

Reconocimiento de validez oficial de estudios de la SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
Acuerdo No. 882286 de fecha 29 de noviembre de 1988

**“DISEÑO DEL MANUAL DE USO PARA  
EL SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA”**

PARA LA OPERACIÓN DE LOS MÓDULOS:  
ADMISIÓN CONTINUA, CONSULTA EXTERNA,  
ADMISIÓN Y ALTAS, EXPEDIENTE CLÍNICO Y ENFERMERÍA  
DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE".



**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN DISEÑO GRÁFICO

PRESENTA:

**NARCIBETH PIÑA VERA**



Asesor: m.a.v. Rebeca Soler Ramírez

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

0280757



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# ÍNDICE

	PAG.		
INTRODUCCIÓN			
<b>CAPÍTULO 1</b>			
1. CENTRO MÉDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"			
1.1. ANTECEDENTES	4		
1.2. ÁREAS DEL C.M.N. "20 DE NOVIEMBRE"	10		
1.2.1. ADMISIÓN CONTINUA	10		
1.2.2. CONSULTA EXTERNA	12		
1.2.3. ADMISIÓN Y ALTAS	13		
1.2.4. EXPEDIENTE CLÍNICO	14		
1.2.5. ENFERMERÍA	15		
1.3. SISTEMA DE CÓMPUTO S.I.A.H. (SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA)	15		
1.4. ¿POR QUÉ EL SISTEMA DE CÓMPUTO S.I.A.H. EN EL HOSPITAL?	19		
1.5. EL USUARIO	19		
<b>CAPÍTULO 2</b>			
2. DISEÑO EDITORIAL DE MANUALES DE USO			
2.1. DISEÑO DE PUBLICACIONES CORTAS	23		
		2.2. COMPOSICIÓN GRÁFICA	23
		2.2.1. ELEMENTOS DE COMPOSICIÓN	24
		2.2.2. CLASES DE COMPOSICIÓN	24
		2.2.3. LEYES DE COMPOSICIÓN	25
		2.3. ELEMENTOS DEL DISEÑO EDITORIAL	28
		2.3.1. TIPOGRAFÍA	28
		2.3.2. CAJA TIPOGRÁFICA	33
		2.3.3. RETÍCULAS	34
		2.4. COMPUTACIÓN Y DISEÑO GRÁFICO	35
		2.4.1. PROGRAMAS DE CÓMPUTO PARA EL DESARROLLO DE MANUALES	35
		2.5. IMPRESIÓN DEL MANUAL	38
		2.5.1. OTRAS ALTERNATIVAS DE IMPRESIÓN	41
		2.6. EL PAPEL	43
		<b>CAPÍTULO 3</b>	
		3. PROPUESTA DE MANUAL DE USO PARA EL SISTEMA S.I.A.H.	48
		3.1. METODOLOGÍA DEL DISEÑO	48
		3.2. BOCETAJE O PROPUESTAS PRELIMINARES	49
		3.3. DESARROLLO DE PROPUESTA DEFINITIVA	55
		CONCLUSIONES	59
		GLOSARIO	60
		BIBLIOGRAFÍA	

# INTRODUCCIÓN .....

Hoy en día se está viviendo un gran avance tecnológico con la introducción de la informática. Puede observarse que en la mayoría de las empresas el uso de las computadoras se ha vuelto indispensable. En la mayoría de los casos, esta herramienta facilita obtener informes o documentos con una calidad que anteriormente era inasequible: la modificación de un informe o un documento implicaba tener que capturar todo el texto de nueva cuenta. En la actualidad ello no resulta un problema porque con el uso de las computadoras pueden realizarse las correcciones de modo mucho más rápido y fácil.

Por esto se instaló un sistema de cómputo para el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", llamado Sistema Integral de Administración Hospitalaria (S.I.A.H.), que permitirá trabajar con mayor calidad para brindar al derechohabiente un mejor servicio. Este sistema pretende evitar que el paciente deba deambular de una área a otra buscando información, al igual de facilitar los trámites y la información sobre pacientes. El S.I.A.H. da agilidad a la información y posibilita una mejor calidad a la atención a los derechohabientes.

Esta tesis trata del diseño de un Manual de Uso de los módulos de Admisión Continua, Consulta Externa, Admisión y Altas, Enfermería y Expediente Clínico del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre". En este Manual de Uso se explica cómo funciona el sistema de cómputo S.I.A.H. respecto a los módulos mencionados. Asimismo, el Manual sirve de apoyo y una guía para el usuario, con objeto de que pueda consultar rápidamente cualquier duda que se le presente en un determinado momento.

En el capítulo 1 se habla un poco acerca de la historia del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", así como del S.I.A.H., cuyo objetivo primordial es la captura, consulta e impresión de reportes de las actividades que se llevan en el hospital.

En el capítulo 2 se concentra en el diseño editorial, tanto de la composición gráfica como de sus elementos. También se toca el punto referente a los programas de cómputo Quarkxpress, que funciona para diseño editorial. Asimismo, se hace mención de los diferentes métodos de impresión existentes, y de las distintas clases de papel que pueden utilizarse.

En el capítulo 3 se desarrollan las primeras propuestas preliminares del Manual de Uso, para después elaborar la propuesta definitiva. Se pormenoriza la metodología que fue seguida para elaborar el diseño del Manual de Uso.



## **Objetivo**

El objetivo del primer capítulo es dar a conocer un poco acerca del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", desde su fundación hasta su estructuración actual, así como del S.I.A.H. (Sistema Integral de Administración Hospitalaria), sistema que fue adquirido por el Centro Médico Nacional para agilizar los trámites y expedientes clínicos de los derechohabientes por medio de la captura, consulta e impresión de informes.

- 
1. CENTRO MÉDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE">
    - 1.1. ANTECEDENTES
    - 1.2. ÁREAS DEL C.M.N. "20 DE NOVIEMBRE"
      - 1.2.1. ADMISIÓN CONTINUA
      - 1.2.2. CONSULTA EXTERNA
      - 1.2.3. ADMISIÓN Y ALTAS
      - 1.2.4. EXPEDIENTE CLÍNICO
      - 1.2.5. ENFERMERÍA
    - 1.3. SISTEMA DE CÓMPUTO S.I.A.H. (SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA)
    - 1.4. ¿POR QUÉ EL SISTEMA DE CÓMPUTO S.I.A.H. EN EL HOSPITAL?
    - 1.5. EL USUARIO

# 1. CENTRO MÉDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE" .....

## 1.1. ANTECEDENTES



El I.S.S.S.T.E. (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado) fue creado para brindar protección con carácter social y colectivo a todos aquellos trabajadores que prestan sus servicios al Estado (Empleados Federales), los cuales en su mayoría son de recursos económicos limitados por lo que necesitan la seguridad social que el ISSSTE les puede proporcionar, permitiéndoles de esta forma lograr su bienestar individual y colectivo -un bienestar que básicamente es indispensable.

La constante y creciente demanda de atención médica para el derechohabiente hacía un poco difícil proporcionarla adecuadamente. Por ello, la Subdirección General Médica del ISSSTE elaboró un Programa de Niveles de Atención, dividido en 8 regiones. Cada región debe tener un hospital de tercer nivel y con ello brindar mejor servicio respecto a la atención requerida por el derechohabiente.

El sistema de Atención en México se divide en tres niveles:

**Primer Nivel.** Clínicas que comprenden la consulta externa general y abarcan los programas de medicina preventiva y curativa. Ello se realiza en unidades de medicina general y centros de salud. El 85 por ciento de todos los padecimientos de una población son atendidos en este nivel.

**Segundo Nivel.** Comprende los hospitales generales, que cuentan con las cuatro especialidades básicas: Pediatría, Gineco-obstetricia, Cirugía y Medicina Interna. La población que atiende es aproximadamente del 7 al 12 por ciento de todos los padecimientos.

**Tercer Nivel.** Comprende los centros médicos y los institutos nacionales de salud, que cuentan con subespecialidades de cada una de las cuatro ramas básicas. Cuenta además con el apoyo de lo más avanzado de auxiliares de diagnóstico y tratamiento. Atiende del 3 al 5 por ciento de la población.

A continuación se hará una síntesis de la historia del hospital:

El Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" es uno de los hospitales más importantes del ISSSTE. Ubicado en Avenida Félix Cuevas Número 540, Colonia Del Valle, entre Avenida Coyoacán y Roberto Gayol, fue inaugurado el lunes 16 de mayo de 1961 por el entonces Presidente de la República, licenciado Adolfo López Mateos, como Unidad de Alta Concentración Nacional. Inicia su funcionamiento el 17 de julio del mismo año.

### 1946

Da comienzo la construcción de una superficie de 16,000 metros cuadrados. En este espacio se edifican ocho pisos, propiedad particular del señor Antonio Fajer, quien pretende construir un hospital particular llamado "Fajer".

### 1950

Por acuerdo presidencial, el 31 de octubre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público adquiere el predio para el proyecto de construir el Hospital "Presidente Miguel Alemán", así como una Escuela de Enfermería perteneciente a la Secretaría de Educación Pública. Por diferentes motivos, estos proyectos quedan inconclusos.

### 1959

Se considera una inversión de 58 millones de pesos para terminar la construcción, y 12 millones de pesos para equipar la unidad. El 28 de diciembre de ese año, el H. Congreso de la Unión promulga el decreto que crea la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

## 1961

A principios de este año la obra es terminada y entregada al doctor Martín Luis Guzmán, entonces Subdirector Médico del ISSSTE. El 16 de mayo se inaugura el Centro Hospitalario "20 de Noviembre", cuyo nombre recuerda el advenimiento de la Revolución Mexicana del 20 de Noviembre de 1910. El primer Director del Centro Hospitalario es el Dr. Jorge Luis Esparza.

El primer Director General del ISSSTE, licenciado Nicolás Pizarro Suárez, declara el día de la inauguración: "Simboliza la consumación justa del derecho social y humanitario a la preservación de la salud y la vida, uno de los principios fundamentales de la lucha revolucionara" .<sup>1</sup>

## 1986

Con la intención de dar una digna atención a los pacientes del área sur y las regiones de Morelos y Guerrero, se cambia la denominación de CENTRO HOSPITALARIO por HOSPITAL REGIONAL.

Por la necesidad imperante de prestar un mejor servicio a un mayor número de trabajadores del Estado, y debido al hecho de que el inmueble no se apega a lo dispuesto en el reglamento de construcción después de los sismos de 1985, la Junta Directiva y el Comité Ejecutivo del ISSSTE concluyen que debe reestructurarse, remodelarse y modernizarse el "20 de Noviembre", con el objeto de convertirlo en un centro médico de excelencia en las áreas de consulta externa y hospitalización especializada, con apoyo de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento de mayor avance científico y tecnológico en beneficio de los derechohabientes del país.

## 1993

Debido a políticas de modernización administrativa, y respondiendo a la necesidad de que el Instituto cuente con un centro médico de concentración nacional, en julio se cierra el Hospital Regional "20 de

Noviembre" para su reestructuración, remodelación y modernización.

## 1994



El 3 de octubre se reinaugura el hospital como Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" de Tercer Nivel de Concentración Nacional de Alta Especialidad, siendo el Director General del ISSSTE, el ingeniero Gonzalo Martínez Corbalá.

Poco a poco van regresando al Centro Médico Nacional los médicos, enfermeras y personal que hasta entonces estaban reubicados en diferentes hospitales, como el Regional "1 de Octubre", el "Gonzalo Castañeda" y el "Tacuba".

"Conformar en tiempo récord un Centro Médico Nacional para la seguridad social, como es el "20 de Noviembre" del ISSSTE, es una gran obra de ciencia, una obra de arte, una obra de patriotismo de la que los mexicanos debemos estar orgullosos", afirma don Andrés Henestrosa, escritor, político y catedrático. <sup>2</sup>

"La reestructuración y fortalecimiento de todas las unidades médicas del país nos acerca a lograr que los trabajadores al servicio del Estado y sus familias tengan acceso a mejores servicios de salud, más oportunos, eficaces y con un alto nivel tecnológico, de excelencia científica y humana", afirmo el doctor Javier Castellanos Coutiño, Subdirector General Médico. <sup>3</sup>

1. Coordinación General de Comunicación Social, "Trayectoria hacia un nuevo ISSSTE", No 21, octubre 3 de 1961

2.Coordinación General de Comunicación Social,"Trayectoria hacia un nuevo . ISSSTE", No 20, septiembre 26 de 1994  
3.Coordinación General de Comunicación Social,"Nosotros hacia un Nuevo ISSSTE", Año 1, No. 2, enero-febrero de 1994.

El Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", como Unidad de Tercer Nivel, deberá atender a aquellos derechohabientes que hayan sido referidos del segundo nivel de atención (y eventualmente del primer nivel) y que por su diagnóstico o tratamiento requieran de una tecnología y especialización más avanzadas.

Al contar con equipos de alta tecnología y calidad, el Centro Médico se automatizó. Esto significa utilizar la informática como herramienta de trabajo, para tener una mejor organización y cumplir con el objetivo de dar al derechohabiente atención medica digna, eficiente e integral.

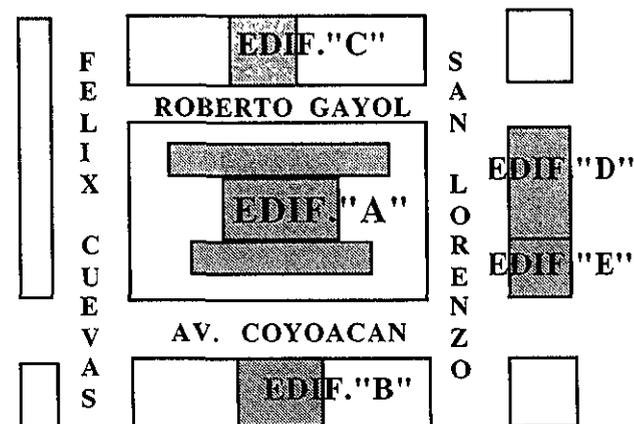
El proyecto consistió en instalar una red de cómputo que comunicara a los edificios anexados y así facilitar y agilizar las actividades diarias del personal para proporcionar un mejor servicio al derechohabiente.

El nuevo Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" responde a una necesidad del sistema y es resultado de un proceso de reorganización administrativo y funcional, cuyos beneficios permitirán disminuir las subrogaciones del servicio de alta especialidad y mejorar la atención y facilitar el acceso a todos los derechohabientes que requieren de este nivel de servicios médicos, así como promover la formación de cuadros de excelencia en la institución.

En su estructura física, el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" quedó integrado por:

Edificio "A"	Hospitalización
Edificio "B"	Consulta Externa
Edificio "C"	Recursos Humanos
Edificio "D"	Enseñanza e Investigación y Almacén
Edificio "E"	Aulas

Ubicación de C.M.N. "20 de Noviembre":



Está compuesto por:

Una Dirección

Tres Subdirecciones

Una Subdirección Médica

Una Subdirección Administrativa

Una Subdirección de Enseñanza e Investigación

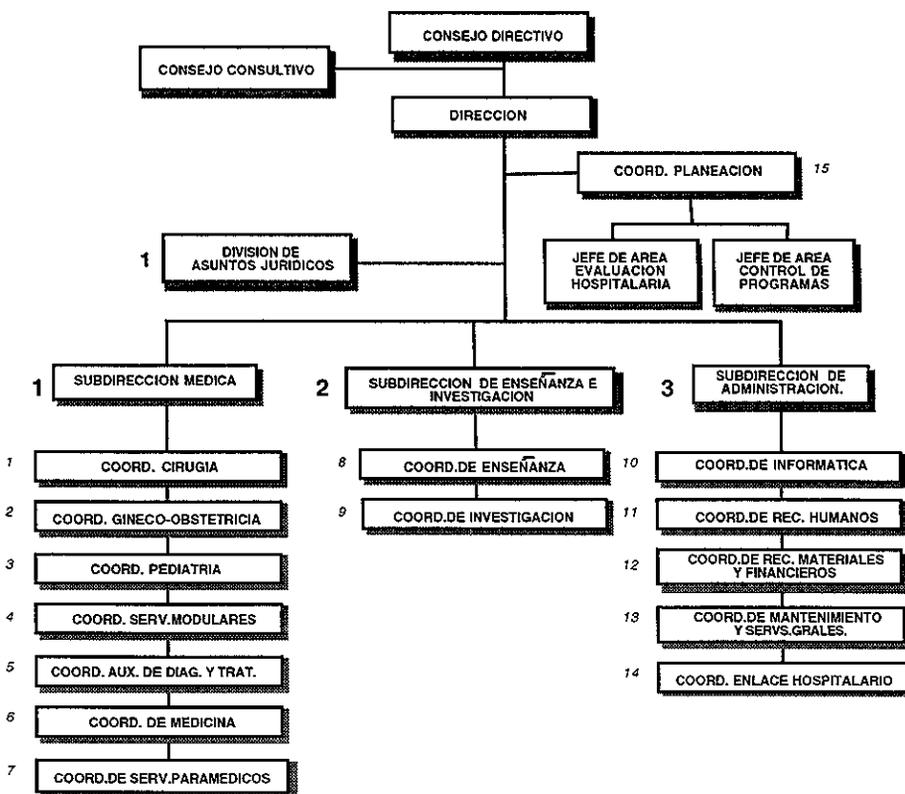
Quince Coordinaciones

Treinta y dos Divisiones

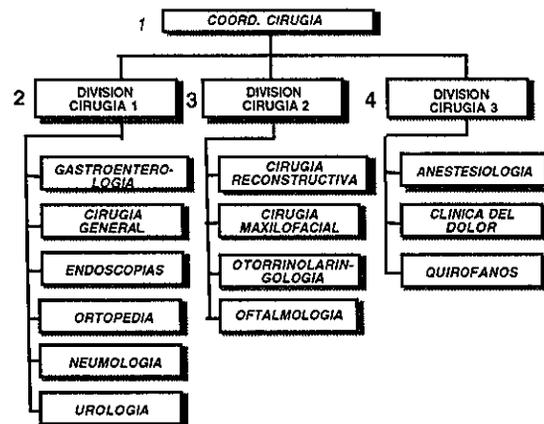
Noventa y nueve Servicios

A continuación se representa en diagramas cómo se encuentra constituido el C.M.N. "20 de Noviembre":

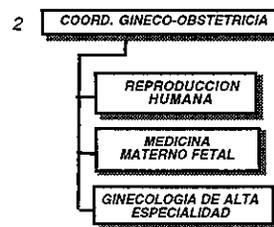
El C.M.N. está integrado por una Dirección, que controla todo el hospital, y un Consejo Directivo y un Consejo Consultivo, que ayudan en la toma de decisiones de la Dirección. Hay tres subdirecciones: la Médica con siete Coordinaciones, la de Enseñanza e Investigación con dos Coordinaciones, y la de Administración con cinco Coordinaciones y la Coordinación de Planeación, que depende de la Dirección.



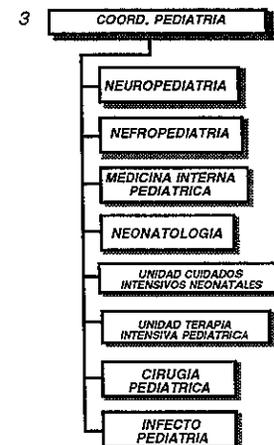
La Coordinación de Cirugía consta de tres Divisiones: Cirugía 1 con seis Servicios, Cirugía 2 con cuatro Servicios y Cirugía 3 con tres Servicios, perteneciente a la Subdirección Médica



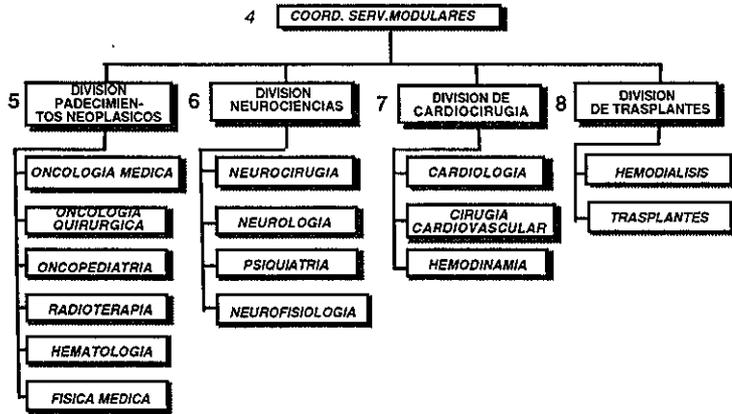
La Coordinación de Gineco-obstericia no tiene ninguna División, sino solamente tres Servicios, y pertenece a la Subdirección Médica.



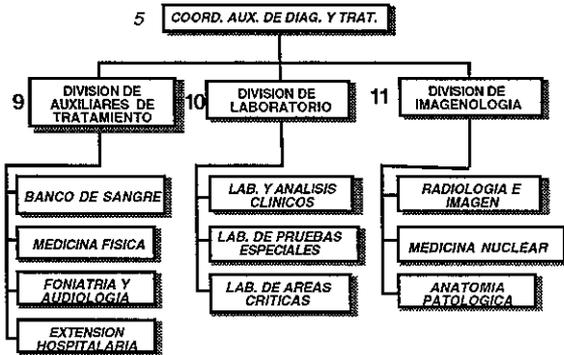
La Coordinación de Pediatría no tiene ninguna División, sino solamente ocho Servicios, y pertenece a la Subdirección Médica.



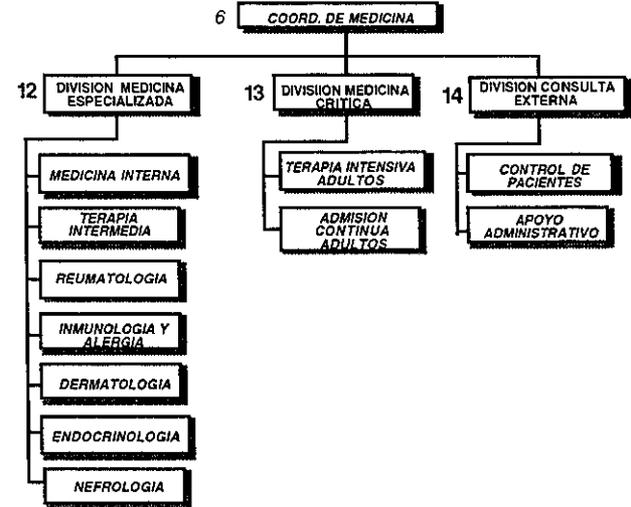
La Coordinación de Servicios Modulares consta de cuatro Divisiones: Padecimientos Neoplásicos con seis Servicios, Neurociencias con cuatro Servicios, Cardiocirugía con tres Servicios y Trasplantes con dos Servicios, y pertenece a la Subdirección Médica.



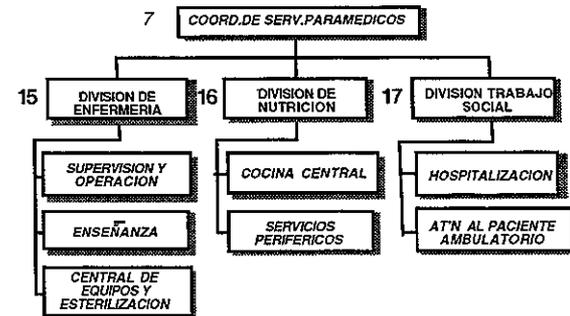
La Coordinación de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento consta de tres Divisiones: Auxiliares de Tratamiento con cuatro Servicios, Laboratorio con tres Servicios, Imagenología con tres Servicios y, pertenece a la Subdirección Médica.



La Coordinación de Medicina consta de 3 Divisiones. Medicina Especializada con 7 Servicios, Medicina Crítica con 2 Servicios y Consulta Externa con 2 Servicios, y pertenece a la Subdirección Médica.

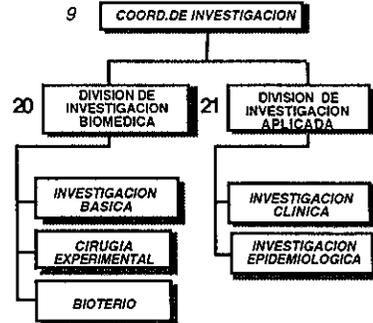
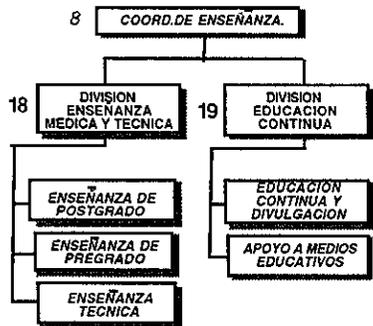


La Coordinación de Servicios Paramédicos consta de 3 Divisiones: Enfermería con 3 Servicios, Nutrición con 2 Servicios y Trabajo Social con 2 Servicios, y pertenece a la Subdirección Médica.

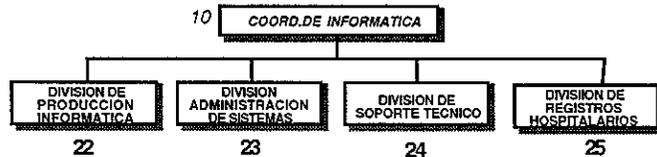


La Coordinación de Enseñanza consta de dos Divisiones: Enseñanza Médica y Técnica con tres Servicios y Educación Continua con dos Servicios, y pertenece a la Subdirección de Enseñanza e Investigación.

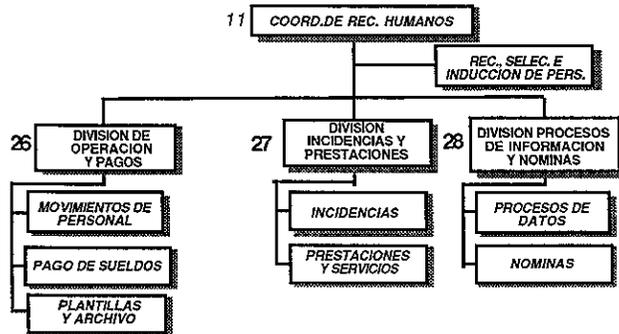
La Coordinación de Investigación consta de dos Divisiones: Investigación Biomédica con tres Servicios e Investigación Aplicada con dos Servicios, y pertenece a la Subdirección de Enseñanza e Investigación.



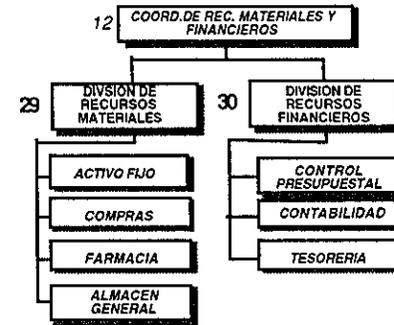
La Coordinación de Informática consta de cuatro Divisiones: Producción de Informática, Administración de Sistemas, Soporte Técnico y Registros Hospitalarios, y pertenece a la Subdirección Administrativa.



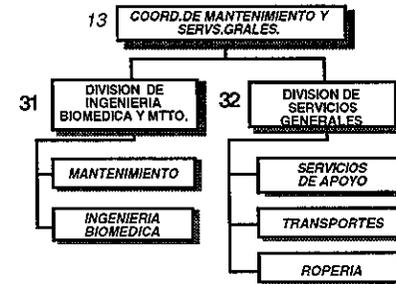
La Coordinación de Recursos Humanos consta de tres Divisiones: Operación y Pagos con tres Servicios, Incidencias y Prestaciones con dos Servicios, Procesos de Información y Nominas con dos Servicios, además de la Unidad de Reclutamiento, Selección e Inducción de Personal perteneciendo todo a la Subdirección Administrativa.



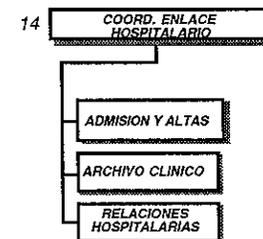
La Coordinación de Recursos Materiales y Financieros consta de dos Divisiones: Recursos Materiales con cuatro Servicios y Recursos Financieros con tres Servicios, y pertenece a la Subdirección Administrativa.



La Coordinación de Mantenimiento y Servicios Generales consta de dos Divisiones: Ingeniería Biomédica y Mantenimiento con dos Servicios y Servicios Generales con tres Servicios, y pertenece a la Subdirección Administrativa.



La Coordinación de Enlace Hospitalario consta solamente de tres Servicios, y pertenece a la Subdirección Administrativa.



## 1.2. ÁREAS DEL C.M.N. “20 DE NOVIEMBRE”



### 1.2.1. ADMISIÓN CONTINUA

Dentro del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" existen, como anteriormente se mencionó, una Dirección, tres Subdirecciones (Médica, Administrativa y Enseñanza e Investigación), quince Coordinaciones, treinta y dos Divisiones y noventa y nueve Servicios. De ellos se hablará solamente de cinco áreas que nos interesan para la elaboración del Manual de Uso de los módulos dentro del S.I.A.H., que son Admisión Continua, Consulta Externa, Admisión y Altas, Expediente Clínico y Enfermería. Se hablará en forma general de cómo funcionan estos Servicios, ya que todos van íntimamente relacionados. Se trata únicamente de dar un panorama general sobre el funcionamiento de estos Servicios. Se debe aclarar que el Expediente Clínico y la Enfermería no son áreas, sino funciones que realizan el médico y la enfermera.

Antes de la remodelación del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", el servicio de Admisión Continua estaba constituido por los Servicios de: Urgencias Adultos, Urgencias Pediatría, Urgencias Gineco-Obstetricia y Ortopédicas, pero al formar parte del servicio, utilizando una nueva tecnología para el hospital, las actividades fueron reorganizadas para formar un solo servicio de Admisión Continua.

Esta área recibe a derechohabientes:

- que son referidos, previa autorización del jefe de la unidad o jefe de sección en turno, de hospitales de segundo o primer nivel que requieren atención de tercer nivel de alta especialidad.
- que se encuentran en la consulta externa de la unidad y presenten descompensación del problema por el que están siendo atendidos

En caso de no cumplir con los requisitos para el internamiento, se realizará la contrarreferencia correspondiente a su unidad de origen o a la consulta externa del Centro Médico para su control programado, con la valoración realizada en la unidad de Admisión Continua.

Son pocos los pacientes que ingresan al Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" por Admisión Continua; por lo general, ingresan por Consulta Externa. En ocasiones, cuando entran por admisión Continua es porque son trasladados en ambulancia; esto es porque no existe el servicio de Urgencias.

Si un paciente llega a Admisión Continua con su formato MS-1-17 (papel principal de referencia para que pueda ser atendido en el Centro Médico), necesariamente se le manda a Consulta Externa para ver si están vigentes sus derechos. En caso de que se encuentre en muy mal estado, el médico valora si lo envía a su clínica o entra como No Derechohabiente mientras se averigua si están vigentes o no sus derechos. Para ello, el servicio de Trabajo Social orienta a los familiares de los trámites burocráticos a seguir.

En ocasiones, cuando en un hospital se tiene un paciente que necesita ser transferido al Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", se habla con el Director del Centro Médico y se envía por fax el formato MS-1-17. Este es recibido en el servicio de Referencia y Contrarreferencia, que se encarga de canalizarlo al Servicio correspondiente. El médico valora el diagnóstico, y dependiendo de él se hace la apertura del expediente. Cuando el paciente se presenta en el Centro Médico, llega al servicio de Admisión Continua.

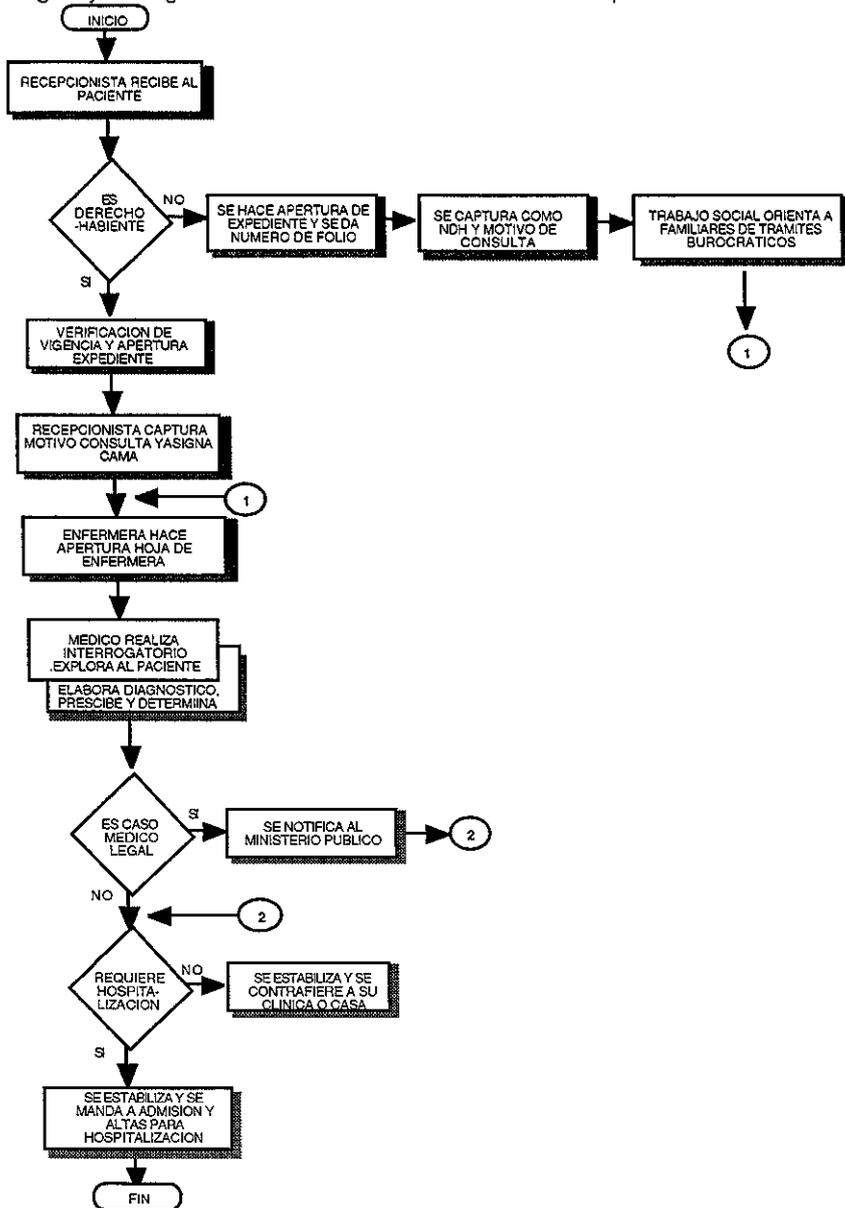
Cuando el paciente arriba con su formato MS-1-17, se le toman sus datos personales y en Consulta Externa se le hace la apertura del expediente. Se le asigna una cama y la enfermera correspondiente hace la apertura de la hoja de enfermería.

