJO ESPECÍFICO								
INGRESO A UCI	<input type="checkbox"/>	CRUJIA DE EMERGENCIA	CRUJIA DE EMERGENCIA		TIPO DE CRUJIA		TIPO DE CRUJIA		
TRANSFUSIÓN DE MÁS DE 3 UNIDADES	TRANSFUSIÓN								
GLOBULOS ROJOS	0	PLAQUETAS	0	PLASMA FRESCO	0	PLASMA CONGELADO	0		
CRISTALÓIDOS	0	SANGRE TOTAL	0	FACTORES DE COAGULACIÓN	0				
ANTECEDENTES									

RIESGO PRECONCEPCIONAL		
LA PACIENTE PRESENTA ALGUNA COMORBILIDAD	-- COMORBILIDAD --	
(SX. METABÓLICO, OBESIDAD, DESNUTRICIÓN, ALERGIAS, HEMATOLÓGICOS, ITS, INMUNOLÓGICOS, EPILEPSIA, ETC.)		
DIAGNÓSTICO UNO	CE 10	
DIAGNÓSTICO DOS	CE 10	
DIAGNÓSTICO TRES	CE 10	
LA PACIENTE TIENE ANTECEDENTES DE:		
TABACISMO	<input type="checkbox"/>	ALCOHOLISMO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	USO DE OTRAS DROGAS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NINGUNA TOXICOMANIA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS		
LA PACIENTE CURSA SU PRIMER EMBARAZO	-- PRIMER EMBARAZO --	
NÚMERO DE EMBARAZOS	NÚMERO DE PARTOS	NÚMERO DE CESÁREAS
0	0	0
NÚMERO DE ABORTOS	EMBARAZOS ECTÓPICOS	EMBARAZO MOLAR
0	0	0
PRODUCTOS NACIDOS VIVOS	PRODUCTOS NACIDOS MUERTOS	PERIODO PERINATAL (SEMANAS ANTERIORES)
0	0	0
COMPLICACIONES EN EMBARAZOS ANTERIORES	COMPLICACIONES	EN QUE EMBARAZO SE PRESENTÓ
		0
EMBARAZO ACTUAL		
CONTROL PRENATAL	-- CONTROL PRENATAL --	
SEMANAS DE GESTACIÓN AL INICIO DEL CONTROL PRENATAL	0	NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL
	0	0
MOMENTO DE LA COMPLICACIÓN	-- MOMENTO DE LA COMPLICACIÓN --	
SEMANAS DE GESTACIÓN AL INGRESO HOSPITALARIO	0	SEMANAS DE GESTACIÓN A LA CONCLUSIÓN DEL EMBARAZO
	0	0
¿CÓMO CONCLUYÓ EL EMBARAZO?	-- COMO CONCLUYÓ EL EMBAR --	
ESTADO DEL RECIÉN NACIDO	ESTADO DEL RECIÉN NACIDO	PRODUCTO CON MALFORMACIONES
		MALFORMACIONES
PESO DEL RECIÉN NACIDO		
DATOS DEL EGRESO		
FECHA DE EGRESO HOSPITALARIO	07/10/2016	DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA
		0
MOTIVO DE EGRESO HOSPITALARIO	-- MOTIVO --	
LA PACIENTE EGRESO CON MÉTODO DE PLANIFICACIÓN	-- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN --	
UNIDAD DE REFERENCIA	INSTITUCIÓN DE REFERENCIA	
	INSTITUCIÓN DE REFERENCIA	
DIAGNÓSTICO UNO	CE-10	
DIAGNÓSTICO DOS	CE-10	
DIAGNÓSTICO TRES	CE-10	
DIAGNÓSTICO CUATRO	CE-10	
EL CASO SE REVISÓ EN COMITÉ DE PREVENCIÓN Y ESTUDIO DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA	-- SE REVISÓ --	
OBSERVACIONES		

Dentro de la plantilla de Estudio de casos de Morbilidad Materna Severa, existen variables con funcionalidades que ayudan a mejorar la calidad de ingreso de la información.

## 1.- SECCIÓN - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE

### A) No. DE AFILIACIÓN O EXPEDIENTE

Si el número de afiliación o expediente ya se encuentra capturado en el sistema; automáticamente se llenarán las variables (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre, Entidad de Nacimiento, Fecha de Nacimiento, RFC, CURP).

**NOTIFICACIÓN INMEDIATA Y ESTUDIO DE CASO DE MORBILIDAD MATERNA SEVERA**

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE**

NO DE AFILIACIÓN O EXPEDIENTE	3142054901	FOLIO	
APELLIDO PATERNO	MENDOZTI	APELLIDO MATERNO	MARTIN
NOMBRE(S)	MARIA JESUS		
ESTADO CIVIL	-- ESTADO CIVIL --	Ocupación	ESCOLARIDAD -- ESCOLARIDAD --
AFILIACIÓN	-- DERECHO HABERENCA --	ENTIDAD DE NACIMIENTO	YUCATÁN
FECHA DE NACIMIENTO	15/08/1996	EDAD AÑOS	0
RFC	MEMR960815	CURP	MEMR960815MWBRR

## B) FOLIO.

La variable de folio nos ayuda a buscar un caso existente en el sistema y poder modificar la información.

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE**

NO DE AFILIACIÓN O EXPEDIENTE	16-19590	FOLIO	GULOCL302282
APELLIDO PATERNO	GUZMAN	APELLIDO MATERNO	LOPEZ
NOMBRE(S)	CLAUDIA		
ESTADO CIVIL	DIVORCIADO(A)	Ocupación	ESCOLARIDAD BACHILLERATO, PREPARATORIA
AFILIACIÓN	SEGURO POPULAR	ENTIDAD DE NACIMIENTO	VERACRUZ DE IGNACIO DE LA L
FECHA DE NACIMIENTO	14/02/1977	EDAD AÑOS	39
RFC	GULC770214	CURP	GULC770214MVZZPL

**RESIDENCIA ACTUAL**

DOMICILIO	CALLE 12 NUMERO 517	ESTADO	YUCATÁN
MUNICIPIO O DELEGACIÓN	MÉRIDA	COLONIA O LOCALIDAD	NUEVA KUKULKAN
CODIGO POSTAL		ENTRE CALLE	85
Y CALLE	87	TÉLEFONO	9996231235

## C) EDAD

Para poder obtener la edad es necesario capturar la fecha de nacimiento.

FECHA DE NACIMIENTO	06/02/1985	EDAD AÑOS	31
---------------------	------------	-----------	----

## D) RFC

Para la obtención de la variable RFC es necesario ingresar las variables (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre, Entidad de Nacimiento y fecha de Nacimiento).

APELLIDO PATERNO	<input type="text" value="PACHECO"/>	APELLIDO MATERNO	<input type="text" value="REBOLLEDO"/>	NOMBRE(S)	<input type="text" value="ROMINA"/>
ESTADO CIVIL	-- ESTADO CIVIL --	Ocupación	<input type="text"/>	ESCOLARIDAD	-- ESCOLARIDAD --
Afiliación	-- DERECHAHABENCIA --	ENTIDAD DE NACIMIENTO	<input type="text" value="MÉXICO"/>		
FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text" value="14/01/1985"/>	EDAD AÑOS	<input type="text" value="31"/>		
RFC	<input type="text" value="PARR850114"/>	CURP	<input type="text" value="PARR850114MMCCBM"/>		

### E) CURP

Para la obtención de la variable RFC es necesario ingresar las variables (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombre, Entidad de Nacimiento y fecha de Nacimiento).

APELLIDO PATERNO	<input type="text" value="PACHECO"/>	APELLIDO MATERNO	<input type="text" value="REBOLLEDO"/>	NOMBRE(S)	<input type="text" value="ROMINA"/>
ESTADO CIVIL	-- ESTADO CIVIL --	Ocupación	<input type="text"/>	ESCOLARIDAD	-- ESCOLARIDAD --
Afiliación	-- DERECHAHABENCIA --	ENTIDAD DE NACIMIENTO	<input type="text" value="MÉXICO"/>		
FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text" value="14/01/1985"/>	EDAD AÑOS	<input type="text" value="31"/>		
RFC	<input type="text" value="PARR850114"/>	CURP	<input type="text" value="PARR850114MMCCBM"/>		

## 2.- SECCIÓN - RESIDENCIA ACTUAL

### A) MUNICIPIO DE RESIDENCIA.

Para poder obtener la lista de municipios es necesario haber seleccionado con anterioridad alguna Entidad.