El médico especialista valora clínicamente al paciente, elabora indicaciones médicas y decide si amerita internamiento o no.

Si el paciente amerita internamiento, se da de alta en Admisión Continua e ingresa a hospitalización por el servicio de Admisión y Altas.

Si no amerita internamiento, se da de alta en Admisión Continua y es contrarreferido a su hospital o a su casa.

Si el paciente muere en el Servicio, se informa del deceso al Servicio de Patología y se ingresan los datos en el sistema de cómputo.



## 1.2.2. CONSULTA EXTERNA

Anteriormente, los consultorios de la Consulta Externa se encontraban dentro del hospital, en la planta baja y primer piso. Sin embargo, con el incremento en la demanda de atención y la falta de especialidades, en 1985 se construyó el edificio anexo de la Consulta Externa.

En la Consulta Externa se reciben a pacientes que:

- son referidos con su formato MS-1-17 de hospitales de segundo o primer nivel y que requieren atención de tercer nivel de alta especialidad.
- y que asisten a su preconsulta en la especialidad correspondiente.

Todo paciente derechohabiente que llega al Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” proviene de algún Hospital Regional o Clínica para ser atendido, porque su diagnóstico requiere de una atención de tercer nivel de alta especialidad. Para ello se requiere que en su clínica u Hospital Regional, el médico autorice el formato MS-1-17, que es la referencia necesaria para ser canalizado al Centro Médico.

Al presentarse en Consulta Externa, el paciente que llega por primera vez con su formato de referencia MS-1-17 (como se dijo, dicho formato es el papel principal para que el paciente pueda ser atendido), pasa al Servicio que le corresponde según su diagnóstico.

El jefe o médico valora el diagnóstico con el que llega el paciente, y si éste amerita la atención en el Centro Médico lo envía a Consulta Externa para que le sea abierto su expediente, con el formato MS-1-17 firmado. Una vez abierto el expediente, se proporciona al paciente su carnet de citas

El paciente sube al Servicio correspondiente, donde se le da su cita (preconsulta) para que asista a una valoración con el médico.

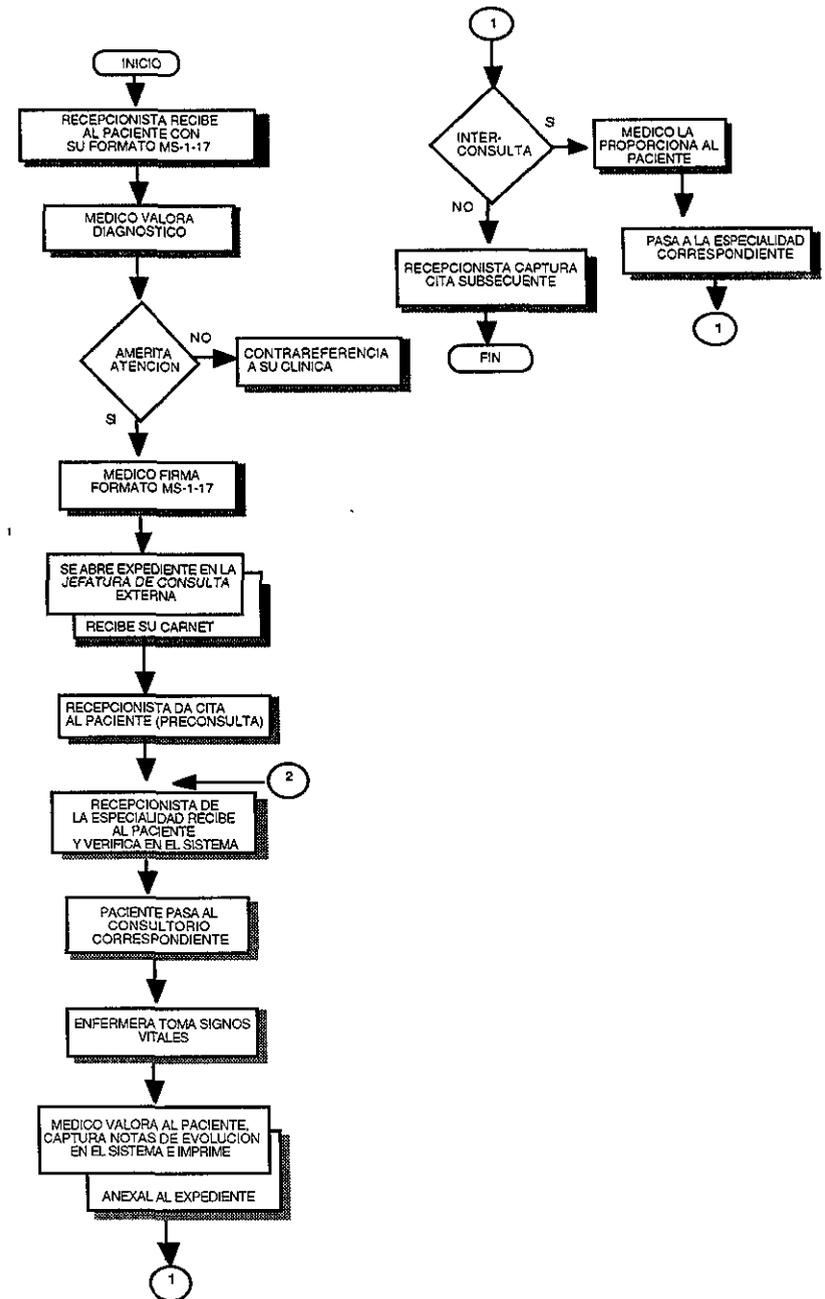
Si por el diagnóstico necesita ser internado, se le hospitaliza y para ello se le manda al Servicio de Admisión y Altas.

El día que tiene su preconsulta, el paciente asiste a ella y el médico lo valora, apunta los resultados en las notas de evolución y si es necesaria una interconsulta a otra especialidad, ella es proporcionada.

El paciente obtiene cita para la nueva especialidad.

Si el paciente requiere de otra cita en la misma especialidad, ésta será cita subsecuente.

Cuando un paciente es dado de alta de la consulta externa, se deberá llenar la hoja de contrarreferencia, con un resumen clínico y los resultados de estudios de laboratorio y gabinete que documentan el diagnóstico, indicando el tratamiento a seguir. De ser necesario, el paciente podrá regresar al servicio para revaloración.



### 1.2.3. ADMISIÓN Y ALTAS

A los pocos meses de haberse inaugurado el hospital, se consideró necesario contar con un área administrativa que se encargara de realizar los trámites de las acciones médicas. Con ese objeto se crea el área de Admisión, que en un principio se encarga de la papelería de ingreso hospitalario del derechohabiente.

Con el incremento en la demanda de los servicios y el incremento de los recursos, se abasteció el área con equipo de cómputo para dar respuesta a las necesidades de información y estadística que requerían tanto los derechohabientes como el personal médico y paramédico del hospital.

El objetivo de Admisión y Altas es apoyar las acciones médicas en el proceso administrativo del ingreso y en el egreso del derechohabiente, así como la ubicación del mismo en la especialidad correspondiente. También lleva el control de los ingresos, egresos, transferencias, nacimientos y defunciones.

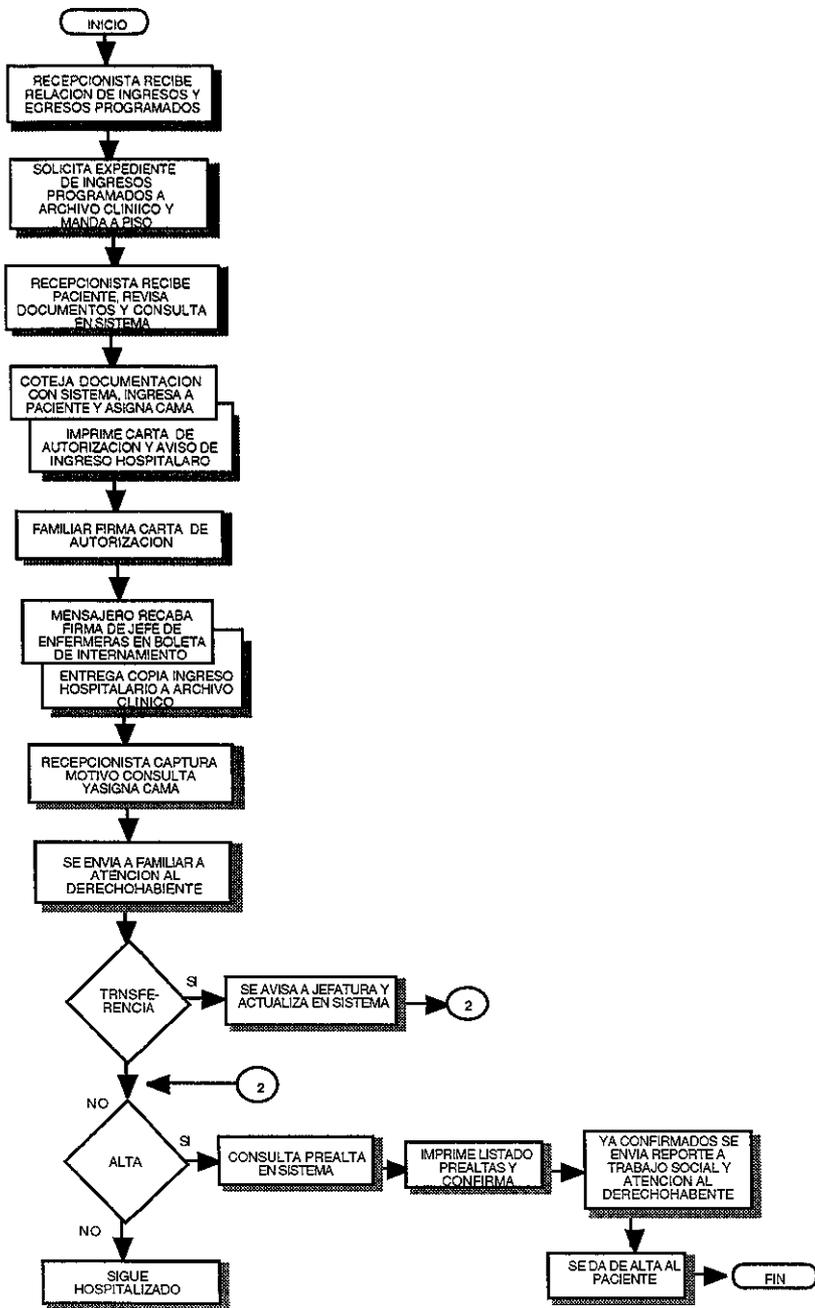
El servicio de Admisión y Altas :

- es el único que lleva el control de camas y las asigna a los pacientes.
- Lleva el control de las transferencias.
- hace la transferencia del paciente de una especialidad a otra;
- recibe los ingresos hospitalarios con dictaminación de vigencia de derechos;
- se coordina con los médicos de las diferentes especialidades para conocer las pre-altas de los pacientes;
- lleva el control de las defunciones que hayan ocurrido para informar al Servicio de Relaciones Públicas y corroborar el fallecimiento del paciente con el Servicio de Patología;
- lleva el control de los nacimientos que hayan ocurrido para informar al Servicio de Relaciones Públicas;
- controla la permanencia del paciente en el centro médico;
- lleva el control de los egresos que se hayan realizado.

Si se decidió hospitalizar al paciente, éste pasa al Servicio de Admisión y Altas, en el cual se verifica el formato MS-1-17 original. En este Servicio se le asigna la cama en la especialidad correspondiente. De no haber camas en la especialidad por el diagnóstico del paciente, se le asigna alguna en otra especialidad distinta. A este paciente se le llama paciente periférico.

Cuando el médico da la hoja de alta hospitalaria, ésta pasa por el Servicio de Admisión y Altas para confirmar la alta del paciente y permitir al Servicio asignar nuevamente la cama.

Si se da de alta a un paciente hospitalizado que tenga padecimiento de tercer nivel, se dará indicación en la hoja de egreso de que saque cita en Consulta Externa. De no requerir el seguimiento por nuestro Servicio, se referirá a la clínica de segundo nivel u hospital correspondiente.



## 1.2.4. EXPEDIENTE CLÍNICO

El Expediente Clínico se refiere a las funciones que realiza el personal médico encargado de la atención del paciente.

El médico trabaja conjuntamente con la enfermera para curar el padecimiento con el que llega el paciente.

Médico residente:

- valora al paciente, hace la historia clínica, nota de ingreso, indicaciones médicas, y solicita estudios pertinentes;
- da las indicaciones médicas a la enfermera encargada, y especifica cuidados especiales y de dieta;
- de ser necesario, da aviso de gravedad a los familiares;
- presenta el caso clínico al médico adscrito.

Médico Adscrito:

- valora en forma integral al paciente;
- hace la nota de revisión con comentario referido al plan de estudio y tratamiento;
- coordina la presentación de casos clínicos en las sesiones de servicio y servicios de apoyo;
- supervisa las notas de ingreso, evolución, notas de egreso que sean congruentes y completas, y firma;
- determina la alta del paciente y continuidad de la atención;
- pasa visita con residentes dos veces al día y revisa resultados de estudios;
- continúa con la vigilancia del paciente y su tratamiento.

Las interconsultas de pacientes hospitalizados se deben entregar en la forma SM1-12 a la Jefatura del Servicio, y dar aviso al residente de guardia en el caso de que fuera de turno matutino y día hábil.

Para transferencia de un paciente hospitalizado al Servicio, debe contar con el visto bueno de un médico adscrito del Servicio.

### 1.2.5. ENFERMERÍA

El personal de enfermería ayuda al personal médico en la atención integral del paciente.

La Jefa de Enfermeras del servicio o turno:

- recibe al paciente;
- supervisa las acciones de las enfermeras a su cargo;
- supervisa y auxilia a las enfermeras en los procedimientos especiales a practicar en los pacientes;
- supervisa las dotaciones de medicamentos, material de consumo e insumos necesarios;
- supervisa cambios en las indicaciones y su cumplimiento.

La enfermera a cargo del paciente:

- avisa al médico e instala al paciente en su cama;
- inicia cuidados generales de enfermería;
- hace medidas indicadas en la hoja de ingreso hasta nuevo aviso de cambio de las mismas;
- está pendiente de los cambios de las indicaciones para llevarlas a cabo en forma adecuada;
- vigila que los pacientes tengan la preparación necesaria para los estudios a practicar;
- vigila que los pacientes reciban la dieta indicada;
- llena su hoja de enfermera al iniciar el turno.

### 1.3. SISTEMA DE CÓMPUTO S.I.A.H. (SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA)



El sistema de cómputo que se integró al Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" es el llamado S.I.A.H. (Sistema Integral de Administración Hospitalaria). Se trata de una red de cómputo que se encuentra bajo la plataforma de UNIX, que es un sistema operativo y una red digital óptica que comunica por medio de cables a los cinco edificios que en total suman 21 pisos de construcción.

Para poder operar el S.I.A.H. se instalaron terminales en cada servicio para la comunicación mutua. Cada terminal consta de:

- Una estación de trabajo /  
permite comunicarnos con el servidor donde la información es procesada;
- Un Monitor de 14 pulgadas en blanco y negro o a color /  
es la pantalla en donde se visualiza la información que se está capturando.
- Un Teclado /  
herramienta por medio de la cual se introducen los datos.
- Una Impresora /  
dispositivo por donde salen los datos en forma impresa.

El equipo que se instaló para poder dar funcionamiento al S.I.A.H. es de Hewlett-Packard de la serie 9000 de plataforma UNIX. Este equipo consta de:

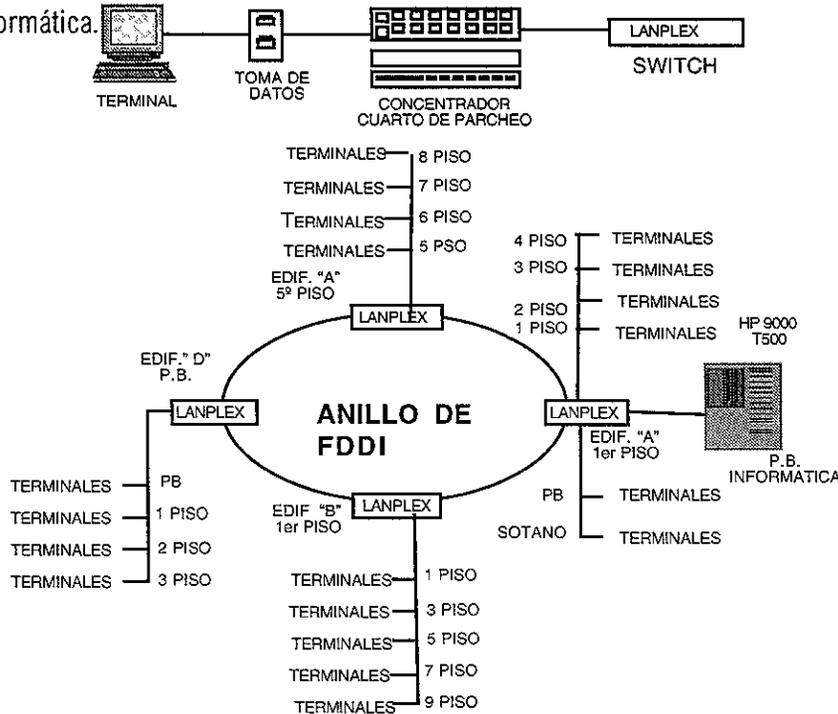
- Un servidor Hewlett-Packard serie 9000 modelo T500.
- Una consola y teclado en español.
- Una estación de trabajo HP vectra 486 con monitor de 14 pulgadas SVGA color y drive de 3.5 pulgadas.
- 300 estaciones de trabajo HP Windows-client modelo 80486sx.
- 200 monitores blanco y negro de 14 pulgadas.

100 monitores a color dev 14 pulgadas.

100 impresoras de matriz Epson modelo FX1170.

Para comunicar a los cinco edificios se necesitó de un sistema completo de componentes para la conducción de señales (cables). Primero se cuenta con la terminal, que tiene un cable que se conecta, por la parte de atrás de ésta, hacia la salida de información (rosetas ubicadas en los diferentes lugares donde están conectadas las terminales llamadas toma de datos).

De la toma de datos sale un cable hacia los diferentes cuartos de alambrado (cuarto de parcheo) que existen en cada piso. Del cuarto de parcheo salen los cables hacia un aparato llamado lanplex, que forma un anillo llamado FDDI con otros lanplex. Éstos se ubican: uno en el edificio "B", uno en el edificio "D" y dos en el edificio "A". Del anillo sale la conexión con el Mainframe de cómputo (HP 9000), que se ubica en el cuarto central de comunicaciones del edificio "A" en la Coordinación de Informática.



El objetivo de S.I.A.H. es de apoyar a cada una de las áreas que integran el C.M.N."20 de Noviembre" para que la información sea capturada y procesada una sola vez y con ello se garantice una información actualizada y consistente. Un mejor control en el flujo de información ayudará a dar una digna y eficiente atención al derechohabiente.

Los beneficios del sistema S.I.A.H. son:

1. Resolver los requerimientos de información.
2. Brindar mejor servicio al paciente.
3. Proporcionar datos vitales a las áreas administrativas y medicas.
4. Importantes ahorros de tiempo que impulsan la productividad.

El S.I.A.H. esta integrado por ocho subsistemas:

- Atención médica
- Atención al derechohabiente
- Auxiliares de diagnóstico y tratamiento
- Gerencial
- Recursos humanos
- Finanzas
- Recursos materiales
- Abastecimiento

Estos subsistemas se integran en 42 módulos. Aquí solo veremos cinco de ellos.

- Admisión Continua
- Consulta Externa
- Admisión y Altas
- Enfermería
- Médicos

Dentro del S.I.A.H., los módulos de Admisión Continua, Consulta Externa, Admisión y Altas, Expediente Clínico y Enfermería se encuentran de la siguiente manera:

### **Admisión Continua:**

#### **A. ingreso**

Se hace el ingreso del paciente a una área de admisión continua.

#### **B. modificación de pacientes**

Se modifican los datos del paciente.

#### **C. alta**

Se da la alta de admisión continua, ya sea por mejoría, o por hospitalización u otros motivos.

#### **D. caso médico legal**

Se registran los casos médicos legales.

#### **E. familiares**

Se registra o consulta a los familiares del paciente.

#### **G. consulta de pacientes**

Se consulta información actual e histórica del paciente.

#### **H. informes**

Se obtienen informes de los pacientes ingresados, egresados y hospitalizados

#### **I. aviso de nacimiento**

Se consulta el aviso de nacimiento

#### **J. aviso de gravedad**

Se consulta el aviso de gravedad

#### **K. aviso de defunción**

Se consulta el aviso de defunción

#### **F. FIN**

### **Consulta Externa**

#### **A. citas a paciente**

Se programa la cita al paciente.

#### **B. reprogramación de citas**

Se cancela y se reprograma la cita al paciente.

#### **C. impresión de carnets**

Se imprime la cita del paciente en el carnet.

#### **D. preadmisión**

Se preadmite al paciente para hospitalizarlo.

#### **E. avales**

Se registra o consulta al aval de paciente No Derechohabiente.

#### **G. familiares**

Se registra o consulta a los familiares del paciente.

#### **H. consulta de pacientes**

Se consulta información actual e histórica del paciente.

#### **I. constancia**

Se registra el tiempo que ha estado el paciente en la Consulta Externa

#### **J. password**

Se puede cambiar el último password (contraseña) del usuario

#### **F. FIN**

### **Admisión y Altas:**

#### **A. preadmisión**

Se preadmite al paciente para hospitalizarlo.

#### **B. ingresos**

Se hace el ingreso del paciente para hospitalizarlo.

#### **C. modificación de pacientes**

Se modifican los datos del paciente.

#### **D. hospitalizados**

Se consulta a los pacientes hospitalizados.

#### **E. altas**

Se da de alta al paciente por diferentes motivos.

#### **G. avales**

Se registra o consulta al aval de paciente No derechohabiente.

**H. familiares**

Se registra o consulta a los familiares del paciente.

**I. egresados**

Se consulta a los pacientes dados de alta.

**J. informes**

Se obtienen informes de ingresos, altas, graves, defunciones, camas ocupadas y desocupadas.

**K. transferencias**

Se hace el cambio de cama de una especialidad a otra.

**L. consulta de pacientes**

Se consulta información actual e histórica del paciente.

**M. camas**

Se puede o no utilizar una cama.

**N. aviso de nacimiento**

Se consulta el aviso de nacimiento.

**F. FIN**

**Enfermería:**

**A. hoja de la enfermera**

Se captura la hoja de enfermera.

**B. impresión de la hoja de enfermera**

Se imprime la hoja de enfermera.

**C. generación de recetario colectivo**

Se concentran los medicamentos en un solo recetario.

**D. recetario colectivo**

Se captura el recetario colectivo y se manda a la farmacia.

**E. receta fuera de cuadro básico FCB**

Se captura el recetario fuera de cuadro básico y se manda a la farmacia.

**G. solicitud de material de consumo**

Se captura el material de consumo necesario.

**H. estado de salud**

Se actualiza el estado de salud del paciente.

**I. infecciones intrahospitalarias**

Se capturan las infecciones que ha tenido el paciente.

**J. hoja de control de pacientes**

Se obtiene un informe de los pacientes en la especialidad.

**K. consulta del expediente**

Se consulta el expediente del paciente.

**L. informes**

Se captura el aviso de nacimiento, defunción, control de líquidos y la requisición diaria de dietas, y se imprimen.

**M. kardex**

Se capturan los medicamentos que se administran al paciente.

**N. cambio de cama**

Se hace el cambio de cama de una especialidad a otra.

**F. FIN**

**Expediente Clínico:**

**Paciente en consulta externa**

Se capturan las notas de evolución, historia clínica, hoja frontal, receta, incapacidades del trabajador etcétera, del paciente que se encuentra en la Consulta Externa.

**Paciente hospitalizado**

Se capturan las notas de evolución, historia clínica, hoja frontal, receta, hoja alta hospitalaria, etcétera, del paciente que se encuentra hospitalizado.

**Estado de salud**

Se actualiza el estado de salud del paciente y se imprime.

**Paciente en admisión continua**

Se capturan las notas de evolución, historia clínica, hoja frontal, receta, incapacidades del trabajador etcétera, del paciente que se encuentra en Admisión Continua.

Para poder acceder al sistema S.I.A.H., necesariamente debe tenerse una clave de acceso que consta de:

**login:**

Es el nombre del usuario, con el cual se identifica con el equipo y es de acuerdo al módulo que le corresponde entrar.

**password:**

Es una contraseña que no se visualiza en la pantalla cuando se está escribiendo.

Estas dos claves sirven para entrar a la plataforma UNIX, que es donde está hecho el sistema.

**clave:**

Es el número del empleado con el que cobra el usuario.

**password:**

Es una contraseña que no se visualiza en la pantalla cuando se está escribiendo

Estas dos claves sirven para entrar al módulo que le corresponde al usuario.

Para acceder al sistema, primero se enciende la terminal; una vez que despliega información, cuando aparece la palabra login se tecléa la clave para poder entrar al módulo que corresponde. En caso de que se teclée la clave de modo incorrecto, en la pantalla del sistema aparecerá login incorrect, y se tendrá que bajar a la siguiente línea y teclear de nuevo el login.

Cuando la terminal es encendida, se conecta automáticamente con el servidor para poder capturar y permitir que se vayan guardando en él todos los procesos que se hagan. Es por ello que aparece la palabra login. Si la clave está incorrectamente escrita, no continúa y se tiene que empezar de nuevo. Si a la tercera vez de haberse equivocado al teclear la clave, aparece el mensaje:

*session disconnected. MUI (? for help)>*, esto indica que la terminal se desconectó del servidor, por lo que se debe volver a empezar. Para que se vuelva a dar la conexión automática, debe apagarse la terminal y volver a encenderla, o bien se puede teclear:

*C 128.1.100.113*, que es la dirección con la que se conecta al servidor; así aparecerá la palabra login.

## 1.4. ¿PORQUÉ EL SISTEMA DE CÓMPUTO S.I.A.H. EN EL HOSPITAL?



Después de intensos y responsables estudios de la Junta Directiva y el Comité Ejecutivo del ISSSTE, se llegó a la conclusión de remodelar, reestructurar y modernizar el Hospital Regional "20 de Noviembre" y transformarlo en un Centro Médico Nacional, que contaría con lo más avanzado en tecnología de auxiliares de diagnóstico y tratamiento para mejorar los servicios y dar al derechohabiente una eficiente atención de tercer nivel de alta especialidad. Esta es la punta de la pirámide que integra los servicios de salud.

Al tener el Centro Médico lo más avanzado en tecnología, se llegó a la determinación de apoyarlo con la tecnología de la informática y automatizar cada Servicio para dar al paciente la mejor atención y agilizar la información de cada uno de ellos. El tener una red de cómputo interrelacionada en todos los Servicios permitirá la fluidez en la información y rápido acceso a la consulta de cualquier información sobre el paciente. Por ello, se obtendrán resultados más rápidos y eficientes.

## 1.5. EL USUARIO



El personal que va a operar el sistema de cómputo S.I.A.H. está integrado por médicos, enfermeras y administrativos que trabajan en el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre". En ocasiones, este personal tiene poco conocimiento sobre el manejo de computadoras, debido a su nivel de escolaridad o por no estar actualizados en el uso del equipo de cómputo.

La finalidad de elaborar un Manual de Uso es la de proporcionar al usuario una herramienta sencilla que en el menor tiempo posible le facilite el aprendizaje y la resolución de los problemas en la operación del S.I.A.H.



## **Objetivo**

El objetivo del segundo capítulo es dar a conocer criterios del diseño editorial, y el modo en que se puede aplicar a los manuales de uso. Para ello, se habla tanto de la composición gráfica como de los elementos del diseño editorial. También se hace referencia a los programas de cómputo para el diseño editorial, y por último, se pormenorizan los diferentes tipos de impresión y de papeles que existen.



## 2. DISEÑO EDITORIAL DE MANUALES DE USO

### 2.1. DISEÑO DE PUBLICACIONES CORTAS

### 2.2. COMPOSICIÓN GRÁFICA

#### 2.2.1. ELEMENTOS DE COMPOSICIÓN

#### 2.2.1. CLASES DE COMPOSICIÓN

#### 2.2.2. LEYES DE COMPOSICIÓN

### 2.3. ELEMENTOS DEL DISEÑO EDITORIAL

#### 2.3.1. TIPOGRAFÍA

#### 2.3.2. CAJA TIPOGRÁFICA

#### 2.3.3. RETÍCULAS

### 2.4. COMPUTACIÓN Y DISEÑO GRÁFICO

#### 2.4.1. PROGRAMAS DE CÓMPUTO PARA EL DESARROLLO DE MANUALES

### 2.5. IMPRESIÓN DEL MANUAL

#### 2.4.1. OTRAS ALTERNATIVAS DE IMPRESIÓN

### 2.6. EL PAPEL

## 2. DISEÑO EDITORIAL DE MANUALES DE USO .....



Con el avance de la tecnología y la comunicación rápida, existen actualmente diferentes medios de comunicación (la televisión, el cine, los carteles e impresos, etcétera) cuya finalidad es justamente la de comunicar información. Aquí nos interesa uno en particular, que es la comunicación mediante el diseño de impresos, ya que esta tesis plantea el diseño de un Manual de Uso, para lo cual se necesita el Diseño Editorial.

*El diseño editorial es la composición de un espacio dado, mediante diferentes elementos como los blancos, las cajas tipográficas, las imágenes, la tipografía, etcétera, que al conjuntarse transmiten sensaciones y comunican una información. Dentro del diseño editorial se debe buscar la mejor manera de acomodo de cada uno de sus elementos (títulos, cajas tipográficas, espacios en blanco, imágenes, etcétera); por lo tanto, el diseño editorial descansa en el saber ubicar cada uno de los elementos dentro de un espacio dado para llegar a una composición que comunique una sensación agradable a la vista.*

Un Manual de Uso es un documento impreso que sirve como una guía instructora para diferentes finalidades. Este documento va orientando al usuario sobre algún tema, o bien lo va enseñando sobre cómo realizar las actividades. Es muy práctico utilizar esta clase de manuales que ayudan a resolver cualquier duda que se tenga.

El diseño editorial es una parte fundamental para el diseño de manuales de uso, ya que de ello dependerá el éxito del mismo. El diseño editorial permite ubicar los diferentes elementos con los que se cuenta, utilizando no sólo texto, sino gráficos para dar una explicación más comprensible del tema. Con ello, el usuario tendrá una visión más clara. Se dice que es más efectivo explicar algún tema con imágenes o gráficos que únicamente por medio de un texto, ya que las imágenes y gráficos quedan mejor grabadas en nuestras mentes.

### 2.1. DISEÑO DE PUBLICACIONES CORTAS

Existen una gran variedad de publicaciones cortas: dípticos, trípticos, folletos, catálogos etcétera. Todos ellos son utilizados para anunciar un producto o describir un proyecto, y por lo general tienen un número inferior a cincuenta

(50) páginas.

Estas publicaciones se elaboran de igual modo que el Manual de Uso, es decir, a partir del diseño editorial: su efectividad depende de saber escoger la tipografía adecuada, y de distribuir los elementos en la página para la realización de un *buen diseño que capte la atención del lector.*

Aquí se hablará del Manual de Uso, un medio de comunicación impresa que sirve como guía instructora. En este caso, para la operación de los módulos hospitalarios de Consulta Externa, Admisión Continua, Admisión y Altas, Enfermería y Expediente Clínico del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

### 2.2. COMPOSICIÓN GRÁFICA



A continuación se presentan unas normas generales que se aplican al Diseño Editorial de los Manuales de Uso tomadas del libro "La Composición en Artes Gráficas". El autor, Enunciado Martín, aclara que no existen reglas específicas para diseñar, sino sólo algunas normas que se basan en la experiencia de muchos años en las artes gráficas.

#### Composición Gráfica

Es el arte y la técnica de proyectar y disponer los diversos elementos que integran una comunicación impresa.<sup>4</sup>

Es importante crear una buena composición ordenando y distribuyendo armónicamente todos los elementos (textos, ilustraciones, blancos, titulares, márgenes) y compensándolos, puesto que ellos integrarán la página para dar como resultado una obra con lógica estructural, originalidad, y con poder de atracción para alcanzar un equilibrio estético y unitario que capte la atención del lector.

Por tanto, la finalidad de la composición es la *unidad y armonía* de los elementos dispuestos en el espacio de la página.

4. Enunciado Martín, "La Composición en Artes Gráficas", Ediciones Don Bosco p. 53

## 2.2.1 ELEMENTOS DE COMPOSICIÓN

Dentro de los elementos de la composición se encuentran:

### Punto

Es la marca mínima colocada sobre una superficie, o también es elemento fundamental para la formación de grafismos y contragrafismos. Un punto indica una posición y no tiene anchura ni una longitud. Con el punto se forma la línea.

El punto se puede clasificar por:

**Forma** - Depende del instrumento de dibujo que se utilice al apoyarlo sobre el papel.

**Tamaño** - Debe ser congruente con el tipo de carácter o espacio que se utilice.

**Color** - Despierta en el espectador una reacción determinada.

### Línea

Es el trazo que deja el punto al moverse. Al extender un punto gráfico se forma una línea, que puede tener una dirección, ya sea recta o curva (sin embargo no tiene anchura).

La línea es un signo gráfico que es uno de los elementos primarios o fundamentales de la composición, junto con el punto y la masa.

La línea es el movimiento que surge al destruirse el reposo del punto, por lo que se ha pasado de lo estático a dinámico.