RESIDENCIA ACTUAL			
DOMICILIO	<input type="text" value="CALLE Y NÚMERO"/>	ESTADO	<input type="text" value="BAJA CALIFORNIA"/>
MUNICIPIO O DELEGACIÓN	<input type="text" value="-- MUNICIPIOS --"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>-- MUNICIPIOS --</li> <li>ENSENADA</li> <li>MEXICALI</li> <li>TECATE</li> <li>TIJUANA</li> <li>PLAYAS DE ROSARITO</li> </ul>	COLONIA O LOCALIDAD	<input type="text"/>
ENTRE CALLE	<input type="text"/>	Y CALLE	<input type="text"/>
TIENE MAS DE 6 MESES DE VIVIR EN SU D	<input type="checkbox"/>	DOMICILIO --	<input type="text"/>
¿SE CONSIDERA INDÍGENA?	<input type="checkbox"/>	HABLA CASTELLANO	<input type="text" value="-- HABLA CASTELLANO --"/>
		LENGUA INDÍGENA QUE HABLA	<input type="text" value="-- LENGUA INDÍGENA --"/>

### B) LENGUA INDÍGENA.

La variable, Lengua indígena solo se activa si se escoge como respuesta SI en la variable. ¿Se considera indígena?



### 3.- SECCIÓN - DATOS DE INTERNAMIENTO

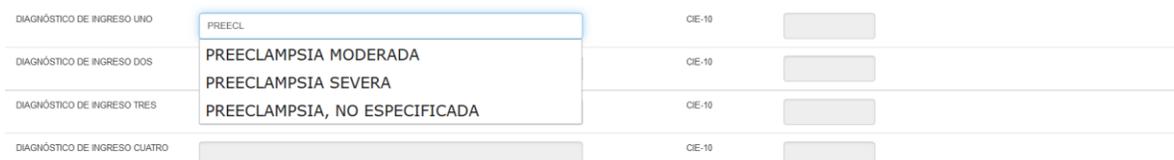
#### A) UNIDADES DE REFERENCIA – INSTITUCIONES DE REFERENCIA

Para poder habilitar la captura de unidades de referencia es necesario que en la variable **En este ingreso la paciente llevo por;** este seleccionada la opción **Otra unidad hospitalaria**



#### B) DIAGNOSTICO DE INGRESO

Estas variables cuentan con un recurso llamado autocomplete, el cual despliega en combos los diagnósticos que van coincidiendo con el texto ingresado; estas opciones son proporcionadas únicamente con el catalogo **CIE10**.



### C) CIE-10

Las variables de CIE-10 se encuentran deshabilitadas; ya que el sistema los llena en automático con la clave correspondiente a la descripción seleccionada de los diagnósticos de ingreso.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO UNO	<input type="text" value="PREECLAMPSIA MODERADA"/>	CE-10	<input type="text" value="O140"/>
DIAGNÓSTICO DE INGRESO DOS	<input type="text"/>	CE-10	<input type="text"/>
DIAGNÓSTICO DE INGRESO TRES	<input type="text"/>	CE-10	<input type="text"/>
DIAGNÓSTICO DE INGRESO CUATRO	<input type="text"/>	CE-10	<input type="text"/>

## 4.- SECCIÓN - CRITERIOS DE INCLUSIÓN

### A) ENFERMEDAD ESPECIFICA

Al seleccionar como respuesta **NO** en la variable **Enfermedad específica**, automáticamente se deshabilitan los checkbox; en caso contrario se habilitarán.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN									
ENFERMEDAD ESPECIFICA	<input type="text" value="NO"/>								
PRE-ECLAMPSIA SEVERA	<input type="checkbox"/>	ECLAMPSIA	<input type="checkbox"/>	CHOQUE HIPOVOLEMICO	<input type="checkbox"/>	CHOQUE SEPTICO	<input type="checkbox"/>	LUPUS ERMATEMATOSO SISTEMICO	<input type="checkbox"/>

### B) FALLA ORGANICA

Al seleccionar como respuesta **NO** en la variable **Falla Orgánica**, automáticamente se deshabilitan los checkbox; en caso contrario se habilitarán.