La línea se puede clasificar por:

**Dirección o trayectoria** - Indica hacia donde se dirige y el largo que ocupará.

**Posición** - Puede ser horizontal, vertical, u oblicua.

**Forma** - Dependiendo de la dirección en que se extienda (rectas, curvas, quebradas o mixtas).

**Tamaño** - Pueden ser pequeñas, grandes o fragmentadas.

**Color** - Logra atrapar el interés del observador influyendo en su ánimo.

### Plano Gráfico

Se logra obtener en el momento en que una línea se desvía de su trayectoria y regresa a su punto de partida. El espacio que queda dentro de los límites de esa línea será el *plano gráfico*, el cual estará limitado por dicha línea. Si habláramos de manera geométrica designaríamos a la línea y al área encerrada como perímetro y área. Un plano tiene largo y ancho pero no grosor.

### Color

Se utiliza principalmente para despertar el interés del observador. A través del color pueden lograrse efectos para resaltar las partes más importantes que nos interesa hacer destacar.

El color blanco es la pureza de los colores y marca espacios positivos; el negro es la ausencia de color y marca espacios negativos.

Los tres colores primarios, de donde se derivan los demás colores son:

*cyan, magenta y amarillo*

Los tres colores secundarios son:

*naranja, violeta y verde.*

Todos los colores anteriores conforman el círculo cromático.

## 2.2.2 CLASES DE COMPOSICIÓN

Enunciado Martín explica que existen dos clases de composición:

*simétrica y asimétrica.*

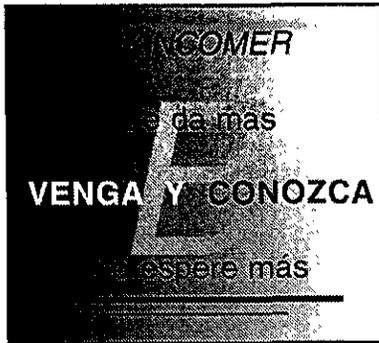
### Composición simétrica

También llamada formal, clásica o estática, y que se compone de tres elementos:

**Simetría** - Los textos y las ilustraciones son equilibradas en ambos lados mediante un eje vertical.

**Formal y Estática** - Se refieren al efecto y sensación de dignidad, perfección, unidad, quietud y reposo que producen de ordinario estas composiciones<sup>5</sup>. Estas originan la composición simétrica.

En suma, en esta composición los textos o imágenes se encuentran compensados en ambos lados del eje vertical.

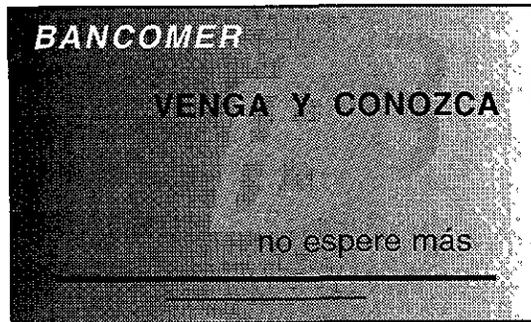


### Composición asimétrica

También llamada informal, libre, dinámica, ella es una composición variable en la que su principal característica es el *contraste*. En esta composición los textos y las ilustraciones se deben de equilibrar mediante un eje vertical desconcentrado. Incluso si hay un eje centrado, los elementos se compensan por textos y blancos para conseguir un dinamismo, un impacto, un poder de atracción y una originalidad. En ésta, la disposición de los elementos es libre pero se trata de obtener una unidad que los distribuya de una manera lógica. Aquí se debe de conducir *al orden y a la armonía*.

En suma, en esta composición los elementos y textos son puestos libremente en la página pero con una unidad y armonía.

Tanto en la composición simétrica como asimétrica se debe de mantener un equilibrio estético.



## 2.2.3. LEYES DE LA COMPOSICIÓN

El autor Enunciado Martín Estas nos hace ver que dentro de la composición existen leyes compositivas, divididas en:

1. **Leyes Generales**
2. **Leyes Específicas o Tensiones.**

### 1. **Leyes Generales**

Son las leyes cuya finalidad es la *unidad* y el *ritmo* dentro del documento.

#### **Unidad**

Es la distribución y organización de todas las fuerzas contenidas en los diferentes elementos que se combinan en la composición para conseguir la *armonía*. Sus dos características importantes son la *estabilidad* y la *claridad*.

#### **Ritmo**

Regula el movimiento y disposición de los elementos visuales mediante la repetición y combiación de estos, y su objetivo es conseguir un dinamismo. Se divide en:

*Ritmo simple o constante.*- La simple y monótona repetición del mismo elemento.

*Ritmo Compuesto o libre.*- La combinación de dos o más ritmos simples.

### 2. **Leyes Específicas o Tensiones**

Son los medios por medio de los cuales se hace posible la composición y permiten cumplir las leyes generales.

Las leyes específicas de la Unidad son: *el interés, la variedad, el resalte, la subordinación y el contraste*.

Leyes específicas del Ritmo son: *la simetría y la intensidad*.

El Equilibrio y el Lenguaje Visual giran alrededor de las leyes generales y específicas.

## Equilibrio

Compendia y armoniza todos los valores de una composición: zonas de texto y blancos, ilustraciones y márgenes, etc. -masas clarooscuro- dándoles la medida adecuada, para conseguir la unidad estética. <sup>6</sup> Esta se divide en tres:

*Equilibrio Simétrico* - Se obtiene con pesos iguales distribuidos matemáticamente a ambos lados del eje vertical central de la página, con el cual se consigue el estatismo.

*Equilibrio Asimétrico* - Se obtiene mediante valores tonales de superficie e intensidad, situados a diferentes distancias en torno a un eje descentrado. <sup>7</sup>

*Equilibrio Libre* - Es controlado únicamente por la vista.

Por lo tanto, el equilibrio asimétrico y libre tienen un mayor dinamismo.

El equilibrio depende del peso, orientación y dirección de los elementos que componen la composición.

## Lenguaje visual

Es la capacidad que tiene un signo, elemento o color - bien sea aislado o integrado en una composición- de suscitar sensaciones o reacciones, de interpretar o expresar una idea o de hacer una determinada comunicación visual. <sup>8</sup>

Todas estas normas explicadas en los párrafos anteriores son las que permiten la distribución de los elementos en la página, pero falta el material para plasmarlos:

1. Formato
2. Signo

<sup>6</sup> Op. Cit., pag. 67  
<sup>7</sup> Op. Cit., pag. 88  
<sup>8</sup> Op. Cit., pag. 68

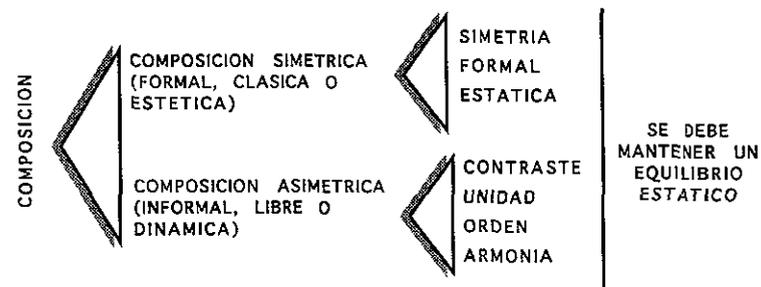
1. **Formato**- Tamaño o superficie del papel o soporte con una determinada forma, en donde deben organizarse los signos gráficos: caracteres, ornamentos, ilustraciones... <sup>9</sup>

2. **Signo**- Llamado también grafismo, que son factores de efecto positivo o significativo, ordinariamente, impresos a una o varias tintas; y las partes del papel o soporte de la composición no impresas: márgenes, interlineado, espacio exterior e inferior de los caracteres constituyen los blancos o contragrafismos, de efecto negativo. <sup>10</sup>

En conclusión, el contraste y la originalidad son elementos necesarios para conseguir el interés del lector.

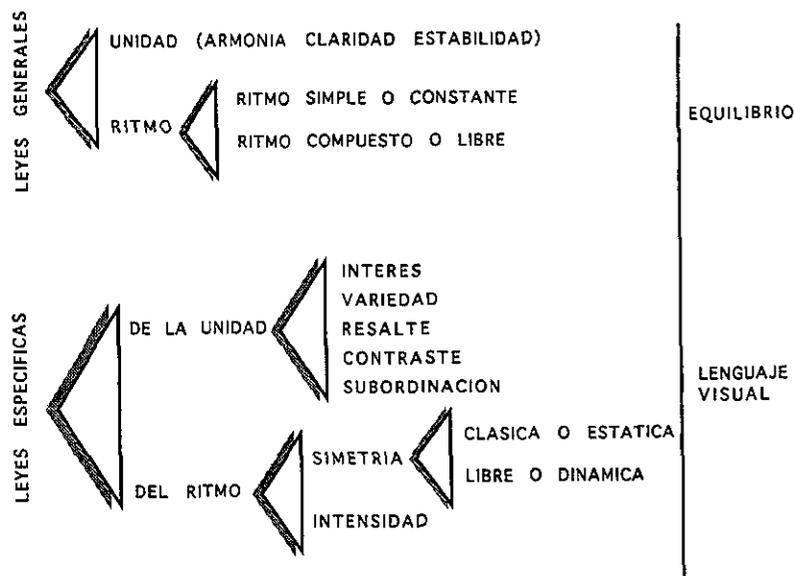
La unidad y el orden se consiguen mediante el resalte, que es el predominio de algún elemento dentro de la composición.

El contraste o conflicto evita la monotonía y el desorden en la composición para llegar a la originalidad



<sup>9</sup> Op. Cit., pag. 68  
<sup>10</sup> Op. Cit., pag. 68

## LEYES DE LA COMPOSICION



Dentro de la composición de la página se debe de conseguir, con la tipografía, un equilibrio y una armonía que hagan agradable y útil el impreso, para así lograr la legibilidad.

La legibilidad es la verdadera funcionalidad gráfica por medio de la cual el lector comprende lo que está escrito en un párrafo. Es importante saber escoger el tipo de letra y el puntaje apropiado para éste, ya que de ello depende su comprensión.

Si no hay legibilidad en la composición, será muy difícil para el lector comprender y captar la información que se le quiere proporcionar. Por tanto, si no hay una buena legibilidad y claridad, no habrá una buena composición.

Un aspecto importante que contribuye a la legibilidad esta constituido por los signos de puntuación.

Otros tres aspectos importantes dentro de la composición son la proporción, la disposición y la armonía.

## Proporción

Es la armónica relación de medidas y tamaños de las distintas partes entre sí y de éstas con el conjunto; en terminos gráficos, es la combinación agradable entre los diversos elementos de un impreso. <sup>11</sup>

## Disposición

Es la distribución y ordenación eficaces de las masas impresas y de las zonas blancas en la página o espacio, a fin de llamar la atención y facilitar la lectura, alcanzando el equilibrio armónico mediante la necesaria neutralización de las tensiones producidas por los distintos elementos compositivos. <sup>12</sup>

## Armonía

Es la agradable combinación entre las formas y estilos de las cosas. <sup>13</sup>

La armonía tiene tres variables:

### Armonía de Forma

Se refiere a la correspondencia de los caracteres con la ilustración y la ornamentación y entre sí permitiendo -para conseguirla con seguridad- sólo la combinación de elementos del mismo o semejante estilo. <sup>14</sup>

### Armonía de Tono

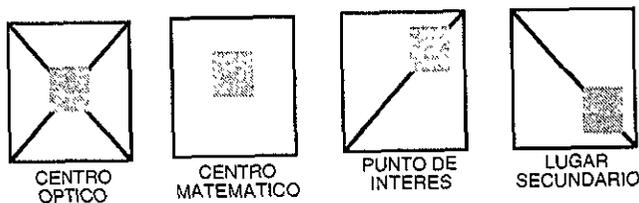
Consiste en la afinidad o parecido de densidad de trazo o color. <sup>15</sup>

### Armonía de Contraste

Estriba en la diferencia de densidad de trazo y de color. Habrá armonía de contraste colocando un título de trazo vigoroso junto a una masa de texto fino - siempre que se combinen los estilos de ambas composiciones- consiguiendo al mismo tiempo que el título haga resaltar al texto y viceversa. <sup>16</sup>

11. Op. Cit., p.87.  
12. Op. Cit., p.87.  
13. Op. Cit., p.93.  
14. Op. Cit., p.94.  
15. Op. Cit., p.94.  
16. Op. Cit., p.95.

La armonía de la página se consigue con la semejanza dentro de los elementos como la forma, el estilo, relación de los tamaños, etcétera, consiguiendo así la unidad.



Un elemento dentro de la página tiene diferente expresión dependiendo de si es ubicado en el centro óptico, el centro matemático, el punto de interés o en un lugar secundario.

### Comentarios:

Después de analizar la composición gráfica (que abarca los elementos, las clases y leyes de composición) se llega a la conclusión de que para obtener un diseño que capte la atención del lector y tenga originalidad es necesario tomar en cuenta algunas de estas normas para que el resultado sea una obra con proporción, equilibrio y armonía. Un aspecto importante -que en muchas ocasiones no se toma en cuenta- es la distribución o repartición de los blancos, los cuales son importantes para la legibilidad del documento. Los blancos son el interlineado (espacio entre líneas), interletraje (espacio entre letras), los márgenes y los espacios en blanco, distribuidos en la página o en cualquier espacio no impreso del documento.

Aplicando al Manual de Uso todos estos conceptos, se trató de equilibrar las columnas para que la columna pequeña no perdiera fuerza por la columna grande, y para ello se insertó la columna pequeña en un fondo gris claro, el cual marca cierta importancia de la columna. De este modo, no se pierde con la columna grande.

Se trató asimismo de que hubiera una proporción en cuanto a las columnas, los fondos y los títulos. Con el agregado de las plecas, éstas dan una unidad a la página.

Se trata de una composición asimétrica, porque tanto los textos como las imágenes no se encuentran equilibrados mediante un eje vertical. A la vez, guardan proporción por medio del contraste del fondo de color.

Al tener dispuestos así los elementos, se genera un dinamismo o impacto que es el que nos interesa para que capte la atención del usuario.

Para este manual son muy importantes todas estas normas, ya que de ello dependerá que el usuario lea el manual o no. Si se aplican estas normas, habrá un porcentaje alto de posibilidades de que el usuario le interese hojear el manual, ya que "de la vista nace el amor". Por ello es importante saber distribuir cada uno de los elementos.

En conclusión, puede decirse que siempre que se quiera diseñar un Manual de Uso es importante conocer los elementos, clases y leyes de composición. Éstos darán un mejor resultado al documento, ya que sabremos manejar los blancos y los textos para dar una unidad al trabajo.

En el Manual de Uso para el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" se aplicaron algunas de estas normas, tratando que tuviera estabilidad y originalidad, así como que produjera un impacto al usuario. Esto dio como resultado la propuesta definitiva, que se encuentra al final de tercer capítulo.

## 2.3. ELEMENTOS DEL DISEÑO EDITORIAL

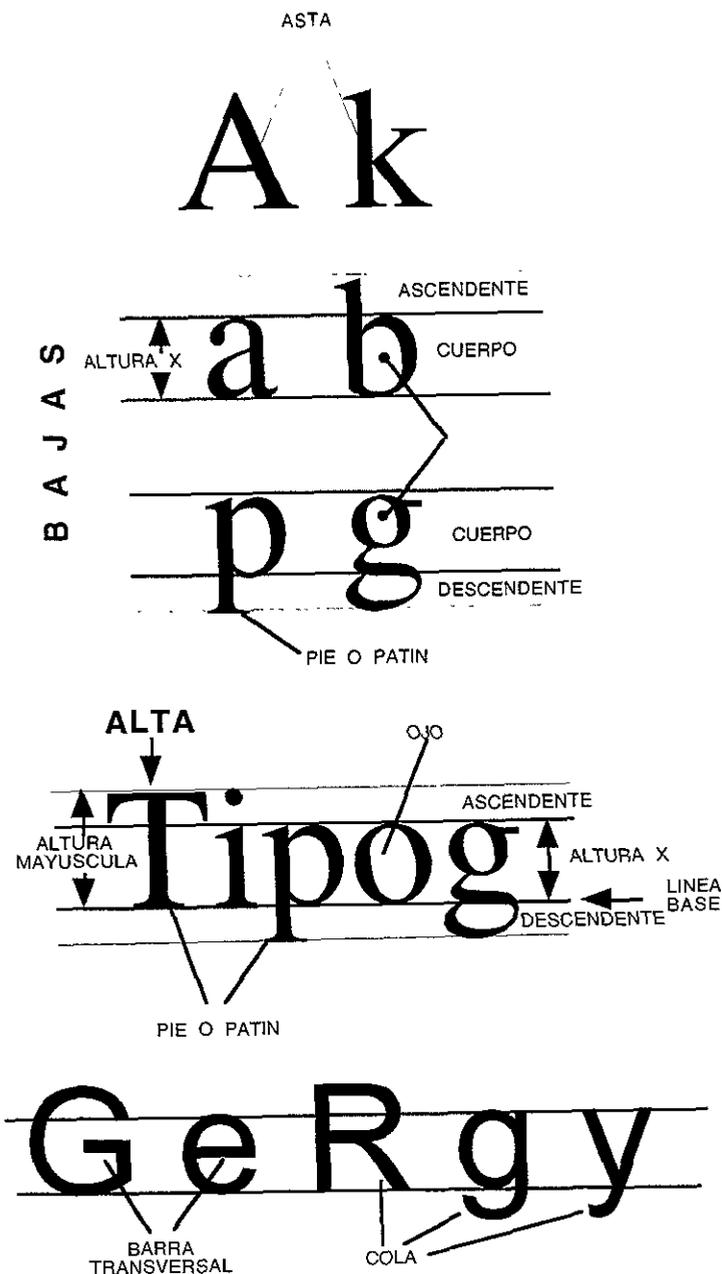


Existen varios elementos para llevar a cabo el diseño editorial, que dan como resultado una composición con proporción y armonía. Algunos de estos elementos son: la tipografía, caja tipográfica, la retícula, los títulos, las fotografías, las plecas, etcétera, pero aquí sólo hablaremos de la tipografía, la caja tipográfica y las retículas.

### 2.3.1. TIPOGRAFÍA

Un elemento importante dentro del diseño editorial es la tipografía misma. Ella tuvo su origen en los manuscritos que con el tiempo se fueron modificando y perfeccionando hasta llegar a los que hoy conocemos. Son caracteres o letras que se utilizan para la composición de la página, y que van formando palabras y en conjunto comunican una información. La tipografía debe ser lo bastante legible para obtener una buena proporción y armonía dentro del diseño de la página. Es importante saber elegir y aplicar una tipografía adecuada en el trabajo, porque de ello dependerá el entendimiento de la información que se quiere comunicar.

A la letra o caracter se le llama **tipo** y consta de las siguientes partes:



## TIPO

Es una letra o caracter del alfabeto.

## CUERPO

El tamaño de la letra, medida en puntos.

## ALTAS Y BAJAS

Se llama *Alta* a la letra mayúscula y *Baja* a la letra minúscula

## ALTURA X

Es la altura de las letras minúsculas sin contar los trazos descendentes o ascendentes.

## ASCENDENTE

Es la parte que se encuentra por encima del cuerpo de la "x".

## DESCENDENTE

Es la parte que se encuentra por debajo del cuerpo de la "x".

## ASTA

Es el trazo principal de un tipo.

## PIE O REMATE

también llamado *patín*, son trazos cortos transversales que se encuentran en los extremos de las astas de algunos tipos.

Si tiene pie se llama *Serif*, y si no tiene recibe el nombre de *San serif*.

## LINEA BASE

Es una línea imaginaria sobre la cual se asienta la base de la letra, sin contar los trazos descendentes.

## ALTURA MAYUSCULA

Es la altura de la letra mayúscula.

## OJO

Es la parte en blanco de una tipo que no se imprime.

El cuerpo de la letra o tamaño de la letra -como se dijo antes- se mide en puntos. Con ese objeto, se toma el cuerpo con sus ascendentes y descendentes. La mayoría de los tipos viene en pares 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 24, 36 y 48. Normalmente el tamaño que se usa para textos es entre 6 a 14 puntos.

Actualmente se utiliza la computadora para los textos y ésta también miden los tipos en puntos. Dependiendo de la computadora, podemos manejar puntos desde 4 a 255 puntos; esto quiere decir que a un texto se le pueden atribuir 11,13, 15 puntos, etcétera.

abcde 9 puntos

abcde 10 puntos

abcde 11 puntos

abcde 12 puntos

abcd 13 puntos

El sistema que se utiliza para medir el tamaño de los tipos es un sistema duodecimal, en donde la unidad estandar es el punto tipográfico. Al conjunto de 12 puntos se le llama *pica*, que es utilizada para medidas más grandes, como la longitud de la línea de un párrafo o columna.

1 punto = 0.350 milímetros

1 pica = 12 puntos = 4.23 milímetros

Un *cuadratín o pica* es la unidad de medida lineal. Por lo general, se emplea para indicar los párrafos sangrados.

El *interlineado* es el espacio que existe entre dos líneas impresas, y se mide en puntos. Una tipografía de 10 puntos, con un interlineado de uno o dos puntos es suficiente, por ejemplo 10/12.

El instrumento con el cual se mide el material tipográfico es el tipómetro, que es una regla de unos 30 centímetros de largo y que tiene escalas en centímetros, milímetros y en medidas tipográficas *ciceros (picas)* y puntos. En ella se aprecian los cuerpos de los tipos más utilizados.

Dentro de la tipografía existen las llamadas *Familias*, que son un conjunto o colección de caracteres que tienen el mismo estilo (dibujo o trazo) y que han sido extraídos de un mismo diseño básico. Las familias se distinguen por el nombre, como Helvetica, Monaco, Times, etcétera.

Las familias incluyen variedades, con distintas graduaciones de ojo (grueso del trazo):

Fino	light
Seminegro	book
Negro	medium
Supernegro	bold

Dentro de la tipografía existen específicamente seis familias de las cuales derivan todas las demás:

### 1) Romana antigua o elzeviriana (Elzevir)

Tiene una base o pie en forma triangular.

Es un caracter con vigor y fuerza en sus rasgos y la anchura de su trazo relativamente uniforme.

Los trazos finos y medios son generalmente fáciles de leer, por lo que son bastante adecuados para libros o impresos en los que aparezcan textos amplios.



### 2) Romana moderna o Didot

Tiene un pie filiforme y rectangular que cruza perpendicularmente el asta.

Su caracter presenta un marcado contraste entre los trazos finos y gruesos, también llamada de transición.

Este tipo de familia se puede utilizar para textos tomando en cuenta que el estilo negrita se emplea para textos breves como los que se encuentran en anuncios y folletos.



### 3) Egipcia

Tiene un pie cuadrangular y también el ángulo recto; la caracteriza, sin embargo, el trazo grueso.

En este tipo de familia hay poca diferencia entre los trazos verticales y horizontales y existe una intensidad y grosor en su asta, a diferencia con otros tipos de letra. Generalmente es utilizada para la publicidad.

I N

### 4) Grotesca, antigua o de palo seco

No tiene pies, el grosor de las astas es equitativo y existe poca diferencia entre sus trazos.

La característica principal de esta familia es el grosor uniforme de sus trazos. Ofrece una gran variedad de posibilidad de uso (sin contar en ponerlas en textos largos porque puede causar fatiga a la vista). Son muy útiles en diseños geométricos.

I N

### 5) Caracteres de Escritura

Se semeja a la escritura caligráfica y manual.

Los trazos de esta familia vienen del pincel o la pluma. Se utilizan en envolturas y no es muy adecuado para textos por ser poco legibles.

abcdef

### 6) Caracteres de Fantasía

Tiene una gran variedad de caracteres que se toman tanto de la escritura realizada a mano como ornamentadas y tipos de imprenta. Se basa en los trazos del pincel y la pluma, al igual que en la letra gótica, los escritos formales o elaborados.

Este tipo de familia es poco legible, por lo que se debe de utilizar con cuidado.

a b c d e f

Para identificar a que familia pertenece un tipo, se deben tomar algunos aspectos en cuenta:

En las letras mayúsculas

1. El trazo de los pies o remates.
2. La barra transversal de la letra G.
3. La cola de la letra R
4. La forma de la letra S.
5. El centro de la letra W.

En las minúsculas

1. El ángulo de los serif en los trazos ascendentes.
2. La cola de la letra g / y.
3. El centro de la letra a.
4. La barra transversal de la letra e.
5. La forma de la letra r.

Dentro de una familia existe lo que se llama **Estilo del Tipo**, que se refiere simplemente a la variación de la forma de una letra. En ella los tipos normales, que son rectos, reciben el nombre de **redondas**; si se encuentran inclinadas se les llama **cursivas o itálicas**. Además pueden ser negritas, condensadas, extendidas, etcétera.

abecedario      redondo o normal

REDONDAS O NORMALES.- Son las letras rectas.

*abecedario cursiva o italica*

CURSIVAS O ITALICAS.-Son las letras que se encuentran con un ángulo de inclinación. Se utilizan en medio de párrafos de un texto para destacar palabras a las que se les quiere dar importancia.

.....

**abecedario negrita o negrilla**

NEGRITAS O NEGRILLAS.- Son las de trazo más grueso que el redondo. Se utilizan generalmente para subtítulos o palabras de encabezamiento de algunos párrafos.

.....

**abecedario extendida**

EXTENDIDAS.- Tienen el trazo un poco más ancho y abarcan un poco más de espacio entre letra y letra que las redondas.

.....

*abecedario condensada*

CONDENSADAS.- Tienen el trazo un poco más estrecho y ocupan menos espacio entre letra y letra que las redondas. También incluye la conformación de la letra.

.....

**ABECEDARIO VERSALITAS**

VERSALITAS.- Son las letras, únicamente mayúsculas, de igual altura que las minúsculas y que no tienen ascendentes ni descendentes

.....

Debido a las características del diseño de una familia, aunque tengan el mismo tamaño, en muchas ocasiones unas parecen más grandes que otras.

Tipografía 10 puntos Helvetica

Tipografía 10 puntos Times

Tipografía 10 puntos Zapf Chancery

## CALCULO TIPOGRAFICO

El cálculo tipográfico sirve para hacer un a medida aproximada de cuánto ocupará el texto en el documento. Una de las maneras de lograr esto, es la siguiente:

1. Se traza una línea vertical del lado derecho del texto de la línea más corta del párrafo mecanografiado, con el texto justificado a la izquierda.
2. Se cuentan los caracteres (espacios, comas, puntos, puntos y comas) del lado izquierdo de la línea vertical trazada.
3. Se multiplica el número de caracteres por el número de líneas sumándole los caracteres que quedaron del lado derecho de la línea vertical trazada. Se obtiene así el total de caracteres en un párrafo.
4. Se traza una línea horizontal del tamaño de la columna que se necesita en un papel transparente y se pone encima de la muestra del caracter escogido.
5. Se divide el total de caracteres del párrafo por el número de caracteres que entran en la columna del tipo escogido. Así se obtiene el número total de líneas.

El factor tipográfico se obtiene:

1. Midiendo con el tipómetro la línea del alfabeto del tipo y cuerpo de letra que se desea. Ésta nos da una medida en picas.
2. Se divide 26 (total de letras del alfabeto) entre la cantidad en picas que se obtuvo de medir la línea del alfabeto del tipo y cuerpo de letra que se desea.
3. La cantidad que resulte de la división es el factor tipográfico.

Es importante sacar los óptimos, máximos y mínimos, que sirven para ver qué ancho debe tener la columna.

Para sacar los óptimos:

1. La cantidad que resulte de la medición de la línea del alfabeto del tipo y cuerpo de letra que se desea por 1.5 es igual a óptimos.

Por ejemplo, la cantidad que resultó de la medición la línea del alfabeto del tipo y cuerpo de letra que se desea es 8.5 picas, entonces:

8.5 X 1.5 = 12.75 (óptimo)

El máximo resulta de multiplicar el óptimo por 1.5, por ejemplo:

12.75 X 1.5 = 19.12 (máximo)

El mínimo resulta de multiplicar el óptimo por .75, por ejemplo:

12.75 X .75 = 9.56 (mínimo)

## 2.3.2. CAJA TIPOGRÁFICA

Otro elemento importante dentro del diseño editorial es la caja tipográfica, que consta de las siguientes partes:

### Márgenes

Son los espacios en blanco que se encuentran alrededor del texto y las ilustraciones (superior, inferior, derecho e izquierdo).

### Medianil

Es el espacio en blanco vertical entre columna y columna; también es el dobléz entre dos páginas enfrentadas.

### Interlínea

Es el espacio en blanco entre dos líneas impresas y se mide en puntos.

### Sangría

Es el espacio en blanco antes de empezar un línea o renglón.

### Capitular

Es la letra Inicial de un párrafo, que en ocasiones es decorativa.

### Justificación

Consiste en hacer que todas las líneas de una composición tengan la misma medida, para lo cual se juega con los espacios.

La justificación de una columna puede ser de cuatro formas:

alineado a la izquierda

La tipografía  
es el estudio  
de los tipos.  
El Tipo es  
un caracter  
o una letra  
del alfabeto

centrado o apiñado

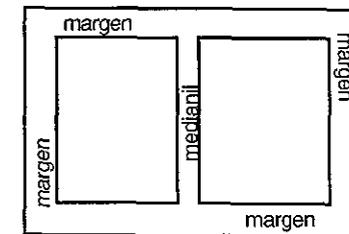
La tipografía  
es el estudio  
de los tipos.  
El Tipo es  
un caracter  
o una letra  
del alfabeto

alineado a la derecha

La tipografía  
es el estudio  
de los tipos.  
El Tipo es  
un caracter  
o una letra  
del alfabeto

justificado

La tipografía  
es el estudio  
de los tipos.  
El Tipo es  
un caracter  
o una letra  
del alfabeto



sangría  
interlineado → Esto es un párrafo que tiene un interlineado que es el espacio entre una línea y otra. El interlineado se mide en puntos.

### 2.3.3. RETÍCULAS

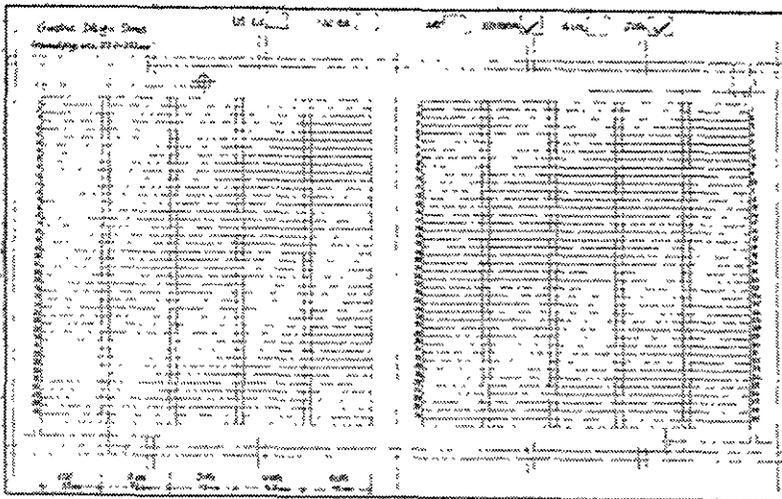
Un elemento básico para el diseño editorial son las retículas.

Antes de empezar a diseñar la página se necesita la base de donde partirá la composición de la página, esto es, la retícula. Es la división geométrica de un espacio para disponer dónde quedarán los márgenes, columnas de texto, títulos, los espacios, etcétera, es decir, todos los elementos que compondrán la página, para así obtener un documento equilibrado que capte la atención del lector.

El uso de las retículas en el diseño editorial facilita la disposición de todos los elementos porque se tiene una base para ir acomodándolos, y así conseguir una organización y un orden en el documento.

Si no se tuviera una retícula no habría una base en que disponer los elementos y, por tanto, no se tendría una congruencia en la página; cada página sería independiente de otra sin llegar a la unidad. Por ello es tan importante la retícula

La retícula es una hoja o plantilla rayada para mostrar márgenes y áreas de texto, a fin de estandarizar páginas en la confección de un libro, una revista o un folleto.



### Comentarios:

Después de haber analizado algunos de los elementos del diseño editorial (que abarca la tipografía, las cajas tipográficas y las retículas) se deduce lo siguiente:

En el diseño del Manual de Uso para el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", hablando con respecto a las cajas tipográficas y a la tipografía, se analizaron cada uno de los puntos referentes a estos temas y se llegó a la conclusión de utilizar dos clases de tipografía: la Avant Garde de 11 puntos y la Comic Sans MS de 12 puntos.

Es muy importante que clase de tipografía se va a utilizar y cómo serán las cajas tipográficas donde se colocaran los textos. Existe una gran variedad de tipos de letras, así como de cuerpos y estilos con los cuales se puede jugar, resultando diseños bastante interesantes. En ocasiones, con sólo tener un buen tipo, cuerpo y estilo de letra, no hace falta la imagen.

En esta ocasión, para el diseño del Manual de Uso, como se dijo antes, se utilizó la letra Avant Garde de 11 puntos para la columna grande y Comic Sans de 12 puntos para la columna pequeña. Se escogió el tipo Avant Garde por ser un tipo de letra redonda muy legible, de fácil entendimiento y lectura, además de dar un poco de formalidad. Se escogió el tipo Comic Sans SM por ser un tipo de letra con menos formalidad para dar confianza al usuario en las observaciones o recordatorios que se le hagan.

Los títulos van con el tipo de letra Avant Garde para unificarlos con la columna grande.

Las cajas tipográficas que se utilizaron fueron justificadas en ambos lados para dar equilibrio a las columnas y para verse con más organización.

Por todo esto, es importante saber aplicar bien el tipo de letra que se va a manejar en el documento, porque de ello puede depender que el usuario lea el documento o no. Si se tiene una letra que es bastante legible, al usuario no le costará mucho trabajo entender lo que se le quiere decir y esto facilitará la lectura.

En conclusión, se puede decir que para la elaboración de un documento existe una infinidad de tipografía que se le puede aplicar, y de ello puede resultar un diseño interesante. Además, de la tipografía depende que el usuario le interese leer el documento. Dependiendo del tema que se esté tratando, se puede

encontrar una tipografía adecuada que gráficamente represente lo que se quiere decir o el tema que se este tratando.

Las cajas tipograficas son también importantes, ya que se puede tener una organización en el documento y este puede verse más presentable. En ocasiones, tener un texto justificado en ambos lados da al documento una mejor vista y acaso una mayor elegancia.

Las retículas son la base de cualquier documento, ya que es el principio del diseño de la página: con ello ya sabremos ubicar las cajas de textos y las imágenes y cuántas columnas podemos utilizar.