FALLA ORGÁNICA	NO						
CARDIACA	<input type="checkbox"/>	VASCULAR	<input type="checkbox"/>	COAGULACIÓN	<input type="checkbox"/>	HEPÁTICO	<input type="checkbox"/>
CEREBRAL	<input type="checkbox"/>	RENAL	<input type="checkbox"/>	RESPIRATORIO	<input type="checkbox"/>	METABOLICA	<input type="checkbox"/>

### C) MANEJO ESPECIFICO

Para habilitar las variables Ingreso a UCIA, CIRUGIA DE EMERGENCIA y TRANSFUSION DE MAS DE TRES UNIDADES; la variable de manejo especifico debe de estar en SI.

MANEJO ESPECIFICO	SI						
INGRESO A UCI	<input type="checkbox"/>	CIRUGIA DE EMERGENCIA	-- CIRUGIA DE EMERGENCIA --	TIPO DE CIRUGIA	-- TIPO DE CIRUGIA --	CUAL	
TRANSFUSION DE MAS DE 3 UNIDADES			-- TRANSFUSION --				

### D) TIPO DE CIRUGIA

Para poder ingresar un tipo de cirugía es necesario que la variable Cirugía de emergencia, debe de seleccionar la opción SI. De lo contrario se deshabilitará.

CIRUGÍA DE EMERGENCIA	SI	TIPO DE CIRUGÍA	-- TIPO DE CIRUGIA --
-----------------------	----	-----------------	-----------------------

### E) CUAL

Si se necesita ingresar otro tipo de cirugía se debe de seleccionar en la variable de tipo de cirugía la opción OTRA. De lo contrario se deshabilitará.

TIPO DE CIRUGÍA	OTRA	CUAL	
-----------------	------	------	--

### F) TRANSFUSIÓN

Para poder ingresar información en las variables GLOBULOS ROJOS, PLAQUETAS, PLASMA FRESCO, PLASMA CONGELADO,

**CRIOPRECIPITADOS, SANGRE TOTAL, FACTORES DE COAGULACIÓN**, la variable Transfusión debe de tener seleccionada la opción **SI**. De lo contrario estas variables se deshabilitarán y sus valores cambiarán automáticamente a 0.

TRANSFUSIÓN DE MAS DE 3 UNIDADES		<input type="text" value="SI"/>	
GLOBULOS ROJOS	<input type="text" value="0"/>	PLAQUETAS	<input type="text" value="0"/>
		PLASMA FRESCO	<input type="text" value="0"/>
		PLASMA CONGELADO	<input type="text" value="0"/>
CRIOPRECIPITADOS	<input type="text" value="0"/>	SANGRE TOTAL	<input type="text" value="0"/>
		FACTORES DE COAGULACION	<input type="text" value="0"/>

TRANSFUSIÓN DE MAS DE 3 UNIDADES		<input type="text" value="NO"/>	
GLOBULOS ROJOS	<input type="text" value="0"/>	PLAQUETAS	<input type="text" value="0"/>
		PLASMA FRESCO	<input type="text" value="0"/>
		PLASMA CONGELADO	<input type="text" value="0"/>
CRIOPRECIPITADOS	<input type="text" value="0"/>	SANGRE TOTAL	<input type="text" value="0"/>
		FACTORES DE COAGULACION	<input type="text" value="0"/>

## 5.- SECCIÓN - ANTECEDENTES

### A) DIAGNOSTICO

Estas variables se encuentran deshabilitadas, para poder ingresar información es necesario seleccionar en la variable **La paciente cuenta con alguna comorbilidad** la opción **SI**.