## 2.4. COMPUTACIÓN Y DISEÑO GRÁFICO



Actualmente, la computación ha revolucionado al diseño gráfico, ya que al trabajar con una computadora se logran resultados mucho más precisos y es posible que el diseñador se inspire y sea mucho más creativo, logrando resultados con mayor calidad con ahorro de tiempo y esfuerzo.

En el mercado existen las computadoras comerciales que son las PC (*Personal Computer*) y las computadoras Macintosh. Esta última es la que mejor se adecúa a las necesidades del diseñador por estar equipada con un ambiente gráfico más efectivo, además de su fácil operación. Existe una gran variedad de programas de cómputo para diseño, tanto para Macintosh como para PC, pero -como se dijo antes y se observa en la actualidad- es mejor para el diseñador una computadora Macintosh que una PC .

En la actualidad la computación se ha convertido en una herramienta fundamental para el diseñador gráfico y su realización de diseños, por lo cual podemos afirmar que la computación se ha convertido en parte integral del diseño gráfico.

### 2.4.1. PROGRAMAS DE CÓMPUTO PARA EL DESARROLLO DE MANUALES

Anteriormente, el diseñador gráfico, para diseñar un libro, un catálogo, una revista, etcétera, se apoyaba en el diseño editorial para hacer desde la composición de la página, ubicando los elementos hasta armar manualmente los originales mecánicos; tenía que hacer el cálculo tipográfico para saber cuántas páginas iba a llevar el documento. Era tardado hacer varias propuestas porque el diseñador tenía que ir armando los bocetos manualmente, desde trazar la retícula hasta pegar los textos.

Hoy, con el avance de la tecnología en la informática se tiene a la mano una herramienta que reduce en gran medida los tiempos de bocetaje y originales mecánicos: son los programas de cómputo para el diseño editorial.

Existen varios programas para diseño editorial dentro del área de la computación; algunos de ellos son: Quarkxpress, Free Hand, Page Maker.

Con estos programas el diseñador tiene una herramienta que le permite bocetar y diseñar en un menor tiempo, tiene su hoja maestra y hojas sueltas, puede rápidamente hacer tres bocetos y escoger el mejor, y tiene la opción de hacer separación de color. En estos programas se encuentran todos los elementos que se necesitan para la composición de la página (márgenes, tipografía, cajas tipográficas, interlineados, interletraje).

Los programas editoriales tienen más o menos las mismas herramientas, por lo que como ejemplo se hablará en general acerca del programa de cómputo de Quarkxpress, puesto que este es el programa que se va a utilizar para hacer el Manual de Uso.

#### QUARKXPRESS

Quarkxpress es un software de publicación electrónica que permite trabajar con rapidez y creatividad, con gran capacidad para tratamiento de textos.

Quarkxpress es un programa diseñado para:

- Producir publicaciones de alta calidad.
- Mejorar el aspecto de las páginas.
- Mejorar los aspectos de producción del documento, entre otras muchas cosas.

Al entrar al programa Quarkxpress se nos presenta un cuadro de diálogo en donde podemos escoger el formato y las dimensiones de la nueva página. Posteriormente se nos presenta ésta.

En la parte superior de la pantalla el programa visualiza una barra de menús desplegable; en ella, al seleccionar un comando de uno de los menús, se realiza una acción, o se visualiza un menú o un cuadro de diálogo.

También cuenta con siete paletas:

1. De herramientas.
2. De dimensiones.
3. De maquetación de documento.
4. De bibliotecas.
5. De colores.
6. De hojas de estilo.
7. De información de trap.

A continuación se describe cada uno de los menús:

## MENÚ ARCHIVO

Primera parte: crear y abrir documentos, plantillas y bibliotecas.

Segundo grupo: cerrar, guardar, realizar copias de un documento o volver a la última versión guardada.

Tercer grupo: importar texto o imágenes a los documentos, guardar textos con un formato diferente, guardar páginas como imágenes EPS, juntar archivos para mandarlos a un taller de fotocomposición para su impresión.

Cuarto grupo: cambiar el formato del documento e indicar cómo se imprimirá.

Quinto grupo: salir del programa.

## MENÚ EDICION

Primer grupo: deshacer la última acción.

Segundo grupo: cortar, copiar, pegar, borrar o seleccionar los textos.

Tercer grupo: importar o actualizar imágenes.

Cuarto grupo: visualizar lo que se encuentra en el portapapeles, que es donde se halla el último texto o imagen que se cortó o copió.

Quinto grupo: buscar o cambiar texto, crear y editar hojas estilo, especificar la partición de una palabra y justificación de textos.

## MENÚ ESTILO (CUANDO ESTA ACTIVADO EL TEXTO)

Primer grupo: seleccionar el tipo de letra, cuerpo, estilo, color, intensidad, espaciado entre caracteres y la posición de los caracteres con respecto a la línea base.

Segundo grupo: alinear el texto, marcar el interlineado, tabulaciones, sangrías y filetes.

Tercer grupo: dar vuelta al texto horizontal o verticalmente.

## MENÚ ESTILO (CUANDO ESTA ACTIVADA LA IMAGEN)

Especificar color, intensidad, contraste y tramas de medio tono electrónicas para imágenes. Además, se puede obtener un negativo de la imagen.

## MENÚ ESTILO (PARA LINEAS)

Seleccionar el estilo de la línea, terminaciones, color, grosor e intensidad.

## MENÚ ITEM

En este menú se trabaja con cuadros de texto, cuadros de imagen, líneas y grupos, es decir, con objetos.

Primer grupo: realizar especificaciones de cuadros, líneas y grupos, situar marcos en los cuadros y controlar el modo en que fluye el texto respecto a los objetos.

Segundo grupo: realizar duplicaciones y eliminar objetos.

Tercer grupo: agrupar o desagrupar objetos.

Cuarto grupo: cambiar el orden de los objetos superpuestos en una página y controlar el espaciado y la alineación de los mismos.

Quinto grupo: cambiar la forma de los cuadros de imagen.

## MENÚ PAGINA

Primer grupo: insertar, eliminar o mover páginas dentro de un documento.

Segundo grupo: cambiar la posición de las páginas y la numeración de ellas.

Tercer grupo: ir a la página anterior, siguiente, primera, última, o especificar a que página se quiere ir.

Quinto grupo: visualizar una página maqueta o una página de documento.

## MENÚ VISUALIZACIÓN

Primer grupo: visualizar el tamaño en el que se quiere ver el documento.

Segundo grupo: visualizar más de un documento abierto.

Tercer grupo: se pueden esconder las guías, mostrar la rejilla base, alinear con respecto a las guías, esconder reglas y mostrar invisibles.

Cuarto grupo: visualizar las diferentes paletas con las que cuenta el programa.

## MENÚ UTILIDADES

Primer grupo: verificar ortografía y crear o editar diccionarios.

Segundo grupo: obtener la partición sugerida de una palabra y crear una tabla de excepciones a la partición.

Tercer grupo: cambiar y enumerar las fuentes o imágenes utilizadas en el documento.

Cuarto grupo: modificar el espacio entre caracteres.

Como puede observarse, es un programa bastante completo para la creación de un documento porque tenemos desde la retícula (rejilla base) hasta la producción e impresión de los originales mecánicos listos para llevarlos a la imprenta.

## Comentarios:

Después de haber analizado los puntos anteriores, se llega a la conclusión de que los programas de cómputo son de gran ayuda para el diseño editorial, ya que con ellos se reducen los tiempos de elaboración y producción de documentos, además de dar una mejor presentación a los resultados.

En el mercado existe una gran variedad de programas de cómputo para el diseño editorial, que con la tecnología de la computación cada vez se van mejorando más, y con ello el diseño se va revolucionando al tener más herramientas para trabajar y lograr así mejores diseños en un mínimo de tiempo.

## 2.5. IMPRESIÓN DEL MANUAL



En la mayoría de los casos, los documentos (folletos, dípticos, catálogos, etcétera) se imprimen. Esto quiere decir que mediante algún procedimiento se pasa el documento a cualquier clase de papel. Para ello necesitamos conocer los diferentes procedimientos que existen para escoger el más adecuado a la impresión.

La ventaja de imprimir un documento es que se pueden tener un gran número de copias del mismo y volverlo a imprimir cuantas veces sea necesario.

Antes de mencionar algunos de los procedimientos que existen, es recomendable saber algunos conceptos:

**Imprimir** - Reproducir sobre un soporte, textos o ilustraciones por medio de materias colorantes.

**Soporte** - Material sobre el cual se trasladan (se imprimen) los textos o las ilustraciones.

**Material colorante** - Tinta que se aplica al soporte para reproducir los textos o las ilustraciones.

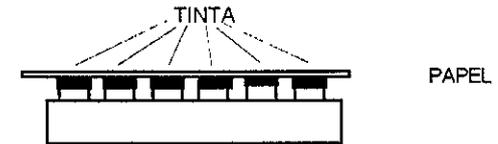
**Forma de impresión** - Elemento preparado que de alguna manera hace posible la transferencia de las materias colorantes al soporte para reproducir los textos o las ilustraciones.

**Máquina** - Maquinaria pesada apta para reproducir textos o ilustraciones sobre un soporte partiendo de una forma de impresión.

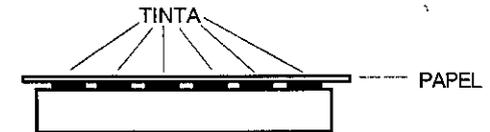
"Por analogía, imprimir es la preparación de todas las piezas en una superficie llamada forma, que se recubre de un pigmento colorante: la tinta. Este colorante es a su vez reportado por presión mecánica sobre otra superficie llamada soporte, pudiendo ser éstos de diferente naturaleza, tales como papel, tela, metal, madera, porcelana, cristal plástico, etc." 17

Existen cuatro procedimientos básicos para la impresión de documentos:

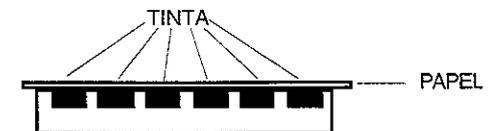
**Impresión con matrices en relieve:** La parte del texto o la ilustración que se va a imprimir está en relieve (un nivel más alto) con respecto a la parte que no se va a imprimir y que se encuentra en un nivel inferior. En esta impresión se encuentran la Tipografía, la Flexografía y la Xilografía..



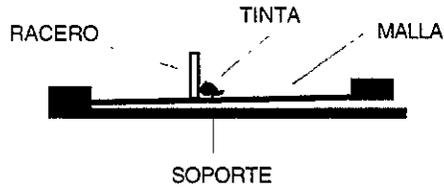
**Impresión con matrices planas:** La parte de los textos o las imágenes que se van a imprimir se encuentran en el mismo nivel que las que no se van a imprimir. Con este objeto, se trata químicamente al texto o a la ilustración para que acepte la tinta grasa y rechace el agua. En esta impresión se encuentra la Litografía, la Fototipia y el Offset.



**Impresión con matrices en hueco:** La parte de los textos o las imágenes que se van a imprimir se encuentran en hueco (nivel inferior) con respecto a las partes que no se van a imprimir, lo contrario de lo que sucede en la impresión con matrices en relieve. En esta impresión se encuentran el Grabado a Buril, el Huecograbado, el Heliograbado, el Agua Fuerte, etcétera.

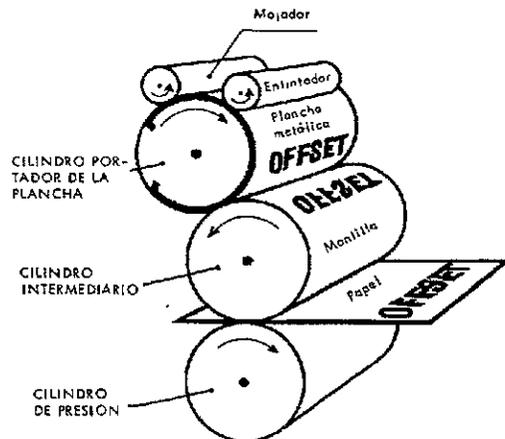


Impresión permeográfica: Las zonas impresoras son diferentes a las zonas no impresas por ser permeables a la tinta. Aquí se tiene una malla por la cual pasa la tinta por medio de un racero, la cual se imprime en el soporte. En esta impresión se encuentra la Serigrafía.



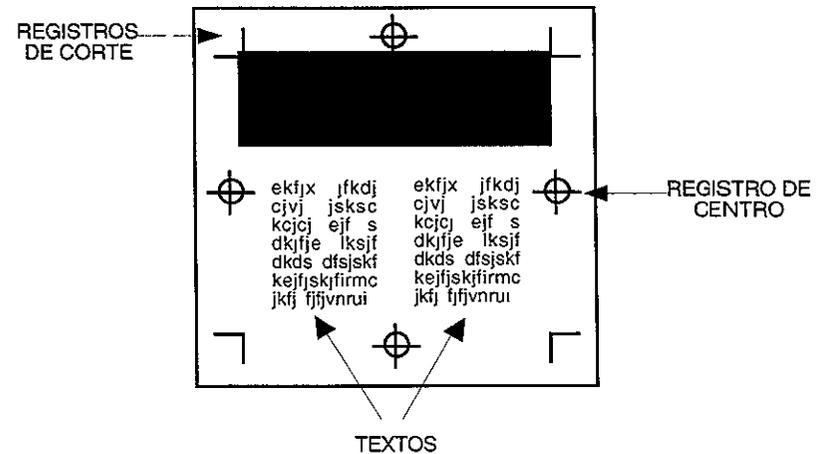
El procedimiento más recomendable para la impresión del Manual de Uso que se pretende diseñar es la impresión Offset porque se adecua a las necesidades que se requiere, como que el tiraje sea rápido y amplio con buena calidad para que tenga una buena presentación ante el lector, además de ser de bajo costo y de imprimir perfectamente sobre cualquier clase de papel.

El offset es un método de litografía (en el cual el principio básico es que el agua y la grasa no se mezclan) de impresión indirecta en el que los textos o las ilustraciones no se imprimen directamente sobre el soporte, sino que se trasladan previamente a un cilindro recubierto de caucho (mantilla), el cual transmite los textos o ilustraciones al papel por calco. El cilindro recibe los textos o las ilustraciones al revés y al transferirlos al soporte las imprime al derecho. Sólo son impresas sobre el papel las partes que están cubiertas de tinta grasa y las partes humedecidas producen blancos en el impreso.



Antes de la impresión se debe elaborar el original mecánico, que debe contener las siguientes partes:

1. Debe ser al 100 por ciento, o puede ser una reducción a proporción del original.
2. Debe llevar las guías de corte y registros de centro.
3. Debe ser en blanco y negro en donde el área imprimible es en negro y el área no imprimible es en blanco.
4. Si lleva más de un color o elementos superpuestos, va separado por camisas de albanene para cada uno. En cada una se escriben todas las instrucciones (colores, número de pantone, porcentajes de los colores primarios, etcétera).
5. La imagen o ilustración se representa con una plasta negra para después insertar la imagen o la ilustración.



Existen dos clases de originales: con base en línea y con base en tonos.

Dependiendo del diseño, se puede tener un original monocromo (un solo color) o uno policromo (compuesto por varios colores). En el monocromo sólo se necesita una sola pasada por la máquina para imprimirlo; en cambio, en el policromo se requiere más de una pasada por la máquina para imprimirlo.

Para obtener la impresión de un original con tonos variables, se debe fotografiar éste a través de una trama. La trama es una forma de retícula por dos series de líneas rectas muy próximas y equidistantes, que se cortan en ángulo recto. La trama divide los tonos variables en muchos puntos. Cuando los puntos son pequeños, las zonas blancas son grandes y los tonos son claros; cuando los puntos son grandes, las zonas blancas son pequeñas y los tonos son oscuros.

Las tramas finas constan de un número mayor de líneas en la pantalla por centímetro, y las tramas anchas constan de un número menor de líneas en la pantalla por centímetro. Para impresos de calidad se usan tramas al menos de 50 líneas por centímetro.

La impresión policroma se obtiene empleando los cuatro colores básicos: cyan, amarillo, magenta y negro del original, a través de fotografiar éste por medio de filtros para separar los cuatro colores básicos y obtener el color que se desea en la película. Este proceso se conoce como *selección a color*. Para separar el color amarillo se utiliza un filtro violeta, el cual deja pasar los colores magenta y cyan y bloquea la luz amarilla, por lo que en la película negativa las zonas con amarillo no quedan impresas y en el positivo estas zonas aparecen negras y por lo tanto impresas. Para el magenta se usa un filtro verde y para el cyan un filtro naranja. Para el negro se emplea un filtro especial que elimina el amarillo, el magenta y el cyan. La trama debe ser siempre la misma para todos los colores y cambiar de orientación para evitar que los puntos de diferentes colores se superpongan generando el efecto conocido como "muaré".

Es importante que los registros estén lo más exactos posibles para evitar que el color cambie o que en los colores adyacentes se formen fillos o contornos al caer unos sobre otros.

Cuando hay un texto en negro sobre un fondo de color es necesario que éste no vaya calado para evitar los desajustes en la impresión.

Se debe tomar en cuenta la superposición o *trapping*, que es el ligero solapamiento que evita la aparición de espacios alrededor de los bordes de un objeto o en los colores adyacentes que formen fillos, para evitar problemas a la hora de impresión -porque siempre hay un margen de error-.

Existe la película positiva en que las zonas no impresas son transparentes -en la película negativa las zonas que se imprimen son transparentes.

## PREPrensa

Es la preparación electrónica de originales mecánicos por medio de un programa de cómputo para ser impresos. Las imágenes se guardan como EPS (PostScript Encapsulado) que es un formato gráfico en el cual se almacenan imágenes de alta resolución.

Actualmente dichos programas de cómputo facilitan el trabajo, ya que se puede sacar un original con separación de color; por medio de estos programas, se puede incluso manejar el *trapping*, crear el original mecánico o dejarlos listos para entregarlos a un taller de fotocomposición.

Al crear un diseño en un programa de cómputo lo primero que debe hacerse es diseñar el documento; una vez listo, se puede obtener una impresión para verificar el resultado final.

Una vez impreso, estará listo para obtener un boceto, un original mecánico o un *dummy*. Si se quiere el original mecánico, lo primero es dar las instrucciones necesarias para que imprima cada color en una hoja. Es fácil armar el original, puesto que ya nos lo da la computadora con todo y registros de centro y de corte para posteriormente llevarlo a la imprenta.

En un momento dado, por medio de la computadora se puede imprimir en una impresora a color y posteriormente encuadernar.

Como se podrá observar, la actual realización del original mecánico es más rápido que antes gracias a la introducción de la computadora, que agiliza los tiempos de producción.

Para el original mecánico del Manual de Uso se utilizará el programa de cómputo Quarkxpress, por medio del cual se obtendrán los originales electrónicos para la impresión de éste.

## 2.5.1. OTRAS ALTERNATIVAS DE IMPRESIÓN

Existe una alternativa para la impresión del Manual de Uso por medio de las impresoras laser (existen en blanco y negro y en color), las cuales se conectan al C.P.U. de una computadora. Cuando se manda la señal, se imprime el documento. Aquí se pretende la impresión en blanco y negro, por ser de un costo más bajo que imprimirlo a color. Con este procedimiento, el tiraje puede ser amplio dependiendo del tonner, la calidad es buena y se pueden obtener gráficos y textos de alta definición. La ventaja es que se puede sacar la impresión al instante; la desventaja es que no puede imprimirse en cualquier clase de papel, pues en la impresión automática sólo admite papeles de 60 a 90 gramos y en la impresión manual de 60 a 120 gramos.

Existe varias marcas de impresoras laser, pero en este caso, las que se tienen dentro del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" para la impresión del Manual de Uso son dos: Laser Writer Pro y Laser Writer Select 360 -ambas imprimen en blanco y negro.

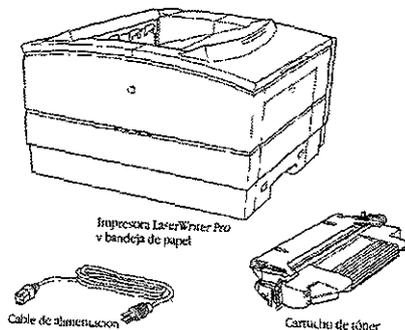
Algunas de las partes de las que constan las impresoras son:

**Tonner** – Cartucho de tinta para la impresión.

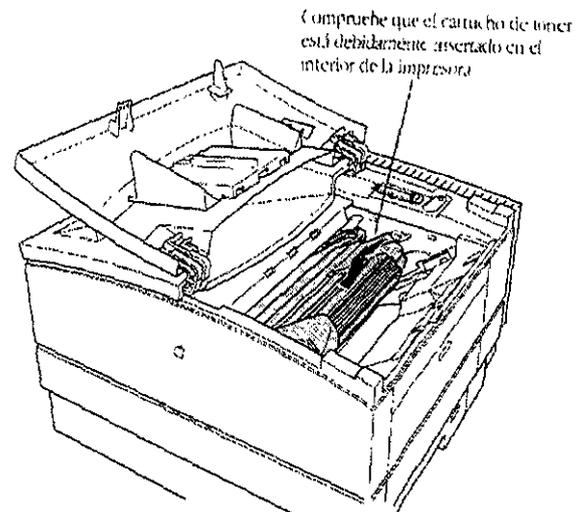
**Bandeja de papel** - La charola en donde se coloca el papel tamaño carta para la impresión; tiene capacidad para 250 hojas.

**Bandeja Multiuso** - La charola en donde se coloca el papel tamaño oficio y sobres para la impresión.

LaserWriter Pro

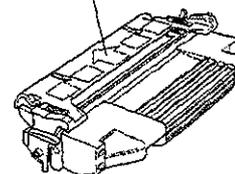


Apple computer, Inc., "LaserWriter Pro", Guía del Usuario, p. 3



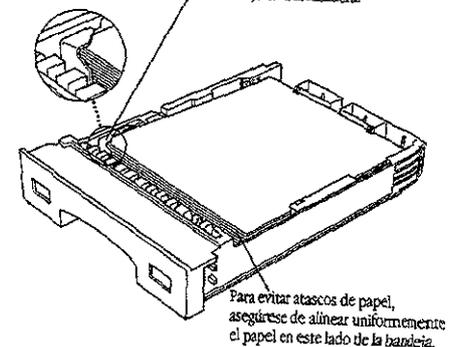
Apple computer, Inc., "LaserWriter Pro", Guía del Usuario, p. 11

La flecha de la parte superior del cartucho de tóner indica la dirección en que debe insertarlo.

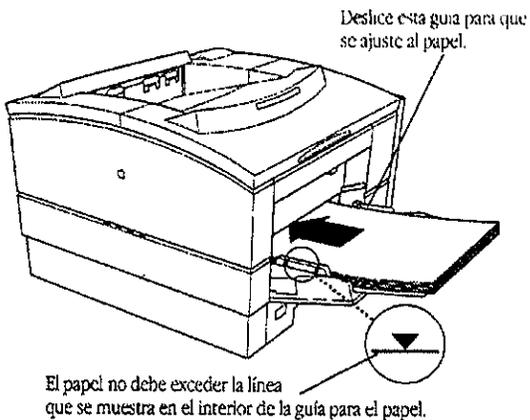


Apple computer, Inc., "LaserWriter Pro", Guía del Usuario, p. 10

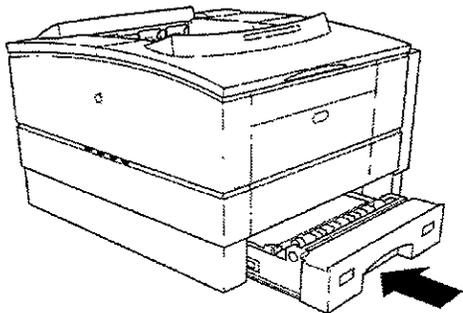
Asegúrese de que el papel se asienta bajo esta abrazadera.



Apple computer, Inc., "LaserWriter Pro", Guía del Usuario, p. 13

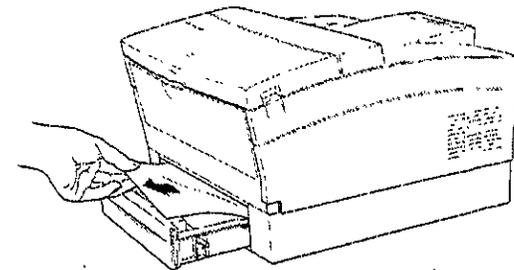


Apple computer, Inc., "LaserWriter Pro", Guía del Usuario, p. 15



Apple computer, Inc., "LaserWriter Pro", Guía del Usuario, p. 13

## LaserWriter Select 360



Apple computer, Inc., "LaserWriter Select 360", Guía del Usuario, p. 64

### Comentarios

Después de haber analizado la impresión y alternativas de la misma, se deduce lo siguiente:

El procedimiento que se escogió para la impresión del Manual de Uso del C.M.N. "20 de Noviembre" es por medio de la impresora laser, ya que después de analizar cada uno de estos métodos de impresión se llegó a la conclusión de imprimirlo quizás la primera vez en offset por ser un método rápido y de un tiraje amplio, sólo que por necesidades del Centro Médico, en cuanto al presupuesto, se decidió que resultaría mejor la impresión por medio de la impresora Laser Writer Pro o LaserWriter Select, ya que ésta existe en dicho Centro Médico.

Si bien es cierto que existe una gran variedad de métodos de impresión, en este caso el S.I.A.H. es un sistema de cómputo que todo el personal del Centro Médico utiliza; por tanto, va a ser necesario estar imprimiendo constantemente el documento. Lo que facilitaría esta impresión sería usar la impresora Laser Writer Pro o LaserWriter Select, lo cual permite la impresión del documento en el momento que se desee.

## 2.6. EL PAPEL



El papel, cuyo origen se remonta China en el año 104 d. de C., es un tejido enfurtido, formado por el tramado de hilos excesivamente finos y muy cortos. <sup>18</sup>

El papel está hecho de cualquier clase de fibras celulósicas: de madera de yute, de paja de trapo, de cañamo de esparto incluso de caña de azúcar, etcétera. Se usa como soporte de impresión.

La resistencia del papel depende de la naturaleza de la fibra y de su longitud.

En la actualidad existen una gran variedad de papeles para diferentes impresos, que van desde el color blanco hasta colores llamativos o también con pequeñas decoraciones o texturas. A continuación se enlistan algunos de ellos:

Apretado o papel de diario:	Superficie ligeramente alisada.
Satinado:	Superficie lisa y un poco brillante imitando la del satín.
Antique:	Grueso y de acabado rugoso.
Couché:	Superficie muy lisa y muy brillante.
De dos caras:	Una cara es rugosa y la otra satinada.
Vitela o pergamino:	Satinado de bella calidad.
Catridge:	Fuerte y de superficie rugosa utilizado en la impresión offset.
kraft:	Fuerte de color marrón hecho de pasta de sulfato y que se utiliza para empaquetar libros.
Ingress:	Textura relativamente dura, adecuado para lápices con punta dura.

Se llama *gramaje* o *espesor* al peso del papel. Es la designación en gramos del peso de una resma de un tipo especial de papel en un tamaño determinado. <sup>19</sup>

Se entiende por *gramaje* -peso en gramos- el peso del metro cuadrado de un determinado papel. <sup>20</sup>

El gramaje se utiliza para calcular el peso de los diversos tamaños de papel que existen en el mercado.

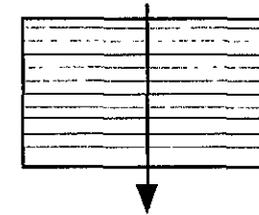
El peso del papel puede expresarse en:

Peso de la resma, en kilogramos (Kg/resma).  
Fuerza por metro cuadrado, en gramos (g/m<sup>2</sup>).

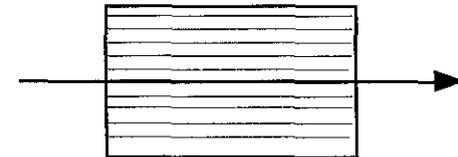
Una resma consta de 500 hojas.

El papel tiene dos sentidos:

1. Sentido de la máquina o de fabricación. Cuando al romper en dos una hoja de papel, el desgarramiento es limpio y derecho, ello indica que va en dirección de las fibras del papel.



2. Sentido transversal. Cuando al romper en dos una hoja de papel, el desgarramiento produce formas dentadas o curvas, ello se debe a que el corte no va en dirección de las fibras.



18.- R Auge *Op cit*, pág. 15

19.- SANDERS, Norman; "Manual de Producción del diseñador gráfico", Gustavo Gili, Barcelona, p. 174

20.- TERENCE, Dalley, "Guía completa de Ilustración y Diseño de Técnicas y Materiales", Ediciones H.Blume, p. 5

## FORMATOS DE PAPEL

En Estados Unidos los tamaños se especifican en pulgadas (por ejemplo 6 x 9 pulgadas). Europa se especifican con una combinación de letra y número.

Tamaños estándar internacionales	Formato europeo mm	Formato en pulgadas (EE.UU.)
A0	841 x 1189	33 1/8 x 46 13/16
A1	594 x 841	23 3/8 x 33 1/8
A2	420 x 594	16 9/16 x 23 3/8
A3	297 x 420	11 11/16 x 16 9/16
A4	210 x 297	8 1/4 x 11 11/16
A5	148 x 210	5 13/16 x 8 1/4
A6	105 x 148	4 1/8 x 5 13/16
A7	74 x 105	2 15/16 x 4 1/8
A8	52 x 74	2 1/16 x 2 15/16
A9	37 x 52	1 7/16 x 2 7/16
A10	26 x 37	1 x 1 7/16

Por último existen dos presentaciones posibles de un mismo formato

1. Formato vertical o a la francesa - El impreso es más alto que ancho.
2. Formato Horizontal, a la italiana o apaisado - El impreso es más ancho que alto.

El tipo de papel que se pretende utilizar para la impresión del Manual de Uso es el papel bond por ser éste el más comercial y además de bajo costo. Normalmente, el papel que utiliza el Centro Médico Nacional es el bond, por lo que al imprimir el Manual de Uso en este tipo de papel se ahorraría un gasto extra.

## Comentarios:

Actualmente existe en el mercado una gran variedad de papeles, desde simples hasta complicados, que pueden dar una mejor calidad a cualquier documento que se realice. Lo único que debe hacerse es escoger el que más se adecúe a las necesidades particulares, tomando en cuenta en muchas ocasiones el presupuesto que se tenga. En esta ocasión, para aplicar lo que es el papel al Manual de Uso del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", se tomó en cuenta que es un manual que se va imprimir en varias ocasiones y eso provoca un gasto al Centro Médico Nacional, que no cuenta con demasiado presupuesto. Por ello se decidió imprimirlo en papel bond, que es más comercial y de un costo más bajo que otros papeles que quizás pudieran dar una mejor calidad al Manual de Uso.

En conclusión, puede decirse que actualmente existen varias clases de papel con los cuales se puede jugar y formar diseños agradables, con lo que uno se puede dar cuenta de que no solo puede avocarse a una sola clase de papel, si no a una gran cantidad de ellos. Esto es una gran ventaja para los diseñadores, ya que se cuenta con infinidad de tipos de papel para plasmar los diseños y lograr resultados interesantes que llamen y atrapen al espectador.



## **Objetivo**

El objetivo del tercer capítulo es dar a conocer las diferentes propuestas que se elaboraron para el Manual de Uso, así como el desarrollo de la *propuesta definitiva*.



3. PROPUESTA DE MANUAL DE USO PARA EL SISTEMA S.I.A.H.

3.1. METODOLOGÍA DEL DISEÑO

3.2. BOCETAJE O PROPUESTAS PRELIMINARES

3.3. DESARROLLO DE LA PROPUESTA DEFINITIVA

### 3. PROPUESTA DE MANUAL DE USO DEL SISTEMA S.I.A.H.

#### 3.1. METODOLOGÍA DEL DISEÑO



Con objeto de obtener un trabajo eficiente, el diseñador debe tomar en cuenta un paso importante: la metodología necesaria para la elaboración del documento. Cada diseñador escoge su propia metodología para elaborar su trabajo; algunos se basan en una ya hecha o comparan varias de ellas para escoger la suya. Existen varias metodologías que usan diferentes autores, y aquí, para la elaboración del Manual, se conjuntaron algunas de ellas tomadas de tres diseñadores: una de Terence Dailey, de su "*Guía completa de ilustración y diseño*"; la segunda, de Ray Murray en el "*Manual de técnicas básicas*", y la tercera de Simon Jennings registrada en su "*Guía del diseño gráfico para profesionales*".

Al comparar estas metodologías, se fue quitando o agregando pasos hasta obtener una propia para la elaboración de la que se va a seguir para la elaboración del Manual de Uso del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

A continuación se describen los pasos de la metodología que se utilizó para la elaboración del Manual de Uso para el S.I.A.H.:

*Primer paso* - Entrevista del diseñador con el cliente para analizar el problema que se presenta, comprenderlo y dar una solución creativa. Aquí el diseñador debe recopilar toda la información posible del cliente para la comprensión del problema. Asimismo, debe pensar en una solución creativa que comunique el mensaje apropiado. En este punto deben formularse toda clase de preguntas aunque parezcan obvias, hasta que queden claras las instrucciones del cliente, porque es molesto para él que se le pregunte alguna duda a cada paso..

*Segundo paso* - Decidir sobre el tamaño, forma y formato del documento. En este paso es importante decidir de qué tamaño será el documento, qué tipo de papel se empleará para la impresión y qué forma tendrá el documento terminado.

*Tercer paso* - Obtener los presupuestos y costos del documento, como también elegir el método más adecuado para la impresión, dependiendo de las necesidades del cliente. Debe informársele por qué se está escogiendo ese método. Al obtener los costos, se debe de tomar en cuenta el trabajo que realice el diseñador, así como todos aquellos que trabajen en el documento (editor, fotógrafo, etcétera). El diseñador tendrá que ir supervisando el trabajo y poniéndose de acuerdo con los colaboradores para que el resultado sea como se haya acordado.

*Cuarto paso* - Después de haber comprendido y analizado el problema, elegido el tamaño, forma y formato, los costos y presupuestos, y el método de impresión, se procede a la realización de los bocetos preliminares: se elabora la reticulación para crear la base a partir de la cual discutir. Se pueden realizar dos o tres versiones alternativas previamente acordadas con el cliente.

*Quinto paso* - Aprobación de los bocetos preliminares por parte del cliente. Si hay correcciones, el diseñador las realiza para presentar los bocetos ya corregidos. No siempre quedan los bocetos preliminares: a éstos en muchas ocasiones hay que hacerles correcciones. Ya aprobados, se pasa a la realización de los bocetos acabados, que deben evidenciar la mejor calidad posible. Actualmente, los bocetos se hacen con la ayuda de un programa de cómputo para lograr una mejor calidad y ahorrar tiempo en la elaboración.

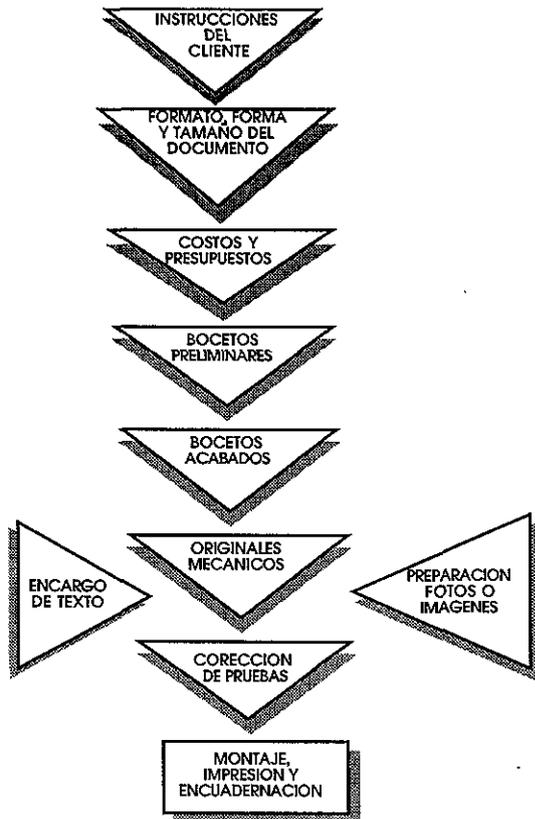
*Sexto paso* - Realización de los originales. Si hay imágenes, se establece contacto con los ilustradores o fotógrafos para la realización, al igual que para los textos con el editor. Estos originales van a servir para la reproducción del documento, y por tanto deben quedar sin ningún error. Actualmente, los originales se realizan en algunos programas de cómputo existentes; con esta ayuda se puede conseguir la separación de color, al igual que mandar en un diskette el original y las imágenes para su reproducción. Con esto se ahorra mucho tiempo.

*Séptimo paso* - Las pruebas, que son de vital importancia para la producción y tienden a evitar errores posteriores. La primera prueba de textos es una galera impresa sobre papel barato para cualquier corrección que se tenga. Posteriormente se hace una prueba con las cajas de texto y las imágenes. Al tener todo corregido, ya se está en la posibilidad de reproducir el documento

mediante el método de impresión que se haya escogido. Con los programas de cómputo, las correcciones se pueden hacer directamente en la pantalla o imprimir el original para corregirlo.

*Octavo paso* - Montaje, impresión y encuadernación del documento. En este paso se imprime el tiraje acordado y se encuaderna para la terminación del trabajo, listo para entregárselo al cliente.

A grandes rasgos, estos son los pasos de la metodología que se siguieron para la elaboración del Manual de Uso. Es importante seguir una metodología, cualquiera que sea ésta, para que no se cometan errores; los pasos metodológicos facultan tener una organización, con lo que el trabajo saldrá con la mejor calidad posible.



### 3.2. BOCETAJE O PROPUESTAS PRELIMINARES

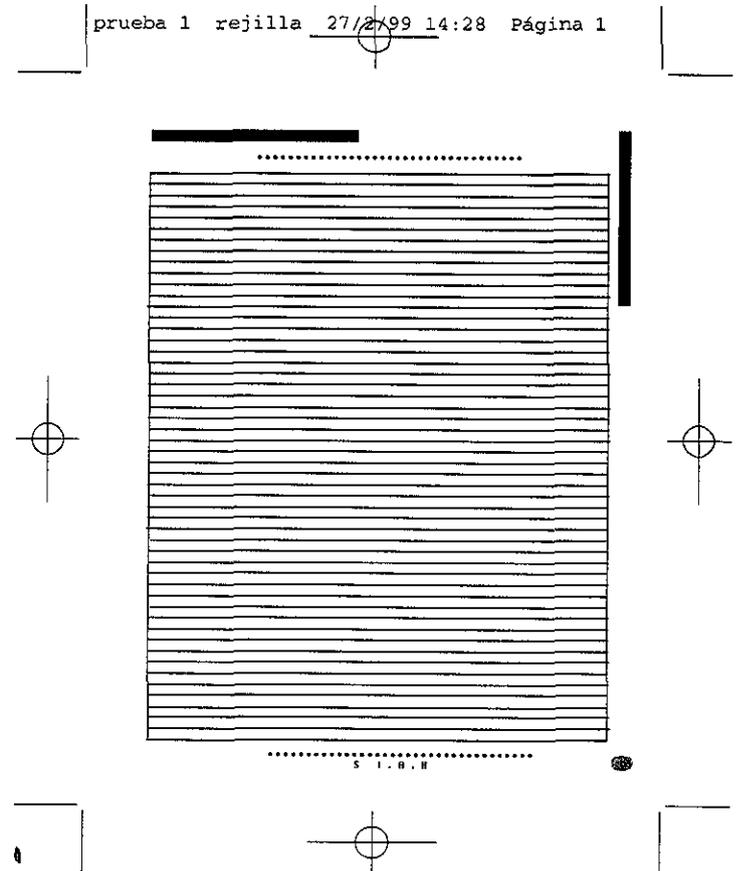


Es importante la realización de los primeros bocetos, de los cuales se irá generando la propuesta definitiva previa aprobación del cliente.

Se debe acordar con el cliente cuántas propuestas preliminares desea ver.

En esta ocasión se realizaron cuatro bocetos preliminares y las retículas correspondientes a cada uno de ellos.

#### Retícula 1



# Boceto 1

prueba 1 2/2/99 14:27 Página 1

## EQUIPO DE COMPUTO

El equipo de computo que utiliza el S.I.A.H. esta integrado por las siguientes componen-  
tas.

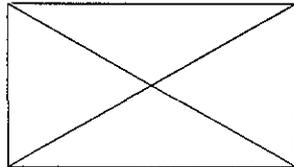
Monitor - tiene una pantalla donde visualizamos la informacion. El boton de encendido y  
apagado se encuentra en la parte inferior derecha, y los controles para control de color,  
brillo, tamaño de imagen estan en la parte inferior de la pantalla.

Estación de Trabajo - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la informa-  
ción es procesada. El boton de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

Teclado - nos sirve para introducir la informacion. Es similar a una máquina de escribir, y  
esta integrada por teclas alfanuméricas, numéricas, de función y de dirección.

Impresora - es un equipo donde salen impresos los informes. El boton de encendido y apa-  
gado se ubica a la izquierda de bajo de la palabra OPERATE.

• • • •



S. I. A. H.

equipo de computo

# Propuesta 1

prueba 1 2/2/99 14:32 Página 1

## EQUIPO DE COMPUTO

El equipo de computo que utiliza el S.I.A.H. esta integrado por las siguientes componen-  
tas.

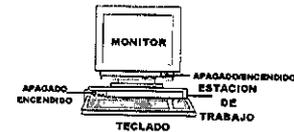
Monitor - tiene una pantalla donde visualizamos la informacion. El boton de encendido y  
apagado se encuentra en la parte inferior derecha, y los controles para control de color,  
brillo, tamaño de imagen estan en la parte inferior de la pantalla.

Estación de Trabajo - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la informa-  
ción es procesada. El boton de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

Teclado - nos sirve para introducir la informacion. Es similar a una máquina de escribir, y  
esta integrada por teclas alfanuméricas, numéricas, de función y de dirección.

Impresora - es un equipo donde salen impresos los informes. El boton de encendido y apa-  
gado se ubica a la izquierda de bajo de la palabra OPERATE.

• • • •



S. I. A. H.

equipo de computo

# Propuesta 1

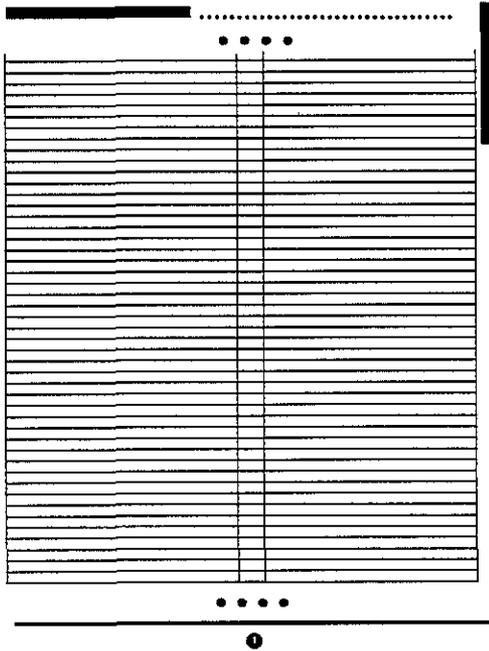
En esta propuesta se utilizó la orientación de la página en forma vertical; ella contiene una sola columna para el texto, y debajo de ésta se colocó la imagen.

De un lado de la página se colocó el título del tema que se esta tratando, girado verticalmente, para que el usuario identifique rápidamente el tema que busca.

En la parte inferior de la página se colocaron las siglas del S.I.A.H. para indicar que el Manual trata de dichas siglas.

La numeración de la página quedo del lado derecho inferior. Esta numeración lleva un círculo de fondo gris claro y el número en color negro.

# Retícula 2



# Boceto 2

## EQUIPO DE COMPUTO.....



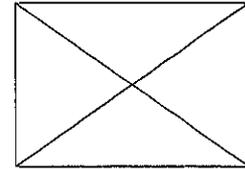
El equipo de cómputo que utiliza el S.I.A.H. está integrado por los siguientes componentes:

**Monitor** - tiene una pantalla donde visualiza más la información. El botón de encendido y apagado se encuentra en la parte inferior derecha, y los controles para control de color, brillo, tamaño de imagen están en la parte inferior de la pantalla.

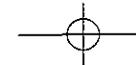
**Estación de Trabajo** - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la información es procesada. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

**Teclado** - nos sirve para introducir la información. Es similar a una máquina de escribir y está integrado por teclas alfanuméricas, numéricas de función y de dirección.

**Impresora** - es un equipo donde se imprimen los informes. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda de bajo de la palabra OPERATE.



.....  
● ● ● ●  
SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA



**EQUIPO DE COMPUTO.....**

• • • •

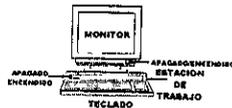
El equipo de cómputo que utiliza el S.I.A.H. está integrado por las siguientes componentes:

**Monitor** - tiene una pantalla donde visualizamos la información. El botón de encendido y apagado se encuentra en la parte inferior derecha y los controles para control de color brillo tamaño de imagen están en la parte inferior de la pantalla.

**Estación de Trabajo** - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la información es procesada. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

**Teclado** - nos sirve para introducir la información. Es similar a una máquina de escribir y está integrado por teclas alfanuméricas, numéricas, de función y de abstracción.

**Impresora** - es un equipo donde serán impresas las informas. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda de bajo de la palabra OPERATE.



Equipo de cómputo

**SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA**

1

**Retícula 3**

A large grid table with approximately 20 rows and 15 columns. The grid is mostly empty, with some faint lines and a small circle at the bottom right corner.

**Propuesta 2**

En esta propuesta se utilizó la orientación de la página en forma vertical: ella contiene dos columnas, la de la izquierda lleva el texto y la de la derecha lleva la imagen.

De un lado de la página se colocó el título del tema que se está tratando, girado verticalmente, para que el usuario identifique rápidamente el tema que busca.

En la parte inferior de la página se agregó la línea: SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA para indicar que el Manual trata de ese tema.

La numeración de las páginas quedó centrada. Esta numeración lleva un círculo de fondo negro y el número en color blanco.

### Boceto 3

prueba 3 27/2/99 13:25 Página 1

#### EQUIPO DE COMPUTO.....

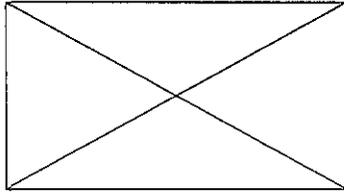
El equipo de computo que utiliza el S.I.A.H. esta integrado por las siguientes componen-  
tas.

Monitor - tiene una pantalla donde visualizamos la informacion. El boton de encendido y  
apagado se encuentra en la parte inferior derecha, y los controles para control de color,  
brillo, tamaño de imagen estan en la parte inferior de la pantalla.

Estación de Trabajo - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la informacion  
es procesada. El boton de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

Teclado - nos sirve para introducir la informacion. Es similar a una maquina de escribir y  
esta integrado por teclas alfanumericas, numericas, de funcion y de direccion.

Impresora - es un equipo donde salen impresos los informes. El boton de encendido y apa-  
gado se ubica a la izquierda de bajo de la palabra OPERATE.



equipo de computo

SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA

### Propuesta 3

prueba 3 27/2/99 13:23 Página 1

#### EQUIPO DE COMPUTO.....

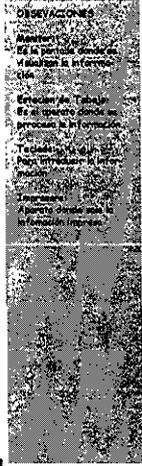
El equipo de computo que utiliza el S.I.A.H. esta integrado por las siguientes componen-  
tas.

Monitor - tiene una pantalla donde visualizamos la informacion. El boton de encendido y  
apagado se encuentra en la parte inferior derecha, y los controles para control de color,  
brillo, tamaño de imagen estan en la parte inferior de la pantalla.

Estación de Trabajo - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la informacion  
es procesada. El boton de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

Teclado - nos sirve para introducir la informacion. Es similar a una maquina de escribir y  
esta integrado por teclas alfanumericas, numericas, de funcion y de direccion.

Impresora - es un equipo donde salen impresos los informes. El boton de encendido y apa-  
gado se ubica a la izquierda de bajo de la palabra OPERATE.



equipo de computo

SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA

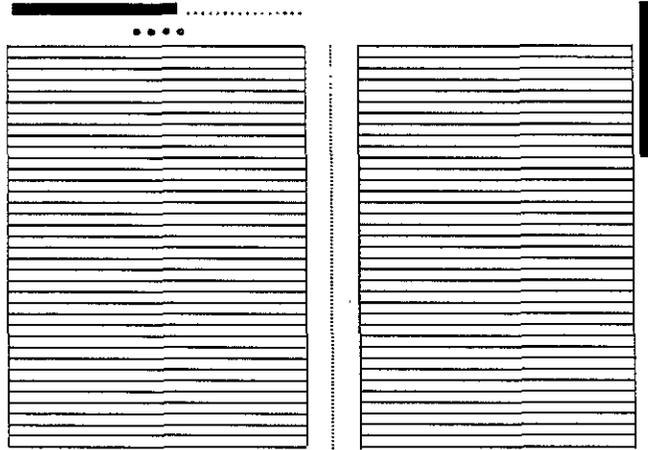
### Propuesta 3

En esta propuesta se utilizó la orientación de la página en forma horizontal: ella contiene dos columnas, una grande para texto y una pequeña para información rápida. Esta columna pequeña lleva una pantalla gris clara. La imagen se colocó debajo de la columna grande.

De un lado de la página se dispuso el título del tema que se está tratando, girado verticalmente, para que el usuario identifique rápidamente el tema que busca.

En la parte inferior de la página se agrego la línea: SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA para indicar que el Manual trata ese tema. Esta línea lleva un fondo de color gris medio, y las letras son de color blanco.

La numeración de la página quedo del lado derecho inferior. Esta numeración lleva un círculo de fondo negro y el número en color blanco.



SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

EQUIPO DE COMPUTO.....

◆ ◆ ◆ ◆

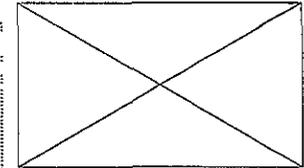
El equipo de computo que usó el S. A. H. está integrado por los siguientes componentes:

Monitor - Es una pantalla donde visualizamos la información. El botón de encendido y apagado se ubica arriba a la parte inferior derecha y los controles para cambiar el color, brillo, tamaño de imagen están en la parte superior de la pantalla.

Estación de trabajo - Esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la información es procesada. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

Teclado - nos sirve para introducir la información. Es similar a una máquina de escribir y está integrado por letras, alfanuméricas, numéricas de función y de dirección.

Impresora - es un equipo donde salen impresas las informes. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda de abajo de la palabra OPERATE.



equipo de computo

SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

## Propuesta 4

prueba 4 2/2/99 14:45 Página 1

### EQUIPO DE COMPUTO

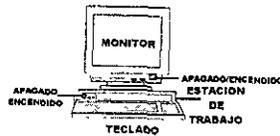
El equipo de cómputo que utiliza el SIAH está integrado por los siguientes componentes:

**Monitor** - tiene una pantalla donde visualizamos la información. El botón de encendido y apagado se encuentra en la parte inferior derecha y los controles para control de color brillo, tamaño de imagen están en la parte inferior de la pantalla.

**Estación de Trabajo** - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la información es procesada. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

**Teclado** - nos sirve para introducir la información. Es similar a una máquina de escribir y está integrado por teclas de números, numéricas, de función y de dirección.

**Impresora** - es un equipo donde salen impresos los informes. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda del lado de la palabra OPERATE.



SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA 1

equipo de computo

## Propuesta 4

En esta propuesta se utilizó la orientación de la página en forma horizontal: ella contiene dos columnas separadas por una línea vertical. La del lado izquierdo lleva el texto y la del lado derecho la imagen.

De un lado de la página se colocó el título del tema tratado, con un giro verticalmente para que el usuario identifique rápidamente el tema que busca.

En la parte inferior derecha de la página se agregó la línea: SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA para indicar que el Manual trata ese tema. Esta línea lleva un fondo de color gris claro y las letras de color negro.

La numeración de la página quedó del lado derecho inferior. Esta numeración lleva un círculo de fondo negro y el número en color blanco.

## 3.3. DESARROLLO DE PROPUESTA DEFINITIVA

● ● ●

La propuesta definitiva que seleccionó el cliente es la que se indica a continuación:

prueba 3 19/4/99 10:45 Página 1

### EQUIPO DE COMPUTO

El equipo de cómputo que utiliza el SIAH está integrado por los siguientes componentes:

**Monitor** - tiene una pantalla donde visualizamos la información. El botón de encendido y apagado se encuentra en la parte inferior derecha y los controles para control de color brillo, tamaño de imagen están en la parte inferior de la pantalla.

**Estación de Trabajo** - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la información es procesada. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

**Teclado** - nos sirve para introducir la información. Es similar a una máquina de escribir y está integrado por teclas numéricas, de función y de dirección.

**Impresora** - es un equipo donde salen impresos los informes. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda del lado de la palabra OPERATE.



### OBSERVACIONES

**Monitor**  
Es la pantalla donde se visualiza la información.

**Estación de Trabajo**  
Es el aparato donde se procesa la información.

**Teclado**  
Nos introduce la información.

**Impresora**  
Aparato donde sale la información impresa.

equipo de computo

SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA 1

# EQUIPO DE COMPUTO .....



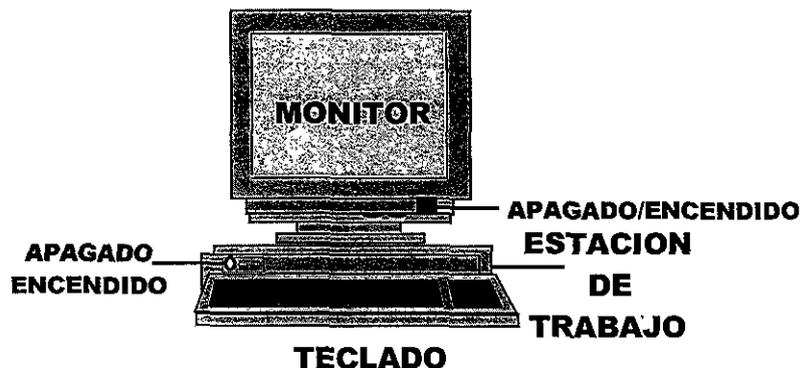
El equipo de cómputo que utiliza el S.I.A.H. esta integrado por los siguientes componentes:

**Monitor** - tiene una pantalla donde visulizamos la información. El botón de encendido y apagado se encuentra en la parte inferior derecha, y los controles para control de color, brillo, tamaño de imagen estan en la parte inferior de la pantalla.

**Estación de Trabajo** - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la infomación es procesada. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

**Teclado** - nos sirve para introducir la información. Es similar a una máquina de escribir y esta integrado por teclas alfanúmericas, numéricas, de función y de dirección.

**Impresora**- es un equipo donde salen impresos los informes. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda de bajo de la palabra OPERATE.



## OBSEVACIONES

**Monitor:**  
Es la pantalla donde se visualizan la información

**Estacion de Trabajo:**  
Es el aparato donde se procesa la información

**Teclado:**  
Para introducir la información

**Impresora:**  
Aparato donde sale la infomacion impresa

Este diseño definitivo muestra la hoja tipo para el Manual de Uso del S.I.A.H. del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre". La forma de la hoja que se utilizó es apaisada u horizontal, ya que se llegó a la conclusión de que esta forma de hoja proporciona al documento una presentación diferente a todos los demás, generalmente verticales, y nos facilita su ubicación, además de brindar una sensación de estabilidad y confianza al usuario.

La retícula y propuesta que se escogió fue la número tres, por ser apaisada y llevar dos columnas, considerando importante la columna pequeña por llevar los recordatorios.

El tamaño de hoja que se utilizó es carta por ser bastante comercial y fácil de conseguir e imprimir.

Dentro del diseño se utilizó una columna grande para el texto y una columna pequeña con un fondo gris claro para recordatorios u observaciones, con objeto de que el usuario, en lugar de leer toda la página, pueda leer un recordatorio o una observación inmediatamente sin perder tiempo. El fondo de color gris claro de esta columna brinda importancia al documento, ya que si fuera el fondo blanco no destacaría y se perdería con la columna grande. Al tener una columna para el texto de un tamaño menor a la página, se facilita la lectura, ya que la columna cuenta de 12 a 16 palabras por renglón, lo que no cansa demasiado la vista. Debajo del texto se ubica la imagen, si es necesaria.

Los títulos de cada tema, además de estar ubicados de un lado de la página en forma vertical, van también en la parte superior izquierda, seguidos de una pleca de puntos medianos para encerrar la columna grande en donde va el texto, y así dar una proporción a la página. De un lado de la página se ubica un letrero en negritas que se refiere al tema que se está tratando, con esto, el usuario ubica rápidamente el tema o área que le interese consultar.

Existe también una pequeña pleca de cuatro puntos grandes debajo de cada título para marcar y destacar su importancia, con el objeto de que no se vaya a confundir con el resto del texto.

El rectángulo con el título en letras blancas mayúsculas del manual, ubicado en la parte inferior, hace que en cualquier página en la que uno se encuentre, siempre se indique el documento que se está leyendo. El fondo de color gris medio con letras mayúsculas de color blanco, proporciona estabilidad al diseño porque da la impresión de que ese rectángulo detiene las columnas y la imagen.

El folio de la página quedó del lado derecho inferior. Este folio lleva un círculo de fondo negro, y el número de color blanco para equilibrarlo con los títulos y la línea punteada ubicada en la parte inferior.

La tipografía que se escogió para la columna grande es *Avant Garde* de 11 puntos, por ser una letra redonda y con gran legibilidad, para que el usuario pueda entender y leer sin esfuerzos.

El tipo de letra que se utilizó para la columna pequeña es **Comics Sans MS** de 12 puntos, para perder un poco la formalidad y hacer sentir confianza al usuario. Todos los recordatorios y las observaciones llevan un margen en el fondo gris claro, para que en un momento dado no se pierdan con la columna grande.

Este tipo de diseño llama la atención del lector, primero por ser de un formato diferente a los que se manejan en el C.M.N. "20 de Noviembre", y segundo, por facilitar la ubicación de los temas.

La impresión del Manual de Uso del S.I.A.H. se realizará en hojas bond, y en blanco y negro. Se tomó esta decisión por ser de un costo más bajo que la impresión a color.

Este diseño es diferente a los demás que hay dentro del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre". Generalmente, cuando existe un manual se olvidan un poco del diseño y pareciera que el manual carece de importancia; por ello se trató de hacer el diseño, a la vez sencillo, que llamara la atención y que diera confianza y estabilidad, para que así despierte en el usuario su interés por aprender a manejar el S.I.A.H.

En conjunto, puedo decir que para mí fue bastante interesante diseñar el Manual de Uso para el sistema de cómputo S.I.A.H., ya que esto me permitió conocer la importancia que tienen los programas de cómputo para el diseño de Manuales de Uso.

## CONCLUSIONES .....

Después de haber trabajado con el sistema de computo S.I.A.H. se pudo observar un mejor aprovechamiento de los recursos de la informática. El tener este sistema permite al usuario consultar y obtener informes de cualquier paciente en un mínimo de tiempo; con ello se agiliza el trámite de documentos y el hecho de que el familiar del derechohabiente no pierda tiempo en las áreas del hospital. Además, se introduce a los empleados a la informática, para así mejorar sus conocimientos y facultar que estén actualizados en el área de la informática.

Al cambiar su denominación de Centro Hospitalario a Centro Médico Nacional se convierte en un Centro que debe proporcionar al derechohabiente la mejor calidad de atención, y con ayuda de ese sistema de cómputo, se logra que esté a la altura de un Centro Médico Nacional de Tercer Nivel de atención de Alta Especialidad, ya que los médicos y las enfermeras pueden consultar y sacar informes de cualquier paciente sin necesidad de estar esperando que Archivo Clínico les haga llegar el expediente del paciente.

Por todo esto, al contar con un sistema de cómputo es necesario, también, contar con un Manual de Usuario que comunique a los empleados el manejo del sistema permitiendo que éstos resuelvan sus dudas con el apoyo de éste, sin necesidad de esperar a que el instructor tenga el tiempo para ir a resolver su duda.

Por lo tanto, se llegan a las siguientes conclusiones:

- Este manual, por su fácil diseño de búsqueda de cualquier tema, permite que el usuario encuentre rápidamente lo que necesita.
- Es indispensable contar con un Manual de Usuario que permita consultar cualquier duda rápidamente sin necesidad de esperar al instructor.
- Al contar con este manual se ahorra tiempo, tanto del instructor como del usuario por la carga de trabajo de ambos.
- Al tener un Manual de Uso que sea diferente a los demás, en cuanto a su diseño como al uso de los diferentes elementos (tipografía, líneas, plecas y sombreados) y saber ubicar éstos en la página, se invita al usuario a hojearlo.
- Es importante el diseño para la legibilidad del documento y la invitación al usuario a leerlo.
- Para tener una mejor organización y ahorro de tiempo, el Manual de Uso apoya a cada una de las áreas en cualquier momento.

- Se eleva la calidad de atención al paciente, ya que el usuario utiliza el Manual de Uso para operar mejor el sistema.
- Es de suma importancia el Manual de Uso, ya que sin él, sería para el usuario más difícil operar el sistema además de no saber los tips rápidos que se pueden utilizar
- Un agradable diseño del Manual de Uso invita al usuario a querer leerlo y tenerlo a la mano para cualquier duda.
- En ocasiones, si cuenta con un buen diseño puede servir para otras publicaciones o para colección.
- Si existe un diseño agradable se puede volver coleccionable.

Si se pensara en lo contrario, al no tener un Manual de Uso con un diseño adecuado sería para el usuario más tedioso leerlo, ya que en muchas ocasiones es demasiado gordo, y simplemente el usuario lo guarda en un cajón para no volverlo a sacar.

# GLOSARIO .....

## *Armonía*

Es la agradable combinación o consonancia entre las formas y estilos de las cosas.

## *Auxiliares de Diagnóstico*

Medicina Nuclear, Resonancia Magnética, Neurofisiología, Fisiología Pulmonar y Obstetricia.

## *Auxiliares de Tratamiento*

Unidades de Trasplantes, Coronaria y Quemados, Radioterapia, Litotipsia, Cultivo de Tejidos, Dialisis y Hemodialisis, Alimentación Parenteral, Neonatología, Cirugía Vasculat y Unidad Metabólica.

## *Campo*

Define una unidad de datos en un documento fuente, pantalla o informe. Ejemplos de campos son: Nombre, Dirección, Cantidad, etc.

## *Derechohabiente*

Persona que tiene derecho al ISSSTE.

## *Dinamismo*

Energía activa y propulsora.

## *Enfurecido*

Golpear los paños o el fieltro para que adquieran el cuerpo correspondiente.

## *Estatismo*

Tendencia que exalta el poder del estado en todos los órdenes. Pertenece a un mismo estado, sin mudanza en él.

## *Inasequible*

Que no puede conseguirse o alcanzarse.

## *Médico Adscrito*

Médico de base que trabaja para el ISSSTE.

## *Médico Residente*

Médico que se encuentra estudiando y aún no tiene especialidad.

## *Pleca*

Raya pequeña que, unida con otras, constituye una línea.

## *Pormenoriza*

Describir o enumerar minuciosamente.

## *Programa*

Conjunto de programas que indican qué debe hacer el computador. Un programa se denomina software.

## *Referido*

Paciente que se canaliza a un hospital.

## *Registro*

Grupo de campos relacionados que almacenan datos acerca de un tema o actividad. Un conjunto de registros constituye un archivo.

## *Sistema*

Grupo de componentes relacionados que interactúan para realizar una tarea.

## *Subrogación*

Comprar a. Sustituir o poner una persona o cosa en lugar de otra.

## *Terminal*

Terminal de presentación sin capacidad de procesamiento. Depende enteramente del computador principal para el procesamiento.

## BIBLIOGRAFIA.....

- AUGE R. "LA IMPRENTA", EDITORIAL PARANINFO, 1971.
- BEAUMONT, MICHAEL. "TIPO Y COLOR", EDITORIAL HERMANN BLUME, 1987, PAG. 11-24.
- BLACKWELL, LEWIS. "LA TIPOGRAFIA DEL SIGLO XX", EDICIONES GUSTAVO GILLI, BARCELONA 1993, PAG.. 230 Y 231.
- CAPPETTI, A. "TECNICAS DE IMPRESION", NUEVAS FRONTERAS GRAFICAS, BARCELONA 1975.
- DALLEY, TERENCE. "GUIA COMPLETA DE ILUSTRACION Y DISEÑO: TECNICAS Y MATERIALES", EDICIONES H. BLUME, 1981.
- ENUNCIANO, MARTIN. "LA COMPOSICION EN ARTES GRAFICAS", EDICIONES DON BOSCO, BARCELONA 1970.
- FAJARDO ORTIZ, GUILLERMO. "BREVE HISTORIA DE LOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE MEXICO", ISSSTE, SEPTIEMBRE 1980, PAG. 143 Y 144.
- JENNINGS, SIMON. "GUIA DEL DISEÑO GRAFICO PARA PROFESIONALES", EDITORIAL TRILLAS 1995, PAG. 110-145.
- MOLINARI. "IMPRESION TIPOGRAFICA", EDICIONES DON BOSCO, BARCELONA 1975.
- MURRAY, RAY. "MANUAL DE TECNICAS", EDICIONES GUSTAVO GILLI, BARCELONA 1980, PAG. 136-156.
- DR. ROJAS RUBI, RODOLFO. "MANUAL DE ORGANIZACION PARA UNIDADES MEDICAS DE 3ER NIVEL DE ATENCION" (HOSPITAL REGIONAL), ISSSTE, SUBDIRECCION GENERAL MEDICA, MARZO, 1991
- SANDERS, NORMAN Y BEVINGTON, WILLIAM. "MANUAL DE PRODUCCION DEL DISEÑADOR GRAFICO", EDICIONES GUSTAVO GILLI, BARCELONA 1996.
- SWANN, ALAN. "COMO DISEÑAR RETICULAS", EDICIONES GUSTAVO GILLI, BARCELONA 1993.
- "ANUARIO ESTADISTICO H.R. 20 DE NOVIEMBRE", ISSSTE, 1961-1985, PAG. 2 Y 3
- COORDINACION DE COMUNICACION SOCIAL, "TRAYECTORIA HACIA UN NUEVO ISSSTE", ISSSTE, NO. 18, AGOSTO 22.
- COORDINACION DE COMUNICACION SOCIAL, "TRAYECTORIA HACIA UN NUEVO ISSSTE", ISSSTE, NO. 20, SEPTIEMBRE 26.
- COORDINACION DE COMUNICACION SOCIAL, "TRAYECTORIA HACIA UN NUEVO ISSSTE", ISSSTE, NO. 21, OCTUBRE 3.
- COORDINACION GENERAL DE COMUNICACION SOCIAL, "NOSOTROS HACIA UN NUEVO ISSSTE", ISSSTE, AÑO 1, NO. 2, ENERO-FEBRERO 1994, PAG. 1.
- INTERED S.A. DE C.V., "PROYECTO DE INTERCONECTIVIDAD", ISSSTE.
- "JORNADAS CONMEMORATIVAS DEL NUEVO CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"", ISSSTE, PAG. 28.
- JEFATURA DE LOS SERVICIOS TECNICO-NORMATIVOS, JEFATURA DE LOS SERVICIOS MEDICOS DEL AREA METROPOLITANA, "MANUAL DE ORGANIZACION DEL CENTRO HOSPITALARIO 20 DE NOVIEMBRE", ISSSTE, PAG. 7 A 15.



# MANUAL DE USO

# SISTEMA INTEGRAL DE ADMINISTRACION HOSPITALARIA

## SI.A.H.

POR: PIÑA VERA, MARCIBETH  
LIC. EN DISEÑO GRÁFICO

POR: PIÑA VERA, MARCIBETH  
LIC. EN DISEÑO GRAFICO



1999

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

# Índice



INTRODUCCION =====	1
OBJETIVO =====	2
EQUIPO DE COMPUTO =====	3
TECLAS MAS USUALES =====	4
ACCESO AL SISTEMA =====	9
MENSAJES DE ERROR =====	12
USO DE LOS MENUS =====	14
VENTANAS DE AYUDA =====	30
MODULO DE ADMISION CONTINUA=====	33
MODULO DE CONSULTA EXTERNA =====	63
MODULO DE ADMISION Y ALTAS =====	91
MODULO DE ENFERMERIA =====	132
MODULO DE EXPEDIENTE CLINICO =====	166

# INTRODUCCION

El Sistema Integral de Administración Hospitalaria esta diseñado como un Sistema MULTIUSUARIOS, lo que significa que más de un usuario al mismo tiempo puede tener acceso a él y efectuar cualquier movimiento (altas, bajas, cambios, modificaciones, consultas e informes).