LA PACIENTE PRESENTA ALGUNA COMORBILIDAD		<input type="text" value="SI"/>	
<small>(SX. METABÓLICO, OBESIDAD, DESNUTRICIÓN, ALERGIAS, HEMATOLÓGICOS, ITS, INMUNOLÓGICOS, EPILEPSIA, ETC.)</small>			
DIAGNÓSTICO UNO	<input type="text"/>	CE-10	<input type="text"/>
DIAGNÓSTICO DOS	<input type="text"/>	CE-10	<input type="text"/>
DIAGNÓSTICO TRES	<input type="text"/>	CE-10	<input type="text"/>

Además de contar con un recurso llamado autocomplete, el cual despliega en combos los diagnósticos que van coincidiendo con el texto ingresado; estas opciones son proporcionadas únicamente con el catalogo **CIE10**.

DIAGNÓSTICO UNO	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMA	CIE-10	
DIAGNÓSTICO DOS	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMA		
DIAGNÓSTICO TRES	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON CETOACIDOSIS		
LA PACIENTE TIENE ANTECEDENTES DE:	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES RENALES		
	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES OFTALMICAS		
TABAQUISMO	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS		
	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS		
	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS		
	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES MULTIPLES		
LA PACIENTE CURSA SU PRIMER EMBARAZO	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS		
	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION SIN MENCION DE COMPLICACION		

### A) CIE-10

Las variables de CIE-10 se encuentran deshabilitadas; ya que el sistema los llena en automático con la clave correspondiente a la descripción seleccionada de los diagnósticos de ingreso.

DIAGNÓSTICO UNO	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMA	CIE-10	E120
DIAGNÓSTICO DOS		CIE-10	
DIAGNÓSTICO TRES		CIE-10	

## 6.- SECCIÓN – ANTECEDENTES GINECO – OBSTETRICOS

### A) LA PACIENTE CURSA SU PRIMER EMBARAZO

Para poder ingresar información en esta sección la paciente tiene que tener más de un embarazo, de lo contrario no se podrá ingresar información.

LA PACIENTE CURSA SU PRIMER EMBARAZO		[NO]	
NÚMERO DE EMBARAZOS	1	NÚMERO DE PARTOS	0
NÚMERO DE ABORTOS	0	EMBARAZOS ECTÓPICOS	0
PRODUCTOS NACIDOS VIVOS	0	PRODUCTOS NACIDOS MUERTOS	0
COMPLICACIONES EN EMBARAZOS ANTERIORES	-- COMPLICACIONES --	EN QUE EMBARAZO SE PRESENTO	0
LA PACIENTE CURSA SU PRIMER EMBARAZO		[SI]	
NÚMERO DE EMBARAZOS	1	NÚMERO DE PARTOS	0
NÚMERO DE ABORTOS	0	EMBARAZOS ECTÓPICOS	0
PRODUCTOS NACIDOS VIVOS	0	PRODUCTOS NACIDOS MUERTOS	0
COMPLICACIONES EN EMBARAZOS ANTERIORES	-- COMPLICACIONES --	EN QUE EMBARAZO SE PRESENTO	0

### B) EN QUE EMBARAZO SE PRESENTO

Esta variable se habilita únicamente si en la opción **complicaciones en embarazos anteriores**, tiene como respuesta **SI**; además de que la variable **la paciente cursa su primer embarazo**, tiene como respuesta **NO**.

LA PACIENTE CURSA SU PRIMER EMBARAZO		NO	
NÚMERO DE EMBARAZOS	1	NÚMERO DE PARTOS	0
NÚMERO DE ABORTOS	0	EMBARAZOS ECTÓPICOS	0
PRODUCTOS NACIDOS VIVOS	0	PRODUCTOS NACIDOS MUERTOS	0
COMPLICACIONES EN EMBARAZOS ANTERIORES		SI	EN QUE EMBARAZO SE PRESENTO
			0

## 7.- SECCIÓN – EMBARAZO ACTUAL

### A) CONTROL PRENATAL

Esta variable deshabilita o habilita las variables **semanas de gestación al inicio del control prenatal**, **número de consultas del control prenatal**.

EMBARAZO ACTUAL	
CONTROL PRENATAL	SI
SEMANAS DE GESTACIÓN AL INICIO DEL CONTROL PRENATAL	0
NÚMERO DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	0

### B) MENCIONE COMO CONCLUYO EL EMBARAZO

Esta variable habilita o deshabilita las variables **estado del recién nacido**, **producto con malformaciones** y **peso del recién nacido**, si la respuesta es diferente a **continúa embarazada** y/o **aborto y legrado**.

MENCIONE COMO CONCLUYO EL EMBARAZO	CONTINÚA EMBARAZADA
ESTADO DEL RECIÉN NACIDO	-- ESTADO DEL RECIÉN NACIDO --
PRODUCTO CON MALFORMACIONES	-- MALFORMACIONES --
PESO DEL RECIÉN NACIDO	0

## 8.- SECCIÓN – DATOS DE EGRESO

### A) DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA

Esta variable es calculada automáticamente al ingresar la **fecha de ingreso hospitalario**, que se encuentra en la sección **datos de internamiento** y la **fecha de egreso hospitalario**.

DATOS DE INTERNAMIENTO	
FECHA DE INGRESO HOSPITALARIO	03/10/2016
SERVICIO AL QUE INGRESO	
DATOS DEL EGRESO	
FECHA DE EGRESO HOSPITALARIO	07/10/2016
DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA	4

### B) MOTIVO DE EGRESO HOSPITALARIO

Esta variable activa o desactiva las variables **la paciente egreso con método de planificación, ¿Cuál?, unidad de referencia e institución de referencia**; para habilitar los campos la respuesta debe de ser diferente de la opción **DEFUNCIÓN**.

MOTIVO DE EGRESO HOSPITALARIO	DEFUNCIÓN		
LA PACIENTE EGRESO CON MÉTODO DE PLANIFICACIÓN	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN	¿CUAL?	
UNIDAD DE REFERENCIA		INSTITUCIÓN DE REFERENCIA	INSTITUCIÓN DE REFERENCIA
MOTIVO DE EGRESO HOSPITALARIO	TRASLADO POR MEJORA		
LA PACIENTE EGRESO CON MÉTODO DE PLANIFICACIÓN	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN	¿CUAL?	
UNIDAD DE REFERENCIA		INSTITUCIÓN DE REFERENCIA	INSTITUCIÓN DE REFERENCIA

### C) ¿CUAL?

Para poder ingresar información en este campo la variable **paciente egreso con método de planificación**, debe de tener como respuesta la opción **SI**.

LA PACIENTE EGRESO CON MÉTODO DE PLANIFICACIÓN	SI	¿CUAL?	
--	----	--------	--

## D) DIAGNOSTICOS DE EGRESO

Estas variables cuentan con un recurso llamado autocomplete, el cual despliega en combos los diagnósticos que van coincidiendo con el texto ingresado; estas opciones son proporcionadas únicamente con el catalogo CIE10.

DIAGNÓSTICO UNO	COLE	CIE-10	
DIAGNÓSTICO DOS	COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE O1, BIOTIPO CHOLERAE		
DIAGNÓSTICO TRES	COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE O1, BIOTIPO EL TOR		
DIAGNÓSTICO CUATRO	COLERA NO ESPECIFICADO		
EL CASO SE REVISÓ EN COMITÉ DE PREVENCIÓN	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA		
OBSERVACIONES	NARCOLEPSIA Y CATAPLEXIA		
	COLESTEATOMA DEL OIDO EXTERNO		
	COLESTEATOMA DEL OIDO MEDIO		
	COLESTEATOMA RECURRENTE DE LA CAVIDAD RESULTANTE DE LA MASTOIDECTOMIA		
	ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO, CON COLESTASIS		

## E) CIE-10

Las variables de CIE-10 se encuentran deshabilitadas; ya que el sistema los llena en automático con la clave correspondiente a la descripción seleccionada de los diagnósticos de egreso.

DIAGNÓSTICO UNO	COLERA DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE O1, BIOTIPO CHOLERAE	CIE-10	A000
DIAGNÓSTICO DOS	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMA	CIE-10	E100
DIAGNÓSTICO TRES		CIE-10	
DIAGNÓSTICO CUATRO		CIE-10	

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