La información reside en bases de datos relacionales (archivos), lo que permite que esta aplicación sea procesada EN LINEA (on-line), esto es en forma interactiva a través de terminales comunicadas al sistema. Por lo que los movimientos que se efectúen se registrarán inmediatamente en las bases de datos correspondientes.

El sistema tiene integrados niveles de seguridad que IMPIDEN el ACCESO al sistema así como a NO permitir efectuar movimientos a personal que no este autorizado para ello.

Para tener acceso al sistema se debe tener asignados un LOGIN, UN PASSWORD, UNA CLAVE Y OTRO PASSWORD previamente solicitados y autorizados por la Coordinación de Informática del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

login:	oncolo2
password:	eoncolo2
clave:	235407
password:	pera1



# OBJETIVO

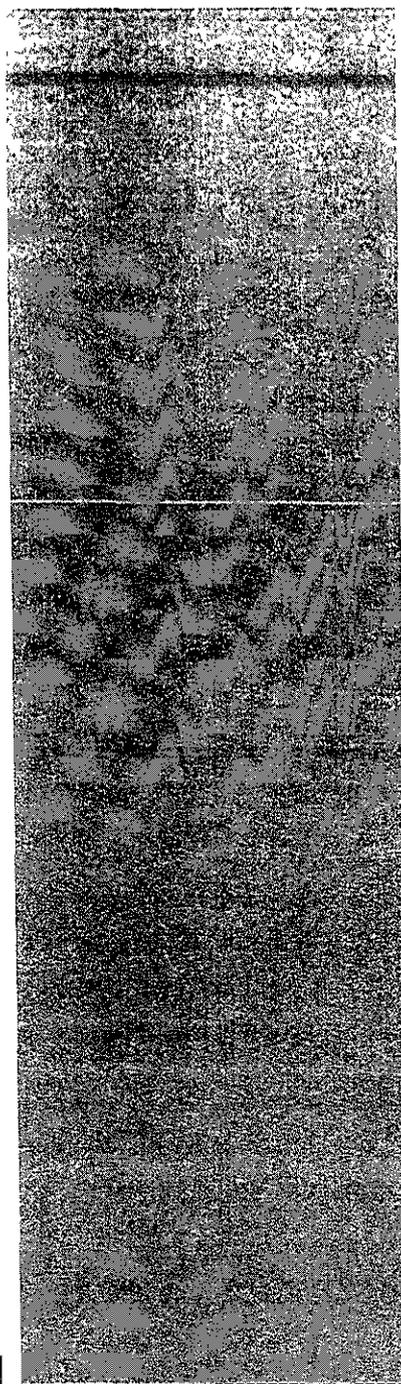


El presente Manual de Uso tiene como objetivo servir al usuario como una guía base en la operación del Sistema Integral de Administración Hospitalaria (S.I.A.H.) y está dirigido a las áreas que son básicas para su operación y administración.

EL objetivo del Sistema Integral de Administración Hospitalaria es la de apoyar a cada una de las áreas que integran el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" en el manejo y control de información, evitando la redundancia, es decir, que la información que se capture y procese solo tendrá que efectuarse en una sola ocasión, así mismo garantizar que la información que se maneje sea consistente, o sea que la información que manejan las distintas áreas este siempre actualizada, y con ello incrementar la eficiencia; ya que en la medida que se logre un mejor control en el flujo de información ayudará en la toma de decisiones, destinando mayor tiempo y calidad en la presentación del servicio al derechohabiente.

Este Manual de Uso describe en forma detallada cada uno de los siguientes módulos: Admisión Continua, Consulta Externa, Admisión y Altas, Enfermería y Expediente Clínico que conforman el sistema de cómputo del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre"

Es de vital importancia que el usuario capture la información correcta para evitar errores posteriores.



# EQUIPO DE COMPUTO.....



El equipo de cómputo que utiliza el S.I.A.H. son las llamadas terminales y están integradas por los siguientes componentes:

**Monitor** - tiene una pantalla donde se visualiza la información. El botón de encendido y apagado se encuentra en la parte inferior derecha y los controles para control de color, brillo, tamaño de imagen están en la parte inferior de la pantalla.

**Estación de Trabajo** - esta nos permite comunicarnos con el servidor donde la información es procesada. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda.

**Teclado** - nos sirve para introducir la información. Es similar a una máquina de escribir y está integrado por teclas alfanuméricas, numéricas, de función y de dirección.

**Impresora** - es un equipo donde salen impresos los informes. El botón de encendido y apagado se ubica a la izquierda de abajo de la palabra OPERATE.

**Monitor:**

Donde se visualiza la información.

**Estación de trabajo:**

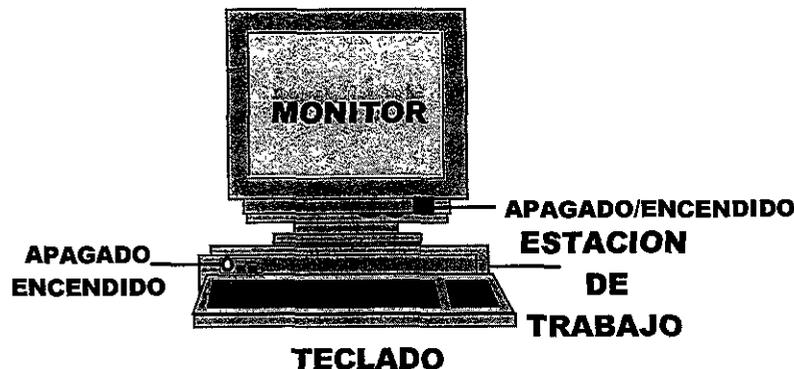
Donde la información es procesada.

**Teclado:**

Donde se introduce la información.

**Impresora:**

Donde salen impresos los informes.



# TECLAS MAS USUALES.....



Aquí cabe aclarar que una tecla puede tener más de una función.



**ENTER** - Tiene las siguiente funciones:

1. Accesar a un menú.
2. Pasar al siguiente campo.
3. Desplegar pantallas de ayuda en los campos que lo tengan

Esta tecla se encuentra ubicada en el teclado en el lado derecho, con el símbolo de una flecha hacia adentro. Es un poco más grande que las demás.



**ESC** - Tiene las siguiente funciones:

1. Sirve para seleccionar y aceptar información. Dentro de una ventana de ayuda se puede seleccionar información de esa ventana posicionándose en el renglón elegido y presionando <Esc> para aceptar la información.
2. En modo seleccionar esta nos proporciona información seleccionada en base a uno o varios criterios dados.
3. En algunas pantallas sirve para grabar información capturada.

Esta se encuentra ubicada en la parte superior del teclado con sus iniciales **Esc**.



**SUPR** - Interrumpe un proceso como salir de pantallas o ventanas de ayuda.

Esta tecla se encuentra ubicada en el lado derecho de la tecla <Enter> y tiene las iniciales **Supr**

**Enter:**

Pasa al siguiente campo.

Despliega pantallas de ayuda.

Accesar al menú.

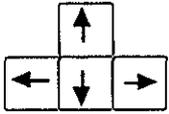
**Esc:**

Selecciona y acepta información.

Graba información.

**Supr:**

Cancela pantallas o ventanas.



**FLECHAS DIRECCIONALES** - Tiene las siguientes funciones:

1. Permiten moverse en los campos de las pantallas.
2. Permiten al usuario mover el cursor en las opciones de los menús para poder ser accedidos.

Estas teclas se encuentran ubicadas en la parte central inferior del teclado en forma de flechas en direcciones arriba, abajo, derecha e izquierda.



**CTRL (Control)** - Se utiliza en combinación con otras teclas para determinar las funciones. Se encuentra ubicada en la parte izquierda inferior del teclado con las letras **Ctrl**.



**Ctrl A** - Esta opción se obtiene oprimiendo conjuntamente la tecla <Ctrl> y la tecla a. Esto hace que el sistema le de la opción de insertar una letra o palabra dentro del campo donde se este trabajando.



**Ctrl X** - Esta opción se obtiene oprimiendo conjuntamente la tecla <Ctrl> y la tecla x. Esto permite que el sistema de la opción de borrar el carácter o letra que este a la izquierda del cursor. Esto es carácter por carácter.

**Flechas direccionales:**

Mover el cursor.

**Ctrl + a:**

Inserta una letra o palabra.

**Ctrl + x:**

Borra el carácter o letra que este a la izquierda del cursor.

**Ctrl + d:**

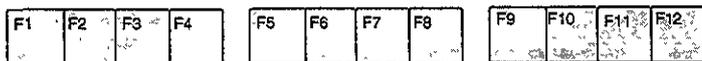
Borra todo un renglón a partir de donde se encuentre el cursor.

**Barra espaciadora:**

Da espacios y borra.



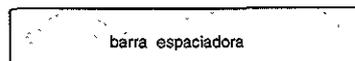
**Ctrl D** - Esta opción se obtiene oprimiendo conjuntamente la tecla <Ctrl> y la tecla d. Esto hace que el sistema de la opción de borrar todo un renglón a partir de donde se encuentre el cursor.



## TECLAS DE FUNCION

**F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7, F8** etc. - La función de estas teclas serán presentadas a lo largo del sistema, ya que la función de cada una de ellas dependerá del módulo en ejecución.

Estas teclas se encuentran ubicadas en la parte superior del teclado.



## BARRA ESPACIADORA

1. Permite dar espacios y borrar.
2. Permite mover el cursor en las opciones de los menús para poder ser accesadas.

Esta tecla se encuentra ubicada en la parte inferior del teclado.



**Tecla <+>**  
Avanza.

Muestra el siguiente registro del grupo consultado.



**Tecla <->**  
Retrocede.

Permite regresar al registro anterior.



**Tecla <\*>**  
Primero.

Permite ir al primer registro del grupo consultado.



**Tecla </>**  
Ultimo.

Permite ir al último registro del grupo consultado.

**Tecla <+>**  
Avanza al siguiente registro.

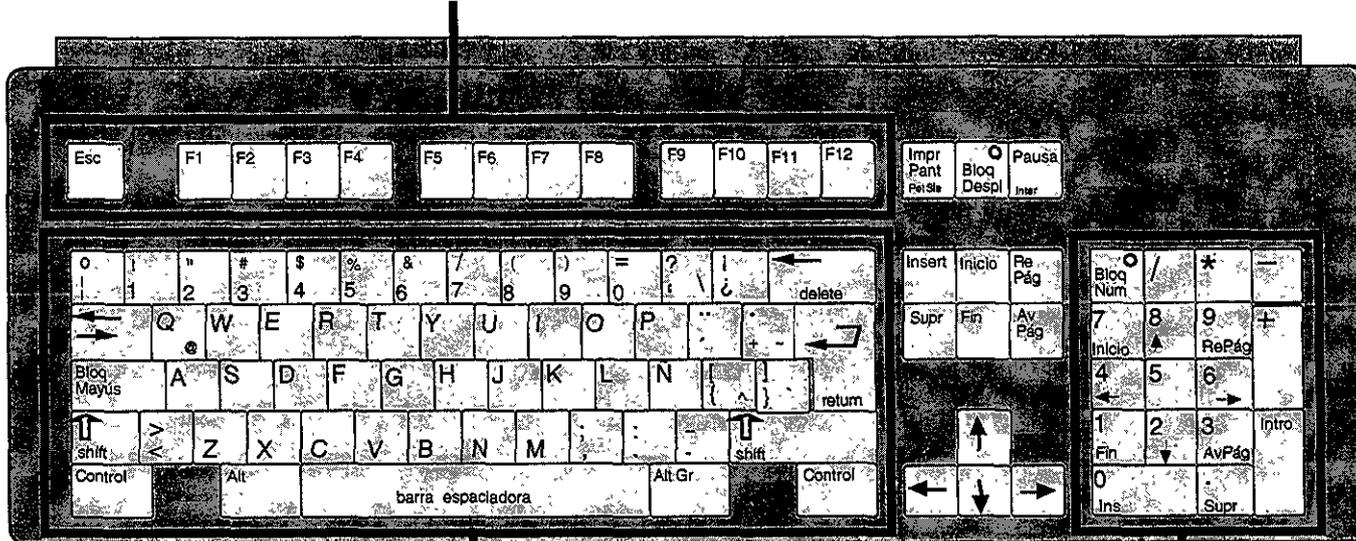
**Tecla <->**  
Retrocede al anterior registro.

**Tecla <\*>**  
Va al primer registro del grupo consultado.

**Tecla </>**  
Va al último registro del grupo consultado.

# TECLADO

## TECLAS DE FUNCION



## TECLADO ALFANUMERICO

## TECLADO NUMERICO

teclas más usuales

# ACCESO AL SISTEMA.....



1.- Al prender el equipo, en la pantalla va apareciendo información con la que trabaja el sistema hasta que aparece la siguiente palabra:

```
HP-UX issste A.09.04 U 9000/891 (ttyt2)
login: █
```

2.- En este momento debe usted escribir la primera línea de su clave, que es el login. Esta se debe escribir en minúsculas y sin espacios.

3.- Proporcionado el login presione la tecla <Enter>, y a continuación aparecerá el siguiente mensaje:

```
login: pruebaa
Password: █
```

4.- Escriba la segunda línea de su clave, que es el password, notará que al momento de teclearlo no será visible ya que es confidencial. Este se escribe con minúsculas y sin espacios.

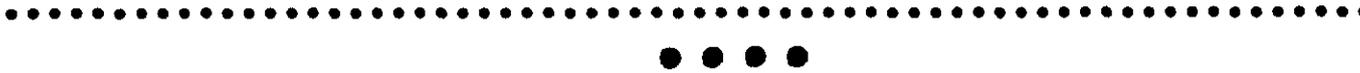
5.- Una vez proporcionado el password presione la tecla <Enter>, en ese momento se desplegarán las precauciones.

**Nota: es importante que al momento de proporcionar tanto el <login:> como el <password> estos sean con letra minúscula y no cometa ningún error al teclearlo, ya que no tendrá acceso al sistema y presentará el siguiente mensaje:**

```
login: pruebaa
Password:
Login incorrect
login: █
```

login:  
password:  
clave:  
password:

login:  
password:  
login incorrect  
login:



Si llegase a ocurrir lo anterior proporcione nuevamente el <login> y el <password>.

Después de teclear en varias ocasiones erróneamente el <login> o el <password> de manera equivocada el sistema le desplegará el siguiente mensaje:

**session diconnected  
(MUI) for help?>**

Esto quiere decir que nos ha desconectado del servidor principal. Para volver a conectarnos y salga la palabra <login> hay dos formas:

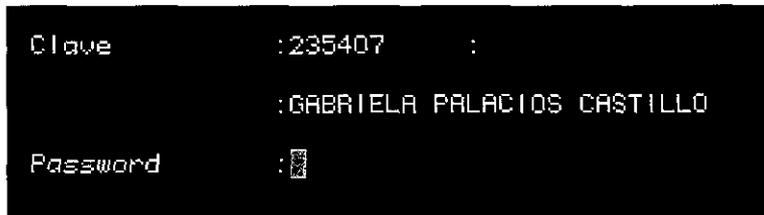
1ra forma.- Se apaga la estación de trabajo y se vuelve a prender, despliega toda la información y aparece la palabra <login>.

2da. forma.- A continuación del mensaje se escribe lo siguiente:

**c 128.1.100.113**

Se presiona la tecla <Enter> y nuevamente sale la palabra <login>.

6.- Después de haber salido las precauciones en la parte inferior presione la tecla <Enter> para continuar y aparece el siguiente cuadro:



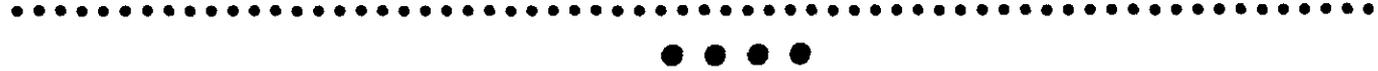
7.- Se proporciona la tercera línea de la clave que son números en el campo de clave.

clave: 235407

Si se desconecta:

1.- Apagar y volver a prender la estación de trabajo.

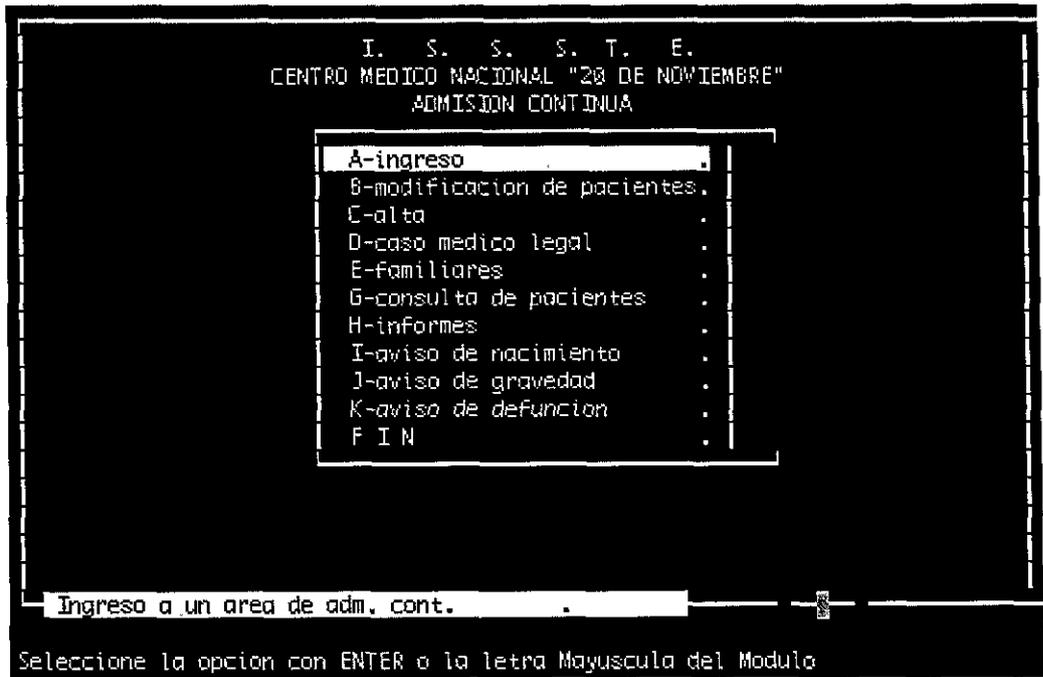
2.- Escribir  
c.128.1.100.113



8.- Una vez proporcionada la clave presione la tecla <Enter>, en ese momento pide el último:

password:

9.- Escriba la cuarta línea de su clave, que es el **password**, notará que al momento de teclearlo no será visible ya que es confidencial. Este se escribe con minúsculas y sin espacios. (No es necesario presionar la tecla <Enter>). Automáticamente se presenta el menú principal del módulo.



# MENSAJES DE ERROR .....



Los siguientes son mensajes de error que despliega el sistema, estos se presentan en la parte inferior de la pantalla, de forma resaltada. A continuación se detallarán cada uno de estos y se dará una breve explicación de ellos, así como la forma en que se pueden corregir.

**<THERE ARE NO MORE ROWS IN THE DIRECTION YOU AREA GOING>**  
**<NO HAY MAS LINEAS EN LA DIRECCION QUE USTED VA>**

Este mensaje de error se despliega al momento de entrar a una ventana y se recorren todos los campos que existen dentro de dicha ventana, con las teclas direccionales. Como ya no existen mas campos el sistema desplegará el mensaje de error. Para corregirlo basta con seleccionar el campo que se encuentra comprendido en la ventana.

**<TECLE ..>**

Este mensaje acompañado por el campo ejemplo: **<TECLEE LA DESCRIPCION DEL MATERIAL>**, es debido a que el momento de captura no se esta dando un valor de campo en el que se encuentra posicionado el cursor y que es necesario llenarlo. La manera de corregir dicho error es llenar el campo con los datos que necesita el sistema. El sistema podrá desplegar dicha información por medio de las ventanas de ayuda,, que se activaran al no llenar el campo y presionar la tecla <Enter>.

**<THIS FIELD REQUIERED AN ENTERED VALUE>**  
**<ESTE REGISTRO NECESITA TENER UN VALOR>**

Este mensaje es similar al anterior, su explicación y la manera de corregirlo es la misma.

**<DEBE INICIAR CON UNA LETRA>** o **<CON UN NUEMRO>**

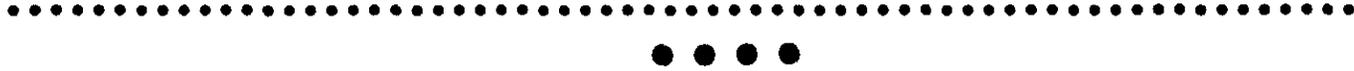
Dentro del sistema se manejan algunos campos que son de cierto tipo, que solo pueden ser: numéricos o alfanuméricos es por esto, que los campos deberán ser llenados con el tipo de datos que requiera. Para evitar dichos errores, es necesario conocer el campo que se este trabajando y de que tipo es.

**<THERE ARE NO MORE ROWS IN THE DIRECTION YOU AREA GOING>**  
**<NO HAY MAS LINEAS EN LA DIRECCION QUE USTED VA>**

**<TECLE ..>**

**<THIS FIELD REQUIERED AN ENTERED VALUE>**  
**<ESTE REGISTRO NECESITA TENER UN VALOR>**

**<DEBE INICIAR CON UNA LETRA>**  
o **<CON UN NUEMRO>**



**<FIN DE LA LISTA>**

Este mensaje es desplegado en el momento de realizar una selección, al llegar al último o primer registro del grupo de registros consultados con la ayuda de las teclas que aparecen en la parte inferior de la pantalla + = Avanzar, - = Retroceder, \* = Primero, / = Ultimo, al llegar al primero o al último registro, si presiona nuevamente la tecla de función el sistema enviará dicho error.

**<ACCESO RESTRINGIDO>**

Este mensaje es presentado por el sistema para proteger información y sólo pueda ser utilizado para realizar consultas, modificaciones, dar de baja, emitir reporte, etc. por usuarios autorizados. Al momento de querer acceder a una opción del menú y el usuario no tenga el permiso para accederlo, el sistema desplegará dicho mensaje.

**<FIN>**

Esta opción nos permite regresar al menú anterior o salir de la aplicación.

<FIN DE LA LISTA>

<ACCESO RESTRINGIDO>

<FIN>

# USO DE MENUS

El sistema tiene tres tipos de menús y son:

- Menú Principal
- Submenú
- Subsubmenú

Los menús principales se encuentran en forma vertical y contienen los procesos principales del módulo.



Los submenús contienen las funciones de los procesos de menú principal, que a su vez pueden tener submenús, los cuáles se encuentran en forma horizontal; como ejemplo se muestra el siguiente:

INGRESOS: Seleccin Consulta Ingresar Modificar Aval familiar ...

**Menú principal:**  
Contiene los procesos principales del modulo.

**Submenú:**  
Contiene las funciones de los procesos del menú principal.

**Para seleccionar un menú:**

**1ra forma:**  
Se coloca en el renglón de la opción deseada con la ayuda de las teclas direccionales y presione <Enter>

**2da forma:** Presione la letra mayúscula de la opción deseada.



Para seleccionar alguno de estos, se puede hacer de dos maneras:

1ra forma.- Colocandose en el renglón de la opción deseada con la ayuda de las **teclas direccionales** y presionar la tecla **<Enter>**

2da forma.- Presionando la tecla mayúscula de la opción deseada.

### FUNCIONES HORIZONTALES

El sistema esta comprendido por varios módulos, estos a su vez, contienen diferentes Funciones Horizontales Generales, que son las siguientes:

**Selección Consulta Alta Modificación Baja Informe Fin**

Aparecen en la parte superior de la pantalla.

A continuación detallaremos cada una de estas:



### Funciones Horizontales:

Estas se encuentran en la pared superior de la pantalla:

**Selección**

**Consulta**

**Alta**

**Modificación**

**Baja**

**Informe**

**Fin**

.....

● ● ● ●

## SELECCION

Esta opción tiene como finalidad, permitirle al usuario dos tipos de acciones:

- 1.- Obtener todos los registros.
- 2.- Proporcionar los datos por los cuáles buscara un registro, pudiendo ser cualquier combinación de campos o por un sólo campo.

Para elegir esta opción presione la letra "S" (Selección) o sitúe el cursor en esta opción con la ayuda de las teclas direccionales y presione la tecla <Enter>. En la parte inferior de la pantalla, aparecerá el siguiente mensaje: "Proporcione los criterios para su selección"

```

INGRESOS:  Seleccin Consulta Ingresar Modificar Aval Familiar ...
Seleccionar datos para consulta, modificacion, informes, etc.
-----1-AUG-88-----
ADMISION CONTINUA
INGRESO DE PACIENTES

Especialidad :      :      :
Registro :      :/: : :
Clinica Adsc.:      :      :
Fecha de nacimiento :      :      : Edad :      :
Fecha ingreso :      : Hora ingreso :      : Caso medico legal :      :
Se identifica con :      :
Diagnostico :      :-: :
Observ. :

-----
Total      72
Registro  1/ 2
-----
Proporcione los criterios para su seleccion
    
```

Para seleccionar:

1. Sitúe el cursor en la opción seleccionada y presione la tecla <Enter>. El cursor bajara al área de captura.
2. Presione la tecla <Enter> cuantas veces sea necesario hasta llegar al campo por el cual quiere buscar información.
3. Si quiere traer todos los registros presione la tecla <Esc> o si quiere poner un criterio de selección, escribalo y posteriormente presione la tecla <Esc>.
4. Aparece una ventana para ordenar la información.

1. Presione <Enter> cuantas veces sea necesario hasta llegar al campo por el cual quiere buscar información.

2.- Si desea consultar todos los registros existentes deje la pantalla vacía y presione la tecla <ESC>.

El sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

INGRESOS:  Seleccin Consulta Ingresar Modificar Aval Familiar ...
Seleccionar datos para consulta, modificacion, informes, etc.
-----1-AGO-98-----
                ADMISION CONTINUA
-----
Especialidad | Ordenado por <F1> para seleccionar      :
              | <F2> para reestablecer                  :
Registro :   | <Esc> para concluir                      :
-----
Clinica Adsc | Clave de la especialidad                 : :
              | Descripcion de la especialidad          : :
Fecha de nac | Clinica de adscripcion                  :
              | Fecha de nacimiento                    :
Fecha ingres | Fecha de ingreso                        : medico legal : :
              | Hora de ingreso                         :
Se identific | Caso Medico-Legal                       :
              | Identificacion del paciente            :
Diagnostico  |                                           :
Observ. :   |                                           :
-----
Total       72                               Registro 1/ 2
    
```

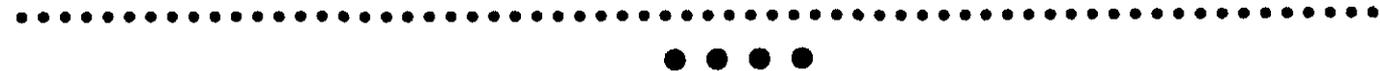
La tecla <F1> sirve para seleccionar los campos como desea sea ordenada su información, coloque el cursor con la ayuda de las **teclas direccionales** en el nombre del campo a seleccionar y presiona la tecla <F1>, el sistema marcara los campos seleccionados con un rectángulo encima de ellos.

5. Si quiere ordenar la información baje con las flechas direccionales al concepto por el cual va a ordenar la información y presione la tecla <F1> y posteriormente presione la tecla <Esc>.

Si no quiere ordenar la información simplemente vuelva a presionar la tecla <Esc>.

6. automáticamente trae los o el registro que se pidió.

7. Para pasar al siguiente registro presione la tecla <+> del teclado numerico; si quiere retroceder presione la tecla <-> del teclado alfanumerico.



La tecla <F2> permite reestablecer los campos, es decir, quita la marca de los campos cuando se presiona la tecla <F2>

La tecla <ESC> sirve para concluir el ordenamiento e iniciar la selección.

**NOTA:** Esta ventana se presentará cada vez que se realice una selección y únicamente sirve para ordenar la información si así se desea, de lo contrario solo presione la tecla <ESC>.

3.- Si desea buscar por medio de un criterio de selección, escriba éste y presione la tecla <ESC>.

8. Si quiere volver a seleccionar presione la tecla <Enter> siempre y cuando este seleccionado la palabra Selección en el menú horizontal (que tenga un rectángulo blanco encima).

```

INGRESOS:  Selección Consulta Ingresar Modificar Awal Familiar ...
Seleccionar datos para consulta, modificación, informes, etc.
-----1-950-981
          ADMISION CONTINUA
          INGRESO DE PACIENTES
-----
Especialidad :      :      :
Registro :      :/: : :LOPEZ*
Clinica Adsc.:      :      :
Fecha de nacimiento :      :      : Edad :      :
Fecha ingreso :      : Hora ingreso :      : Caso medico legal :      :
Se identifica con :      :
Diagnostico :      :-: :
Observ. :      :
-----
Total 72          stro 1/ 15
-----
Proporcione los criterios para su seleccion
    
```

Criterio de selección:

Perez\*

\*Hernandez\*

\*Mario

Para un rango de fechas

fecha inicial (dos puntos) fecha final

El sistema desplegará la pantalla para ordenar:

```

INGRESOS:  Seleccion Consulta Ingresar Modificar Aval familiar ...
Seleccionar datos para consulta, modificacion, informes, etc.
ADMISION CONTINUA 1-450-981
-----
Especialidad Ordenado por <F1> para seleccionar      :
Registro :      <F2> para reestablecer                :
           <Esc> para concluir                          :
Clinica Adsc [ ]lave de la especialidad              : :
              Descripcion de la especialidad           : :
Fecha de nac Clinica de adscripcion                   :
Fecha ingres Fecha de nacimiento                     :
              Hora de ingreso                           :
Se identific Caso Medico-Legal                         :
              Identificacion del paciente               :
Diagnostico  :
Observ. :
-----
Total 72 Registro 1/ 2
    
```

Para realizar la consulta por un criterio existen caracteres especiales llamados comodines como son (\*) y dos puntos (:), a continuación se explicará la utilidad de cada uno de ellos.

\* asterisco es utilizado en campos alfanuméricos.

a) Si solo conoce el primer apellido escríbalo seguido de asterisco (\*), al final presione la tecla <Esc>, el sistema proporcionará todos los registros que empiecen con el criterio proporcionado. Ejemplo:

PEREZ\*



b) Si conoce el segundo apellido escríbalo entre asteriscos (\*) y presione la tecla <ESC>, el sistema proporcionará todos los registros que cumplan con el criterio proporcionado. Ejemplo:

\*HERNANDEZ\*

c) Si recuerda el nombre presione asterisco (\*) y posteriormente el nombre, el sistema presentará todos aquellos registros que terminen con el nombre proporcionado.

\*MARIO

(;) El signo de dos puntos es utilizado en campos de fechas, cuando se requiera consultar registros que cumplan con un rango de fechas, escriba el periodo separado por dos puntos. Ejemplo:

Fecha de ingreso: 010894:310995

Si conoce un sólo dato para su selección, coloque el cursor en el campo correspondiente y presione la tecla <ESC>, el sistema proporcionará todos los registros que cumplan con el criterio proporcionado.

Al traer a la pantalla todos los registros con el criterio proporcionado aparece un mensaje en la parte inferior de la pantalla:

+ = avanza    - = retrocede    \* = primero    / = ultimo

Es la ayuda que proporciona el sistema para revisar cada uno de los registros consultados

- + = avanza
- = retrocede
- \* = primero
- / = ultimo

```

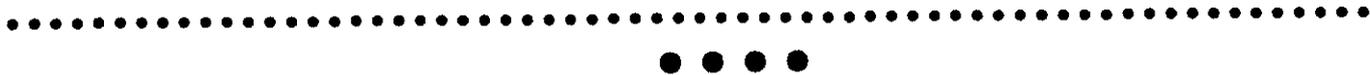
INGRESOS:  Seleccin Consulta Ingresar Modificar Aval familiar ...
Seleccionar datos para consulta, modificacion, informes, etc.
-----
ADMISION CONTINUA                               :1-AGO-98
INGRESO DE PACIENTES
-----
Especialidad :ADMCA: :ADMISION CONTINUA ADULTOS (CUOTAS DE RECUPERACION):
Registro :ABC0900001:/:02: :LOPEZ MARTINEZ MARIA :
Clinica Adsc.:HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA : :
Fecha de nacimiento :01/01/80: Edad :18 A. :
Fecha ingreso :11/08/96: Hora ingreso :08:38: Caso medico legal :N:
Se identifica con :CREDENCIAL DEL TRABAJO :
Diagnostico :0405--:9::HIPERTENSION SECUNDARIA NO ESPECIFICADA COMO BENIG:
Observ. :VALORACION DE PREALTA :
-----
Total 72 Registro 1/ 15
+ = avanza - = retrocede * = primero / = ultimo
  
```

- + o <F3> = avanza. Le mostrará el siguiente registro del grupo consultado.
- o <F4>= retrocede. Le permite regresar al registro anterior.
- \* o <F5>= primero. Le permite ir al primer registro del grupo consultado.
- / o <F6>= último. Le permite ir al último registro del grupo consultado.

En el caso de consultar registros que no existan, la pantalla del sistema enviará el mensaje en la parte inferior "NO EXISTEN REGISTROS QUE CUMPLAN CON EL CRITERIO PROPORCIONADO"

Para seguir consultando presione nuevamente la letra de la opción.

**NOTA:** Al momento de seleccionar un sólo registro o más, que cumplan con los criterios proporcionados, todos estos estarán en posibilidad de ser modificados, darlos de baja o ser enviados a un reporte.



**CONSULTA**

La opción de consulta permite realizar todo tipo de consultas a la información existente con criterios previamente establecidos por el usuario, permitiendo las siguiente acciones como son:

- Consultar criterios
- Asignarle nombre
- Grabar criterio
- Modificar criterio
- Dar de baja un criterio

Para elegir esta opción presione la letra "C" (Consulta) o sitúe el cursor en esta opción con la ayuda de las teclas direccionales y presione la tecla <Enter>. En la parte inferior de la pantalla, aparecerá el siguiente mensaje: "Proporcione los criterios para su selección".

Esta opción esta constituida por seis opciones que son:  
**Elegir, Tipo de Consulta, Nombre, Grabar, Modificar, Borrar, Fin**

1.- **Elegir:** Esta opción le permite elegir entre los criterios existentes (previamente programados por el usuario).

a) Para acceder a la opción presione la tecla **E** (Elegir), Automáticamente aparecerán en su pantalla una ventana la cual contendrá los diferentes criterios de consulta grabados, por ejemplo:

Consulta:

Elegir

Tipo de consulta

Nombre

Grabar

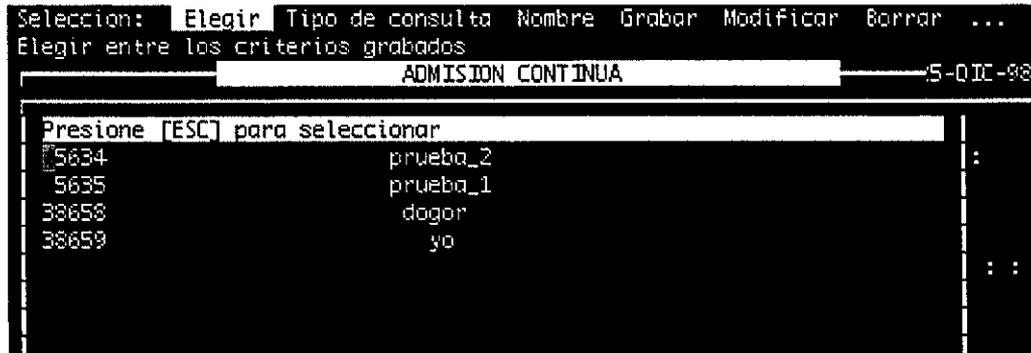
Modificar

Grabar

Fin

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente con criterios previamente establecidos por el usuario, permitiendo las siguiente acciones como son:

- Consultar criterios
- Asignarle nombre
- Grabar criterio



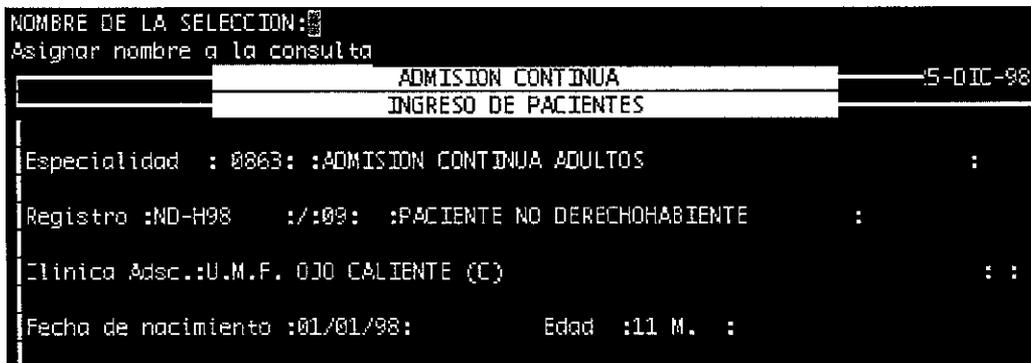
VENTANA 1

b) Con la ayuda de la teclas direccionales, coloque el cursor en la opción que desee consultar y presiona la tecla <ESC>.

Una vez realizado los anterior el sistema le enviará el siguiente mensaje: PROCESANDO SELECCION en ese momento serán presentados los registros.

2.- **Nombre:** Permite asignar nombre a la nueva consulta.

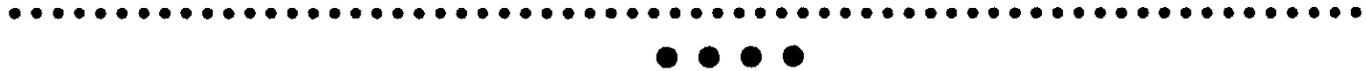
a) Para acceder a esta opción presione la tecla **N** (Nombre), el sistema le enviará el siguiente mensaje: NOMBRE DE LA SELECCION



**Modificar criterio**  
**Dar de baja un criterio**

1.- **Elegir:** Esta opción le permite elegir entre los criterios existentes (previamente programados por el usuario).

2.- **Nombre:** Permite asignar nombre a la nueva consulta.



b)Escriba el nombre y una vez proporcionado el nombre presione la tecla **<ENTER>**.

NOTA: Primero deberá realizar una selección y posteriormente entrar a esta opción y asignar el nombre.

**3.- Grabar:** Permite grabar la presente consulta.

a) Para acceder a la opción presione la letra **G** (Grabar), en la parte inferior de la pantalla el sistema enviará el siguiente mensaje: **CRITERIO GRABADO**

**4.- Modificar:** Esta opción permite alterar un criterio de selección.

a) Para realizar una modificación presione la tecla **M** ( Modificar). el sistema le desplegará nuevamente la ventana 1 para realizar la modificación.

b) Con ayuda de las **teclas direccionales** coloque el cursor en el criterio a modificar.

c) Presione la tecla **<ESC>**. En seguida el sistema enviará una segunda ventana en la cual podrá realizar su modificación

d) Realizada su modificación en la ventana anterior presione la tecla **<ENTER>**, en la parte inferior de la pantalla aparecerá el mensaje: **CRITERIO MODIFICADO.**

**5.- Borrar.** Como su nombre lo indica esta opción permite borrar un criterio de selección grabado.

a) Para acceder a ella presione la tecla **B** (Borrar) inmediatamente el sistema le enviará nuevamente la ventana 1

b) Con la ayuda de las teclas direccionales coloque el cursor en el criterio que desea dar de baja.

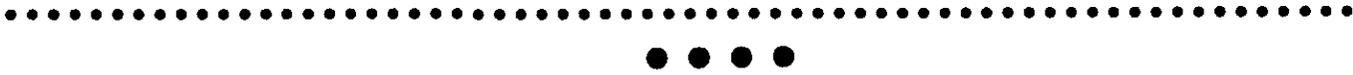
c) Presione **<ESC>** El sistema enviará el siguiente mensaje: **ESTA SEGURO DE DAR DE BAJA? <S>i <N>o.**

**3.- Grabar:** Permite grabar la presente consulta.

**4.- Modificar:** Esta opción permite alterar un criterio de selección.

**5.- Borrar.** Como su nombre lo indica esta opción permite borrar un criterio de selección grabado

**6.- Tipo de consulta.** Esta opción le permitirá seleccionar el tipo de consulta que se va a asignar. Para poder realizar esta operación, es necesario que primero se efectúe una selección.



d) Si la respuesta es afirmativa en su pantalla aparecerá el mensaje: CRITERIO DADO DE BAJA.

e) Pero si la respuesta es negativa, el sistema regresará el cursor en la opción de Borrar para iniciar nuevamente.

**6.- Tipo de consulta.** Esta opción le permitirá seleccionar el tipo de consulta que se va a asignar. Para poder realizar esta operación, es necesario que primero se efectúe una selección. Ya efectuada ésta seleccione al opción Tipo de Consulta y presione la tecla **<Enter>**. En la parte superior de la pantalla aparecerá lo siguiente:

Tipo de seleccion: **<N>**ormal **<A>**ditiva **<R>**ecursiva

Presione la tecla del tipo de consulta que desea y el sistema regresará al submenú que estaba operando.

Fin. Salir de la opción de Consulta

**MODIFICACION**

La opción de modificación se utiliza en la corrección de datos generados en la captura de registros. Para modificar o corregir, primero debe seleccionar el o los registros a modificar, para posteriormente seleccionar Modificación del menú horizontal.

Para elegir esta opción presione la letra **"M"** (Modificar) o sitúe el cursor en esta opción con la ayuda de las teclas direccionales y presione la tecla **<Enter>**. En la parte inferior de la pantalla, aparecerá el siguiente mensaje: "Proporcione los criterios para su selección"

La forma de modificar es la siguiente:

1.- Consulte el criterio o grupo de registros a modificar, utilizando la opción de selección (vea Selección)

**Modificación**

Se utiliza en la corrección de datos generados en la captura de registros

1. Seleccionar el o los registros a modificar

2. Accesar al menú Modificación.

3. Modifique el o los registros

4. Se presiona la tecla de **<Esc>** para grabar la modificación



2.- Una vez localizado(s) su registro(s), accese a la opción de modificación.

a) Para elegir esta opción oprima la letra **M** (Modificación) o sitúese en la opción con la ayuda de las flechas direccionales y presione **<Enter>**.

3. Proceda a modificar el registro, utilizando dentro de los campos la ayuda siguiente:

a) **INSERTAR <Ctrl A>** Esta opción se obtiene oprimiendo conjuntamente la tecla **<CTRL>** y la tecla **A**. Esto hace que el sistema le de la opción de insertar. Efectuando esta operación usted podrá corregir en los campos de la pantalla, un texto en el cual haga falta uno o varios caracteres al principio, en medio o al final de la palabra. Con el cursor ubíquese en el lugar donde desee insertar los caracteres faltantes y oprima **<CTRL A>**, a continuación teclee el texto o carácter a añadir. Para cancelar el comando de insertar vuelva a teclear **<CTRL A>**.

b) **BORRAR <CTRL B>**. Esta opción se obtiene oprimiendo la tecla **<CTRL>** y la tecla **X**. Esto permite que el sistema de la opción de borrar. La utilización de esta opción, permite borrar caracteres dentro de la pantalla. Con el cursor ubique el carácter a borrar y presione **<CTRL X>**. Se borra el caracter que se encuentre a la derecha del cursor

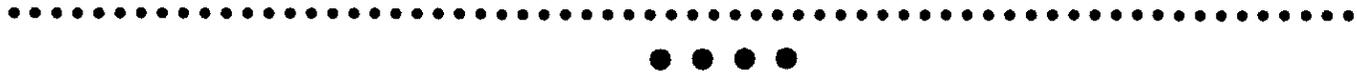
4.- Una vez modificado el o (los) campo(s) a modificar en un registro, presione la tecla **<ESC>** y aparecerá el mensaje: REGISTRO MODIFICADO.

5.- Cuando son varios registros, con ayuda de los signos que aparecen en la parte inferior de la pantalla, localice el registro y corrija de la misma manera.

6.- Después de corregir su registro y haya presionado la tecla **<ESC>**, con la ayuda que aparece en la pantalla localice el siguiente registro a modificar.

## BAJA

La opción Baja que maneja el menú, como su nombre los indica, sirve para dar de baja un registro en su totalidad.



Es importante recomendarle que al momento de utilizar esta opción, esté seguro de que ese registro deberá desaparecer de la base de datos ya que no existe forma alguna de recuperar la información.

Al igual que en la opción de Modificación:

- 1.- Se deberá consultar primero el o (los) registro(s) a dar de baja utilizando la opción de selección (Ver Selección)
- 2.- Una vez localizado(s) el o los registro(s) elija la opción de BAJA

Para elegir esta opción presione la letra **B** (Baja) o sitúe el cursor en esta opción con las teclas direccionales y presione **<ENTER>**

El sistema le enviará en la parte superior de la pantalla el siguiente mensaje:  
 ESTA SEGURO DE DAR DE BAJA EL REGISTRO <S>i <N>o?

a) Si la respuesta es afirmativa, en la parte inferior de la pantalla aparecerá el mensaje

REGISTRO DADO DE BAJA

b) Si la respuesta es negativa, el sistema volverá a pedir su criterio de consulta. Esto es cuando hay un solo registro a dar de baja.

c) Cuando los registros son mas de uno, con la ayuda que aparece abajo de la pantalla <+>, <->, <\*>, </>, localice el siguiente registro a dar de baja y presione la opción de baja.

## INFORMES

Esta opción es igual de poderosa que la de Selección, ya que proporcionará mediante un informe todos los datos que necesite, ordenados de acuerdo a sus necesidades.

## Baja:

Se utiliza para dar de baja registros

1. Seleccionar el o los registros a modificar

2. Accesar al menú Baja.

3. El sistema pregunta si se quiere dar de baja ese registro

4. Se presiona la tecla de <S> para dar de baja el registro

## Informes

proporcionará mediante un informe todos los datos que necesite,

1. Estando en la pantalla del informe presione la tecla i (imprimir)
2. Presione el número 2 para imprimir

Para elegir esta opción presione la letra mayúscula de Informes o sitúe el cursor en esta opción con la ayuda de las teclas direccionales y presione la tecla <Enter>. En la parte inferior de la pantalla, aparecerá el siguiente mensaje: "Proporcione los criterios para su selección"

Para obtener cualquier reporte se necesita:

- 1.- Primero consultar el o los registros a imprimir, utilizando la opción de selección (vea selección).
- 2.- Después de realizar su selección oprima la tecla I (Informe) o sitúese en la opción con las teclas direccionales y presione <ENTER>, en la parte superior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje: Desea utilizar el grupo de registros consultados? <S>i <N>o. Si se contesta que si, muestra el informe en pantalla. Si se contesta que no, regresa a la misma pantalla.

```

I. S. S. S. T. E.
25-DIC-98          CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"
16:40:57          ADMISION CONTINUA
                  INFORME DE INGRESOS DE PACIENTES A ADMISION CONTINUA
-----
AREA DE ADMISION CONTINUA      REGISTRO      P A C I E N T E
-----
0863 ADMISION CONTINUA ADULTOS  CURP665110/01 CRUZ RAMIREZ PEDRO

TOTAL :      1

-INI-: f=fin i=imprimir flechas=mov. del texto en pantalla
    
```

Una vez presentado el informe en pantalla, podrá navegar dentro de él utilizando las flechas direccionales. Para salir sin imprimirlo sólo presione las tecla **S** ó **F**. En caso de requerir el informe, presione la tecla **I** inmediatamente el sistema, enviará las siguiente opciones:

**Nota: Para reconocer un informe en pantalla sólo se tiene que fijar en la barra de mensajes que siempre dirá:**

-INI-: f=fin i=imprimir flechas=mov. del texto en pantalla

Indique donde será enviado el informe

- 1.- Impresora conectada al host (Computadora Central)
- 2.- Impresora conectada a su terminal.
- 3.- A un archivo de salida.
- 4.- Exportar.
- 5.- Salir de esta utileria.

Si presiona el número 1: El sistema enviará el informe a la impresora del sistema.

Si elige el número 2: El informe será enviado a la impresora conectada a la terminal.

Si elige el número 3: El sistema lo guardará en un archivo de salida.

Si elige el número 4: El sistema lo dejará en modo texto para ser procesado en otro tipo de equipo.

Si elige el número 5: Permite salir de esta utileria , cancelando la impresión.

Al terminar de imprimir el reporte se presiona cualquier tecla y se regresa a la pantalla donde se seleccionaron los registros

# VENTANAS DE AYUDA

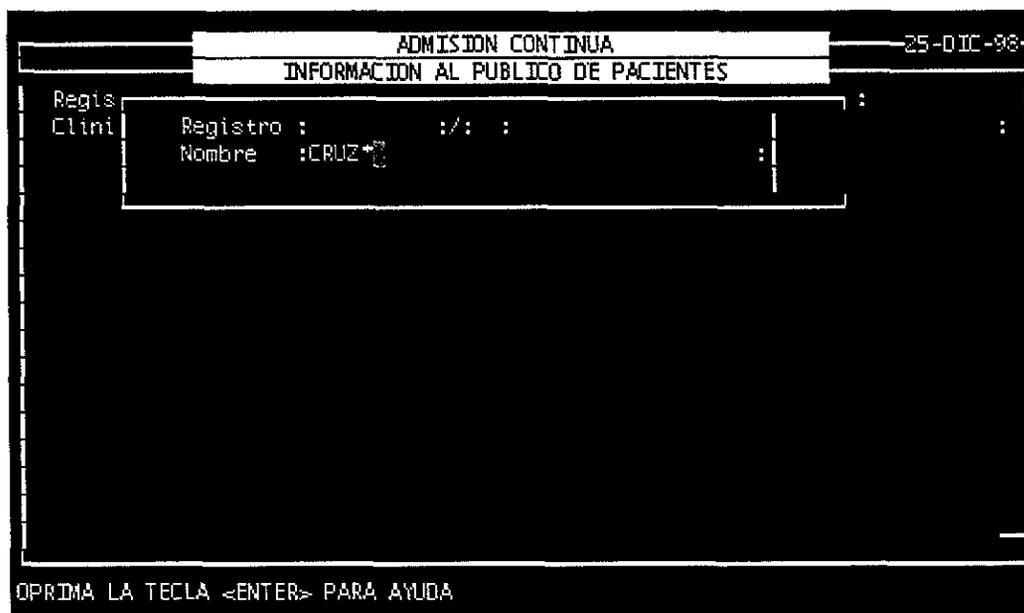


Dentro del sistema existen campos que cuentan con ventanas de ayuda, las cuáles son listados que contienen información que se esta buscando. Esto quiere decir que el sistema cuenta con listados de registros, medicamentos, clínicas, diagnósticos, especialidades, etc.

Hay tres maneras de utilizar las ventanas de ayuda:

## 1ra. forma.

1. Al estar en un campo que tiene una ventana de ayuda se presiona la tecla **<Enter>**, en seguida muestra una ventana en la cual se escribe lo que se este buscando utilizando los asteriscos.



2. Se presiona la tecla **<Esc>** para que comience la búsqueda con ese criterio de selección y en seguida muestra un listado.

Para utilizar las  
ventana de ayuda

1ra forma.

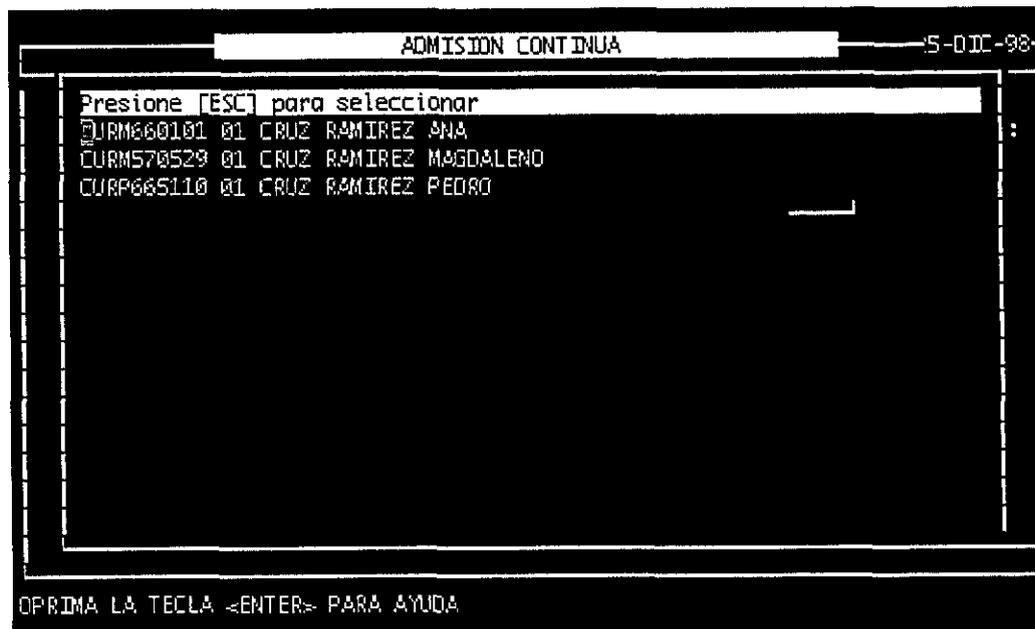
1. Al seleccionar un campo que cuenta con una ventana de ayuda. se presiona la tecla de **<Enter>** y aparece la ventana

2. Se escribe el criterio y se presiona la tecla de **<Esc>**

3. Se muestra un listado. Se selecciona con las flechas direccionales y se vuelve a presionar la tecla de **<Esc>**

2da forma.

1. Al seleccionar un campo que cuenta con una ventana de ayuda. se presiona la tecla de **<Enter>** y aparece la ventana



2. Se presiona la tecla de <Esc> sin escribir ningun criterio de selección.

3. Se muestra un listado. Se selecciona con las flechas direccionales y se vuelve a presionar la tecla de <Esc>

3ra forma.

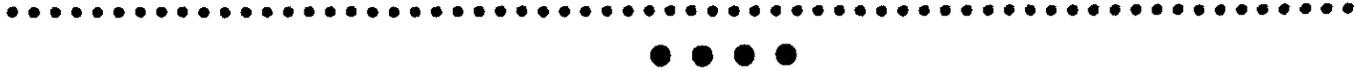
1. En el campo que cuenta con ventana de ayuda, se escribe la clave o el nombre del campo que corresponda y se presiona la tecla <Enter>

3. Con la ayuda de las flechas direccionales se selecciona la linea buscada y se vuelve a presionar la tecla <Esc>. Enseguida se visualiza la línea escogida en el campo correspondiente.

### 2da forma.

1. Al estar en un campo que tiene una ventana de ayuda se presiona la tecla <Enter>, enseguida muestra una ventana en la cual se puede poner un criterio de selección pero en este caso se deja vacía.

2. Se presiona la tecla <Esc> y enseguida muestra una ventana con un listado con todo lo que se relaciona con el campo



3. Con la ayuda de la flechas direccionales selecciona lo que se necesita y se presiona la tecla <Esc>. Enseguida muestra lo seleccionado en el campo correspondiente.

**Nota:** Al escoger esta forma sólo se mostraran los primeros 100 registros.

**3ra forma.**

1. Al estar en un campo que tiene ventana de ayuda, si se conoce la palabra que se quiere poner, sólo se escribe en el campo y se presiona la tecla <Enter> y automáticamente se aparece en el campo.

**Nota:** Cuando se esta en la pantalla de Selección no salen ventanas de ayuda.



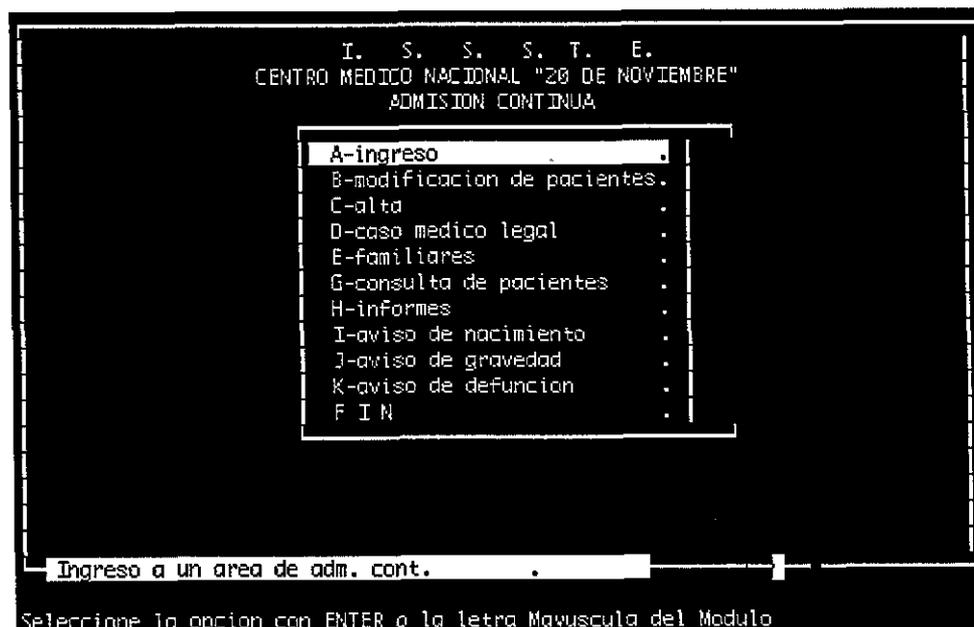
# ADMISION CONTINUA



Este módulo tiene como finalidad apoyar las siguientes actividades:

- Ingresos y Egresos de pacientes.
- Modificar datos de ficha de identificación de pacientes.
- Registro y consulta de familiares de pacientes.
- Emite informe general de Admision Continua por áreas, pacientes internos, ingresados y egresados.
- Registro e informe de casos médicos legales.
- Efectuar búsquedas para ubicar a un paciente en las diferentes áreas del hospital.

En la parte de **acceso al sistema** ya se explicó como se entra a cualquier módulo, en este caso el menú principal que aparecerá será el siguiente:

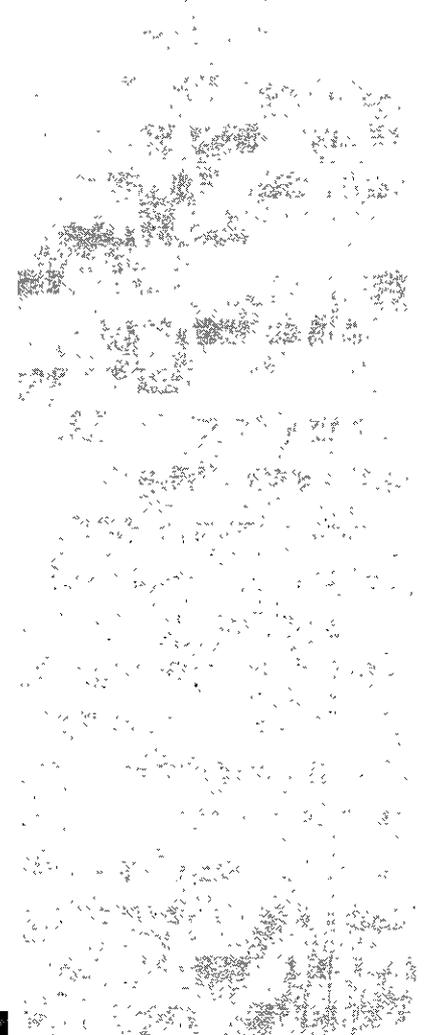


## Admisión Continua

- Ingresos y Egresos de pacientes.
- Modificar datos de ficha de identificación de pacientes.
- Registro y consulta de familiares de pacientes.
- Emite informe general de Admision Continua por áreas, pacientes internos, ingresados y egresados.
- Registro e informe de casos médicos legales.
- Efectuar búsquedas para ubicar a un paciente en las diferentes áreas del hospital.

## A-ingreso

Esta opción permite registrar el ingreso de los pacientes al servicio de Admisión Continua.



Antes de ver cada una de las opciones se debe saber como se integra la pantalla del sistema:

En la parte superior de la pantalla en algunas ocasiones encontraremos un menú horizontal, en la parte de en medio será el área de captura y en la parte inferior se tendrá una **barra de mensajes**, la cual es muy importante para el sistema ya que en esta aparecerán en algunas ocasiones lo que se debe de poner en un campo o da mensajes de lo que esta ocurriendo con los registros.

A continuación veremos cada una de las opciones con las que cuenta el módulo de admisión continua:

### A-ingreso

Esta opción permite registrar el ingreso de los pacientes al servicio de Admisión Continua.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **A (ingreso)** o coloque el cursor en **ingreso** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:

```

INGRESOS: Seleccion Consulta Ingresar Modificar Aval familiar ...
Seleccionar datos para consulta, modificacion, informes, etc.
-----
ADMISION CONTINUA
-----
INGRESO DE PACIENTES
-----
9-MAR-1999
-----
Especialidad :      :      :
Registro :      :/:      :
Clinica Adsc.:      :      :
Fecha de nacimiento :      :      :      :      :      :      :
Edad :      :      :      :      :
Fecha ingreso :      :      :      :      :      :      :
Hora ingreso :      :      :      :      :      :      :
Caso medico legal :      :      :      :      :      :      :
Se identifica con :      :      :      :      :      :      :
Diagnostico :      :-:      :      :      :      :      :
Observ. :      :      :      :      :      :      :
    
```

Pantalla 1

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 INGRESOS: Seleccion Consulta Ingresar Modificar Aval familiar...  
 infOrme IMpresion FIN

Los campos con los que cuenta esta pantalla son los siguientes (en algunos casos cuentan con ventanas de ayuda):

Especialidad: area en la que sera atendido el paciente

Registro: se refiere a la identificación del paciente, su RFC y nombre.

Clínica de adscripción: es a la que corresponde el paciente por la ubicación de su domicilio

Fecha de nacimiento: fecha de nacimiento del paciente.

Edad: El sistema calculará la edad de acuerdo al RFC y lo especificará si es en años (A), si es en meses (M), si es en semanas (S) o si es en días (D)

Fecha de ingreso: fecha en la que el paciente ingresa a Admisión Continua (la fecha el sistema la dará automáticamente, pero podrá ser modificada)

Hora de ingreso: El sistema la dará automáticamente pero podrá ser modificada

Caso médico legal: si es caso medico legal se podrá si, de lo contrario se pondrá no.

Se identifica con: se anotará con que clase de credencial se identifica el paciente

Diagnostico: se escribirá la clave del diagnostico esta cuenta con una ventana de ayuda

Observaciones: se escribirá alguna observación si existe

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

#### *menú Ingresar*

Permite ingresar los datos de un paciente que va a ingresar a Admisión Continua.

#### *menú Modificar*

Permite modificar uno o varios registros.

#### *menú Aval*

Muestra los datos del aval del paciente no derechohabiente

## Ingreso de un paciente

Se ingresa a un paciente al área de admisión continua.

Aquí se debe buscar al paciente y posteriormente llenar los datos.

### *menú familiar*

Muestra los datos del familiar del paciente.

### *menú Informe*

Muestra un informe horizontal de uno o más ingresos a admisión continua, el cual se puede imprimir.

### *menú Impresión*

Muestra un informe vertical del registro seleccionado que ingreso a admisión continua, el cual se puede imprimir.

### *menú Fin*

Permite salir de la opción A-ingreso y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menus**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

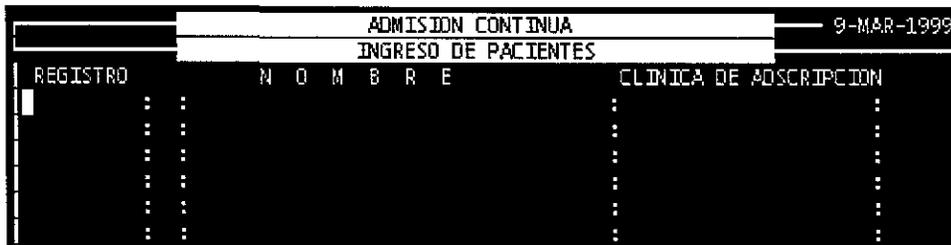
## Ingreso de un paciente

Para ingresar a un paciente se selecciona ingresar del menú horizontal y se presiona la tecla **<Enter>** en este momento el cursor baja al campo Especialidad y en la barra de mensajes dice OPRIMA LA TECLA ENTER PARA AYUDA.

Si desconoce la clave de la especialidad presione dicha tecla y aparecerá una ventana de ayuda con la lista de las especialidades. Seleccione y presione la tecla **<Esc>**.



Posteriormente escriba el registro del paciente, sino lo conoce, presione la tecla <Enter> y aparecerá la siguiente ventana de ayuda:



Pantalla 2

Con la ayuda del <Enter> llegue al área del nombre escriba el apellido paterno del paciente a ingresar seguido de un asterisco y presione la tecla de <Esc>. Seleccione el registro deseado con las flecha direccionales y presione la tecla <Esc> de nuevo. El sistema desplegará en pantalla los datos del paciente.

```

ADMISION CONTINUA          9-MAR-1999
INGRESO DE PACIENTES
Cta.gastos :01:           : Consecutivo :
Registro :CURP665110:/:01:  Nombre :CRUZ RAMIREZ PEDRO
Clin. Ref.:009009      ::
Manejo :A:  Nombre del trabajador :CRUZ RAMIREZ PEDRO
Dependencia           :068  ::AEROPUERTOS Y SERVICIOS AUXILIARES
Cli. de adsc.:009009   :
Ubicacion             :CLZ. GRAL. IGNACIO ZARAGO:
Fecha de Nac. :01/11/1965: Estado Civil :S: Sexo :M:
Lugar de Nac. :X
Direccion        :X
Colonia          :X
Ciudad           :X      : Delegacion o Mun. :X
Cod. Postal :0   : Estado :DF : Telefono :6
Lugar de Trab.:0
Ubicacion de Trab. :0
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
    
```

Pantalla 3

Confirme todos los datos del paciente. Al terminar se presiona la tecla <Esc> y regresa a la pantalla 1 de Ingreso de pacientes.

**Nota:** Si el paciente no se encuentra registrado, presione la tecla <F6, Ctrl+b> (estando en la pantalla 2), la cual permite capturar un nuevo registro, es decir, el sistema desplegará la pantalla 3 vacía para capturar los datos del paciente para que quede registrado en admisión continua

Al buscar al paciente y no hallarlo, en la barra de mensajes aparece NO EXISTEN REGISTRO QUE SELECCIONAR e inmediatamente en la barra de mensajes aparece:

<Esc> seleccionar    <F6, Ctrl+b> nuevo registro

● ● ● ●

ADMISION CONTINUA		9-MAR-1999	
INGRESO DE PACIENTES			
REGISTRO	N O M B R E	CLINICA DE ADSCRIPCION	
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:

<Esc> seleccionar    <F6,, Ctrl+b> nuevo registro

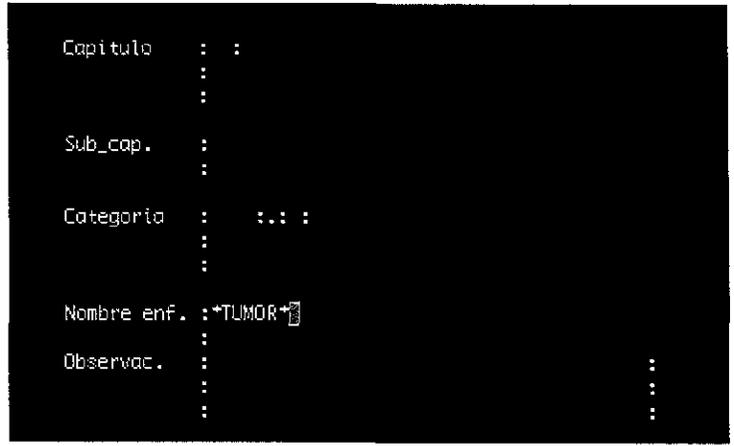
Al terminar de llenar la pantalla 3 se presiona la tecla <Enter> y automáticamente pasa a la pantalla 1.

Ya estando en la pantalla 1 (ingreso de pacientes) se presiona la tecla <Enter> y el sistema da el registro, el nombre, la Clínica de adscripción, la fecha de nacimiento, la edad, y el cursor se queda en la fecha de ingreso, que es la actual. Se presiona nuevamente la tecla <Enter> y pasa al campo caso medico legal, se llena dependiendo de la barra de mensajes y se pasa al siguiente campo con la ayuda del <Enter> y se llena. Así sucesivamente se van llenando los campos hasta llegar a observaciones, llenarlo si se necesita y presionar la tecla <Enter>

También encontrará ventana de ayuda en el campo de diagnóstico, es decir, si usted no conoce la clave del diagnóstico de ingreso que presenta el paciente coloque el cursor en dicho campo y presione la tecla <Enter>. (Siempre que desee hacer este tipo de consulta el campo deberá estar en blanco, con la ayuda de la barra espaciadora limpie el campo) el sistema le presentará la siguiente ventana:



En esta ventana coloque el cursor en el campo Nombre de la enfermedad con la ayuda de las flecha direccionales y proporcione entre asterisco el nombre de la enfermedad a buscar.



Para buscar un diagnóstico, se debe estar en la ventana correspondiente. Se baja hasta nombre de la enfermedad y se busca utilizando los comodines.

ejemplo

\*tumor\*

El catálogo que se utiliza es el de la O.M.S.

Posteriormente presione la tecla <Enter> y el sistema desplegará el listado de las mismas, seleccione la que sea adecuada y presione la tecla <Esc>.

```

Presione [ESC] para seleccionar
0140 0 TUMOR MALIGNO DEL LABIO SUPERIOR, PARTE EXTERNA ROJA
0140 1 TUMOR MALIGNO DEL LABIO INFERIOR, PARTE EXTERNA ROJA
0140 3 TUMOR MALIGNO DEL LABIO SUPERIOR, CARA INTERNA
0140 4 TUMOR MALIGNO DEL LABIO INFERIOR, CARA INTERNA
0140 5 TUMOR MALIGNO DEL LABIO NO ESPECIFICADO, CARA INTERNA
0140 6 TUMOR MALIGNO DE LA COMISURA LABIAL
0140 8 OTROS TUMORES MALIGNOS
0140 9 TUMOR MALIGNO LABIO NO ESPECIFICADO, PARTE EXTERNA ROJA
0141 0 TUMOR MALIGNO DE LA BASE DE LA LENGUA
0141 1 TUMOR MALIGNO DE LA CARA DORSAL DE LA LENGUA
0141 2 TUMOR MALIGNO DE LA PUNTA Y BORDES DE LA LENGUA
0141 3 TUMOR MALIGNO DE LA CARA VENTRAL O INFERIOR DE LA LENGUA
  
```

automáticamente regresa a la pantalla y se presiona la tecla <Enter>, aparece le diagnóstico escogido.

```

ADM. CONT.:  Selecion Consulta  Altas  Informe F I N
Altas a Pacientes de Admisión Continua
-----
ADMISION CONTINUA  7-DIC-98
ALTAS DE PACIENTES
-----
Registro :CURP665110:/:01: :CRUZ RAMIREZ PEDRO :
Especialidad : 0863: :ADMISION CONTINUA ADULTOS :
Ingreso :U: Fecha ingreso :21/12/98:
Hora ingreso :18:16: Caso medico legal :N: Division :C: Tipo atencion :C:
-----
Estado del paciente :0: Estado de conciencia :1:
Padecimiento :1: Localizacion de patologia : :
Tipo de lesion : : Agente causal : :
Vias Aereas :1: Circulacion :1: Liq. parenterales :5:
Estudios practicados : : Interconsulta a : 863:
-----
Fecha alta :27/12/98: Hora alta :17:23:
Diagnostico :0140::8:OTROS TUMORES MALIGNOS :
Motivo de alta : : :
Medico Tratante : : :
Acompañante : : : Parentesco : :
Testigo : : Situacion : :
-----
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
  
```

Al terminar de llenar los datos aparece una ventana para capturar los datos de un familiar

```

ADMISION CONTINUA                                26-DIC-98
INGRESO DE PACIENTES

E   Datos del familiar:
R   Nombre      :
P   Parentesco  :
D   Direccion   :PERUGINO 1244
C   Colonia     :ARBOLEDAS      :Codigo postal :00000:
F   Ciudad      :TIJUANA        :Estado     :BCN :
F   Mun. o Del. :ROLANDO PALACIOS :
F   Telefono    :5000000
S
Diagnostico :0001--:0::DEBIDO A VIRUS CHOLERA
Observ. :
  
```

Al terminar pregunta si deseamos otro familiar  
 al decir si, se captura a otro familiar.  
 al decir no, enseguida manda el informe vertical de ingreso a admisión continua.

```

26-DIC-98                                I. S. S. S. T. E.                                Pag. 1
17:25:36                                CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE"
                                           ADMISION CONTINUA
                                           INGRESO DE PACIENTES A ADMISION CONTINUA

-----
DATOS DEL PACIENTE:
Paciente      :123456789 /02 LOPEZ FRANCISCO FOLIO: 88
Sexo          :M
Fecha nacimiento :12/09/56
Edad          :42 A.
Edo. Civil    :SOLTERO
Dependencia    :185 AUTO-TRANSPORTES DE PASAJEROS RUTA-100
Fecha Ingreso  :26/12/98
Hora Ingreso   :17:13

DOMICILIO DEL PACIENTE INGRESADO:
Direccion     :PERUGINO 1244
Colonia       :ARBOLEDAS
Ciudad        :TIJUANA
Telefono      :5000000

-INI-: f=fin i=imprimir flechas=mov. del texto en pantalla
  
```

## B-modificación de pacientes

Esta opción permite realizar las modificaciones que sea necesarias a los datos de la ficha de identificación del paciente.

Si se desea imprimir el informe, se imprime. Si no se desea, se sale con la tecla F del informe, automáticamente pregunta si se desea una copia, al decir no, se regresa a la pantalla 1. El paciente ya está ingresado al área de Admisión Continua.

Para salir de esta opción solo seleccione **FIN** con la ayuda de las flechas direccionales o presione la **tecla F**.

## B-modificación de pacientes

Esta opción permite realizar las modificaciones que sea necesarias a los datos de la ficha de identificación del paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla B (modificación de pacientes)** o coloque el cursor en **modificación de pacientes** y presione la tecla <Enter>, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

PACIENTES: [0] Selección Consulta Modificación Informe F I M
Seleccionar datos para consulta, baja, modificación y informe
-----
ADMISION CONTINUA                                23-AGO-98
-----
MODIFICACION DE PACIENTES
-----
Cta.gastos : ::                               : Consecutivo : :
Registra :   :/: : Nombre : :
Clin. Ref. :   :                               :
Manejo :   : Nombre del trabajador : :
Dependencia :   :                               :
Cli. de adsc. :   :                               :
Ubicacion :   :                               :
Fecha de Nac. :   : Estado Civil : : Sexo : :
Lugar de Nac. :   :                               :
Direccion :   :                               :
Colonia :   :                               :
Ciudad :   : Delegacion o Mun. : :
Cod. Postal :   : Estado : : Telefono : :
Lugar de Trab. :   :                               : Tel. : :
Ubicacion de Trab. :   :                               :
    
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 PACIENTES: Selección Consulta Modificación Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal de uno o más ingresos a admisión continua, el cual se puede imprimir.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menus**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

C-alta

Esta opción permite registrar las altas de los pacientes de Admisión Continua.

C-alta

Esta opción permite registrar las altas de los pacientes de Admisión Continua

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **C (alta)** o coloque el cursor en **alta** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

ADM. CONT.: Seleccin Consulta Altas Informe F I N
Seleccin datos para consulta y informe
ADMISION CONTINUA 9-MAR
ALTAS DE PACIENTES
-----
| Registro : :/: : : :
| Especialidad : : : :
| Ingreso : : Fecha ingreso : :
| Hora ingreso : : Caso medico legal : : Division : : Tipo atencion : :
|-----|
| Estado del paciente : : Estado de conciencia : :
| Padecimiento : : Localizacion de patologia : :
| Tipo de lesion : : Agente causal : :
| Vias Aereas : : Circulacion : : Liq. parenterales : :
| Estudios practicados : : Interconsulta a : :
|-----|
| Fecha alta : : : Hora alta : : :
| Diagnostico : : : :
| Motivo de alta : : : :
| Medico Tratante : : : :
| Acompañante : : : Parentesco : :
| Testigo : : : Situacion : :
    
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
ADM. CONT.: Seleccin Consulta Altas Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Altas*

Permite dar de alta a un paciente de Admisión Continua.

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal de uno o más ingresos a admisión continua, el cual se puede imprimir.

*menú Fin*

Permite salir de la opción A-ingreso y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menus**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

**Para dar de alta a un paciente**

Para dar de alta a un paciente se selecciona altas del menú horizontal y se presiona la tecla <Enter> en este momento el cursor baja al campo Registro y en la barra de mensajes dice OPRIMA LA TECLA ENTER PARA AYUDA.

Se da de alta a un paciente del área de admisión continua por diferentes motivos.

Para hospitalizar a un paciente necesariamente tiene que pasar por el área de admisión continua.

Proporcione el registro del paciente que será dado de alta, en caso de que lo desconozca el sistema le proporcionará una ventana de ayuda, en la cual usted mediante criterios proporcionados el sistema le mostrará en pantalla aquellos registros que cumplan con el criterio indicado.

En caso de no conocer el registro del paciente presione la tecla <Enter> y aparecerá una ventana en la que escribirá los apellidos del paciente seguido de un asterisco y presione la tecla <Esc>, (esto es una ventana de ayuda, previamente ya explicada en la parte de ventanas de ayuda) el sistema desplegará todos los registros que cumplan con el criterio proporcionado.

Coloque el cursor en el registro a seleccionar ayudandose de las flechas direccionales y presione la tecla de <Esc>.

El sistema regresará a la pantalla inicial y aparecerá el registro y nombre del paciente. Los demás campos se irán llenando por los valores únicos que aparecen ya sea en la barra de mensajes o en la ventana de ayuda al momento de estar posicionado el cursor en los campos y presionar <Enter>.

También encontrará ventana de ayuda en el campo de diagnóstico, previamente explicado en la opción A-ingreso, en la parte de ingreso de un paciente pag. 40.

Al terminar de llenar la pantalla, automáticamente, mostrará el informe de altas del paciente para poder imprimirlo si se desea.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

## D-caso medico legal

Esta opción permite capturar, modificar, consultar y emitir un informe de los ingresos que fueron con caso médico legal.

## D-caso medico legal

Esta opción permite capturar, modificar, consultar y emitir un informe de los ingresos que fueron con caso médico legal.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **D (caso medico legal)** o coloque el cursor en **caso medico legal** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:

```

C.M.Legal: Seleccin registrar Consulta Modificacion Baja Informe ...
Seleccionar datos para consulta, baja, modificacion y informe
          ADMISION CONTINUA          9-MAR-1999
          CASO MEDICO LEGAL
Fecha y hora en que ingreso a adm. cont. : : :
Cama : : Especialidad : :
Nombre : : Registro : :/: :
Clin. Adsc: : Edad: : Identif.: :
Lugar de los hechos: :
Fecha/hora hechos: : : Medio evacuacion: :
Descripcion de los hechos: :
Actividad que realizaba : :
Atiempo alc.: : Grado alc.: : Autoridad con.: :
Estado de salud : : Evolucion : :
Tratamiento practicado : :
Ingreso : : Esp.: : Fecha alta: : Motivo: :
Situacion legal : : Documento : :
Accion tomada contra el agresor: :
Clasificacion medico legal : :
Sitio donde se encuentra el lesionado : :
Inf.: : Rec.: :
    
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 C.M.Legal: Seleccin registrar Consulta Modificacion Baja Informe  
 FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y pre-

.....  
● ● ● ●  
sione la tecla <Enter>.

*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Registrar*

Permite registrar el caso medico legal del paciente.

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

*menú Baja*

Permite dar de baja un registro del caso medico legal

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal de uno o más ingresos a admision continua, el cual se puede imprimir.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menus**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para registrar el caso médico legal solo tiene que seleccionar la opción presionar la tecla <Enter> y llenar cada uno de los campos recordando que algunos tienen ventanas de ayuda y otros se deben de llenar dependiendo de lo que diga la barra de mensajes. Al terminar en la barra de mensajes aparecerá el mensaje: REGISTRO DADO DE ALTA.

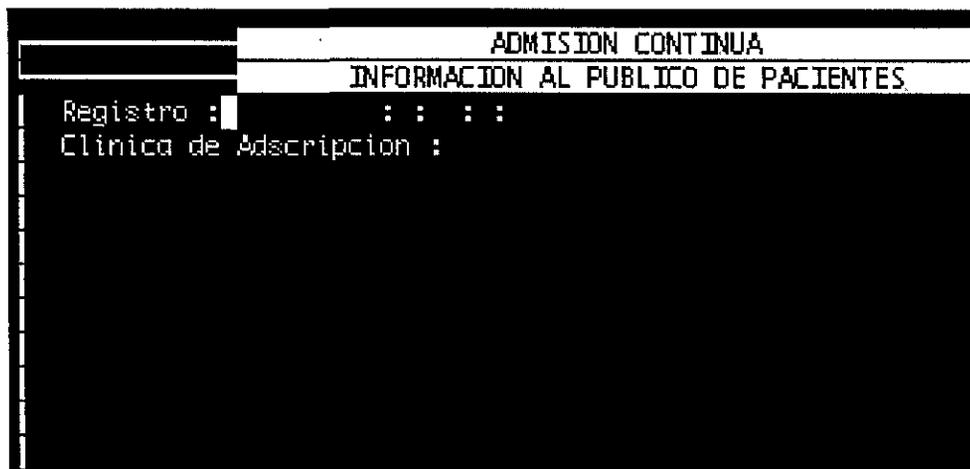


Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

### E-familiares

Esta opción permite registrar a los familiares de los pacientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **E (familiares)** o coloque el cursor en familiares y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 FAMILIAR: Seleccin Consulta Registrar Modificacion Baja Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayús-

### E-familiares

Esta opción permite registrar a los familiares de los pacientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

.....  
● ● ● ●

cula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Registrar*

Permite registrar a un familiar.

*menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

*menú Baja*

Permite dar de baja a un familiar del paciente.

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal de uno o más ingresos a admisión continua, el cual se puede imprimir.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

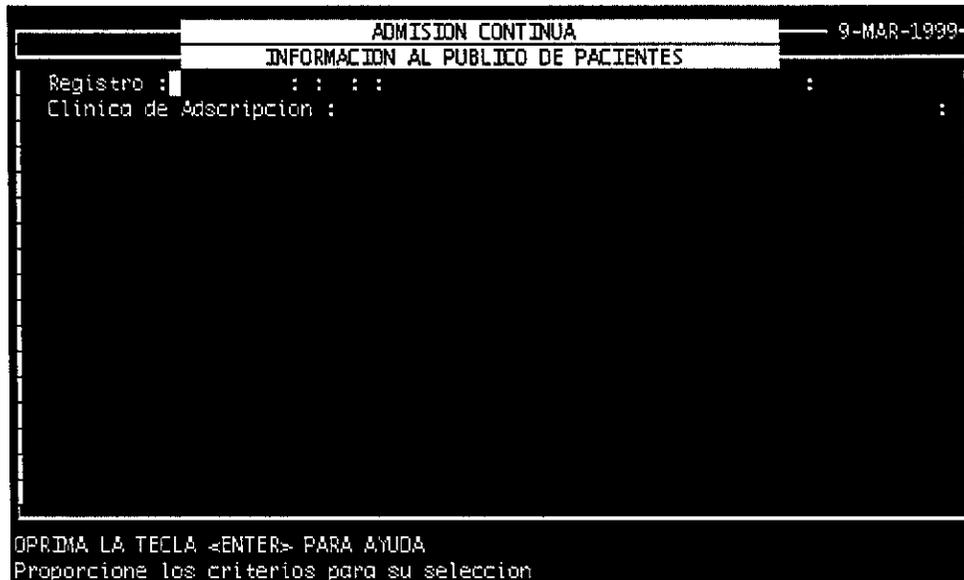
G-consulta de pacientes

Esta opción por su versatilidad permite realizar búsquedas de pacientes en las diferentes áreas del hospital y obtener información.

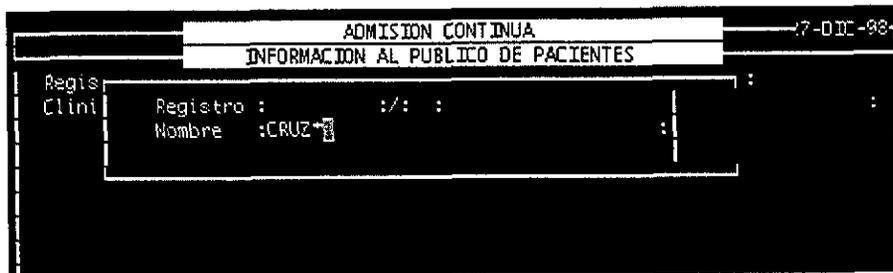
G-consulta de pacientes

Esta opción por su versatilidad permite realizar búsquedas de pacientes en las diferentes áreas del hospital y obtener información.

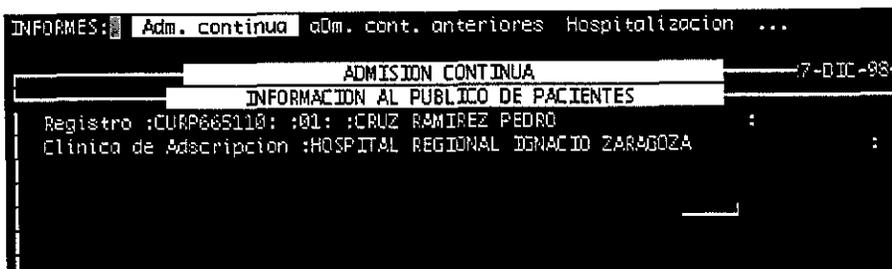
Para tener acceso a esta opción presione la **tecla G (consulta de pacientes)** o coloque el cursor en **consulta de pacientes** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



En este caso, no se cuenta con un menú horizontal por lo que se debe escribir el registro del paciente. En caso de no conocer el registro del paciente presione la tecla **<Enter>** y aparecerá la ventana de ayuda para proporcionar un criterio de selección. (Vea ventanas de ayuda).



Al momento de seleccionar al paciente, el sistema desplegara un menú horizontal:



Para ver en que áreas se ha encontrado el paciente solo tiene que entrar a cada una de las opciones, utilizando la letra mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales posicionarse encima de la opción y presionar **<Enter>**, automáticamente saldrán mensajes en la barra de mensajes.

### Admisión Continua

Esta opción permite saber si el paciente está registrado en Admisión Continua. Si el paciente no se encuentra registrado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el mensaje

EL PACIENTE NO ESTA REGISTRADO EN ADISION CONTINUA

Si el paciente se encuentra registrado, el sistema desplegará la ficha de ingreso del mismo.

#### *Admisiones continuas anteriores*

Esta opción permite saber si el paciente ha estado registrado en admisión continua anteriormente. En caso de que así haya sido, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara la información sobre su admisión anterior

Si el paciente no se encuentra hospitalizado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO HA ESTADO EN ADMISION CONTINUA

#### *Hospitalización*

Esta opción permite saber si el paciente está hospitalizado. En caso de que sí haya sido hospitalizado, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos del paciente hospitalizado

Si el paciente no se encuentra hospitalizado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO ESTA HOSPITALIZADO

#### *Hospitalizaciones anteriores*

Esta opción permite saber si el paciente ha estado hospitalizado anteriormente. En caso de que así haya sido, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos del paciente hospitalizado anteriormente.

Si el paciente no ha estado hospitalizado anteriormente en la parte inferior de la pan-

.....  
● ● ● ●  
talla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO HA ESTADO EN HOSPITALIZADO

#### *Programación de cirugías*

Esta opción permite saber si el paciente tiene alguna cirugía programada. Si el paciente cuenta con alguna cirugía programada el sistema proporcionará los datos de la misma

Si el paciente no cuenta con alguna cirugía programada en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO TIENE CIRUGIAS PROGRAMADAS

#### *Cirugía realizadas*

Esta opción permite saber si el paciente ha sido intervenido quirúrgicamente. En caso de que Así haya sido, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionará los datos de la cirugía al paciente.

Si el paciente no ha tenido cirugías realizadas anteriormente en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO TIENE CIRUGIA REALIZADAS

#### *Citas*

Esta opción permite saber si el paciente tiene citas programadas. En caso de que Así sea, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionará los datos de la cita del paciente.

### H-informes

Esta opción permite conocer informes de Admisión Continua

Si el paciente no tiene citas programadas en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje:

EL PACIENTE NO TIENE CITAS PROGRAMADAS

Para salir de esta opción solo presione la tecla <Supr>.

### H-informes

Esta opción permite conocer informes de Admisión Continua

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla H (informes)** o coloque el cursor en **informes** y presione la tecla <Enter>, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
INFORMES: Por áreas Ingresados Egresados Internos FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*Por áreas*

Muestra un informe por áreas

*Ingresados*

Muestra un informe de los pacientes ingresados a Admisión Continua

*Egresados*

Muestra un informe de los pacientes egresados de Admisión Continua

*Internos*

Muestra un informe de los pacientes internos en Admisión Continua

*Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Al momento de seleccionar una opción, el sistema mostrará una ventana para poner la fecha inicial y final del reporte. En la opción de internos es la única en la que no existe dicha ventana.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

## I-aviso de nacimiento

### I-aviso de nacimiento

Esta opción permite seleccionar o consultar el aviso de nacimiento

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla I (aviso de nacimiento)** o coloque el cursor en **aviso de nacimiento** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

Esta opción permite seleccionar o consultar el aviso de nacimiento

```

NACIMIENTOS: Seleccion F I N
Seleccionar de informacion
-----
ADMISION CONTINUA
AVISO DE NACIMIENTO
-----
23-AGO-96

Registro      :      :      :
Nombre        :      :      :
Producto      :      :      :
Sexo          :      :      :
Hora          :      :      :
Dia           :      :      :
Filiacion del Cunero :      :      :

Clave de la Enfermera :      :
Nombre de la Enfermera :      :
  
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
NACIMIENTOS: Seleccion FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

**J-aviso de gravedad**

Esta pantalla permite conocer el aviso de gravedad del paciente.

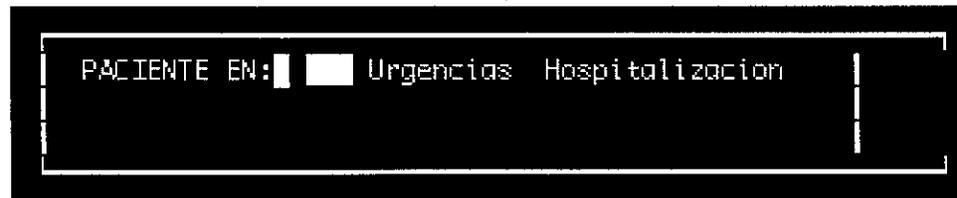
Aquí solo podemos seleccionar un registro.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

**J-aviso de gravedad**

Esta pantalla permite conocer el aviso de gravedad del paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla J (aviso de gravedad)** o coloque el cursor en **aviso de gravedad** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



Se debe poner una letra U de Urgencias o una letra H de Hospitalización y seguidamente presionar la tecla **<Enter>**. Y muestra la siguiente pantalla:

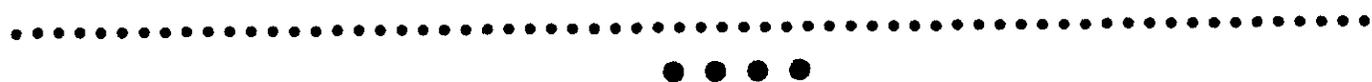
```

EDD.SALUD: Seleccion G_gravedad F I N
Seleccionar datos para consulta, modificacion y informe
ADMISION CONTINUA 27-011-98
AVISO DE GRAVEDAD
Especialidad :      :      :
Paciente      :      :/:    :      :
Edad          :      :      : Sexo :      :
Clinica       :      :      :
Fecha ing.    :      :      : Hora :      :
Diagnostico   :      :      :
Edad. salud  :      :      : Fecha :      : Hora :      : Turno :      :
Clave Medico tratante :      :      :
Clave Enfermera  :      :      :
    
```

En esta pantalla se selecciona al paciente que tiene un aviso de gravedad. Posteriormente, ya seleccionado se pasa al menú de Gravedad y se presiona la tecla **<Enter>** para que el sistema muestre el aviso de gravedad.

Si el paciente no tiene aviso de gravedad al seleccionarlo no aparece el registro.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.



**K-aviso de defunción**

**K-aviso de defunción**

Esta opción permite ver el aviso de defunción

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla K (aviso de defunción)** o coloque el cursor en **aviso de defunción** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará una pantalla para seleccionar al paciente, y posteriormente el aviso de defunción.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

**FIN**

Esta opción permite salir del módulo.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla F (FIN) o coloque el cursor en FIN y presione la tecla **<Enter>**.

Al momento de escoger esta opción en la pantalla sale el siguiente mensaje:

Session disconnected

MUI (? for help)>\_

Esto quiere decir que se ha desconectado del servidor y por lo tanto ya se puede apagar la terminal.

Esta opción permite ver el aviso de defunción



# CONSULTA EXTERNA



Este módulo tiene como finalidad apoyar las siguientes actividades:

- Programación de citas
- Reprogramación de citas
- Impresión de carnets
- Registrar avales del paciente
- Registrar familiares del paciente
- Consulta de pacientes
- Impresión de constancia de consulta externa

En la parte de **acceso al sistema** ya se explicó como se entra a cualquier módulo, en este caso el menú principal que aparecerá será el siguiente:



## Consulta Externa

- Programación de citas
- Reprogramación de citas
- Impresión de carnets
- Registrar avales del paciente
- Registrar familiares del paciente
- Consulta de pacientes
- Impresión de constancia de consulta externa

Antes de ver cada una de las opciones se debe saber como se integra la pantalla del sistema:

En la parte superior de la pantalla en algunas ocasiones encontraremos un menú horizontal, en la parte de enmedio será el área de captura y en la parte inferior se tendrá una **barra de mensajes**, la cual es muy importante para el sistema ya que en esta aparecerán en algunas ocasiones lo que se debe de poner en un campo o da mensajes de lo que esta ocurriendo con los registros.

A continuación veremos cada una de las opciones con las que cuenta el módulo de admisión continua:

### A-citas a paciente

Esta opción permite dar citas a los pacientes.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **A (citas a paciente)** o coloque el cursor en **citas a paciente** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:

### A-citas a paciente

Esta opción permite dar citas a los pacientes.





Seguidamente se presiona la tecla <Esc> para que comience la búsqueda, al terminar trae un listado con los registros encontrados. Con la ayuda de las flechas direccionales seleccione el registro correcto.

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES		30-DIC-98
PROGRAMACION DE CITAS		
REGISTRO	N O M B R E	CLINICA DE ADSCRIPCION
HESC650813:06	SARABIA URDISTEGUI MA DE JESUS	:NO DERECHOHABIENTE (S:
DDPH640911:03	SARABIA MONROY MA. ANTONIETA 9720511	:C.M.F. ATZCAPOTZALCO :
PERMS10411:03	SARABIA BAUTISTA CRISTINA MARCELINA	:U.M.F. NOCHIXTLAN (P):
SAA1540520:02	SARABIA AGUILAR MARIA DE LA LUZ	:C.M.F. PANTITLAN (R) :
SAC0560911:02	SARABIA CANTU ODILIA	:H.R MONTERREY (P) :
SACS520729:01	SARABIA CANO SERAFIN	:C.M.F. CUITLHUAC :
SAMM460216:01	SARABIA MESTA JOSE MIGUEL	:H.G. "DR. FCO. GALINDO :
SASRS61020:06	SARABIA RAMIREZ EUSTOLIA	:C.M.F. CULIACAN (P9) :
SAMA440117:07	SARABIA GONZALEZ JESUS	:C.H. MAZATLAN (P) :
SZR530518:07	SARABIA MORENO ISMAEL 98-014903	:H.G. "MANUEL CARDENAS :
SIPR440809:03	SARABIA SANCHEZ MA. ELENA	:C.M.F. 5 (CINCO) DE F:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:

<ESC> SELECCIONAR <F6, Ctrl b> NUEVO REGISTRO

Presione nuevamente la tecla <Esc> y aparecerá la siguiente pantalla:

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES		30-DIC-98
PROGRAMACION DE CITAS		
Cta.gastos :01::	:	Consecutivo :
Registro :SACS520729:/:01	:	Nombre :SARABIA CANO SERAFIN :
Clin. Ref.:942510	:	:
Manejo :A:	:	Nombre del trabajador :SARABIA CANO SERAFIN :
Dependencia :004	:	:SECRETARIA DE GOBERNACION :
Cli. de adsc.:942130	:	:
Ubicacion :XX	:	:
Fecha de Nac. :23/07/1952:	:	Estado Civil :C: Sexo :M:
Lugar de Nac. :EDO.MICHOACAN	:	:
Direccion :CAMPECHE 1432	:	:
Colonia :GUADALUPE	:	:
Ciudad :DF	:	: Delegacion o Mun. :GUSTAVO A.MADERO :
Cod. Postal :07210:	:	Estado :DF : Telefono :3 03 01 73 :
Lugar de Trab. :DIREC. GRAL. DE RTC	:	: Tel.:6 88 21 13 :
Ubicacion de Trab. :AV MEX COYOACAN 389 COL XOCO	:	:

Estando en esta pantalla se confirma que los datos estén correctos y se presiona de nuevo la tecla <Esc>, y aparece la siguiente pantalla:

```

Estan vigentes sus derechos ? <S>i <N>o [ ]
-----
CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES          30-DIC-98
PROGRAMACION DE CITAS
Paciente :      /:      :
Especialidad :  :      :      Fecha :      :
Medico Tratante :  :      :
: :      :      :      :      :      :
: : : :      : : : :      : : : :      : : : :
: : : :      : : : :      : : : :      : : : :
: : : :      : : : :      : : : :      : : : :
: : : :      : : : :      : : : :      : : : :

```

En la parte de arriba pregunta Si están vigentes los derechos del paciente Si la respuesta es afirmativa sistema desplegará el nombre y registro del paciente y el cursor bajará al campo de especialidad.

En en campo de especialidad teclee la clave si la conoce, de lo contrario presione la tecla <Enter> y sistema desplegara el listado de las especialidades. Seleccione la especialidad con la ayuda de las flechas direccionales.

```

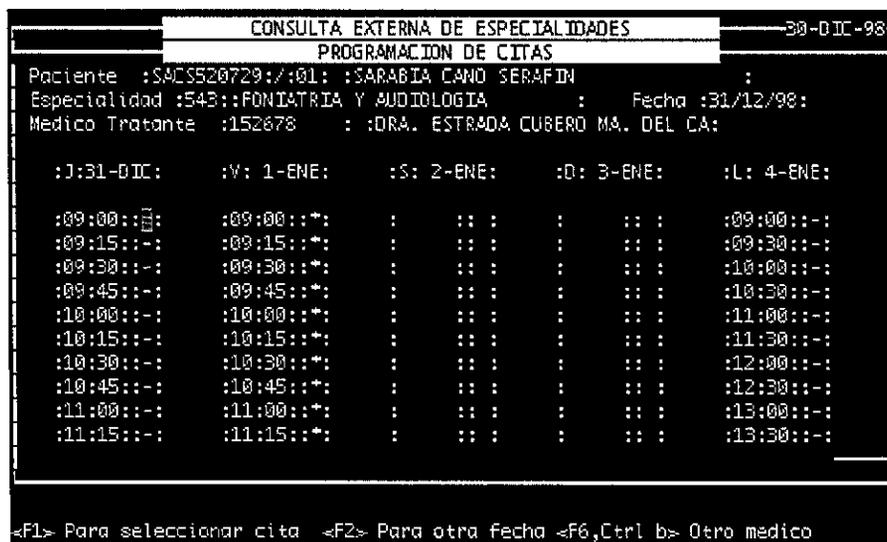
-----
CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES          30-DIC-98
Presione [ESC] para seleccionar
[ ] 84 INVESTIGACION
[ ] 99 INSTITUCIONAL
[ ] 205 NUTRICION PARENTERAL
[ ] 501 ANESTESIOLOGIA
[ ] 504 ANATOMIA PATOLOGICA
[ ] 505 BANCO DE SANGRE
[ ] 507 CARDIOLOGIA
[ ] 508 CIRUGIA MAXILOFACIAL
[ ] 509 CIRUGIA CARDIOVASCULAR
[ ] 510 CIRUGIA GENERAL
[ ] 511 CIRUGIA PEDIATRICA
[ ] 513 CITOLOGIA

```

Al ya tener seleccionada la especialidad se presiona la tecla <Esc> y sale la especialidad en el campo y pasa al campo de fecha.  
 En el campo de fecha, teclee la fecha del día a asignar la consulta y presione la tecla <Enter>

El sistema desplegará el listado de médicos de esa especialidad. Realice su selección y presione la tecla <Esc>.

Enseguida la pantalla queda así:



El sistema desplegará los días y las horas en que el medico puede dar consulta. Coloque el cursor en el día y la hora en que se desea dar la cita.

En la barra de mensajes de la pantalla aparece lo siguiente:  
 <F1> Para seleccionar cita <F2> Para otra fecha <F6, Ctrl b> Otro médico  
 Si presiona <F1>, en la parte superior de la pantalla aparecerán los tipos de e se pueden

asignar.

Tipo de cita <P>rimera vez o <S>ubsecuente?

Presione la tecla P para primera vez y tecla S para subsecuente y en la barra de mensajes aparecerá el mensaje:CITA GRABADA

En el cuadro de roll de citas pueden aparecer los siguientes signos:

El signo “\_”indica que hay citas disponibles

Si aparece una P o una S, significa que la cita ha sido otorgada

En la parte superior de la pantalla el sistema desplegará la siguiente pregunta:

DESEA DAR OTRA CITA AL MISMO PACIENTE: <S>i <N>o

Si la respuesta es afirmativa el sistema desplegará nuevamente la pantalla para capturar una nueva cita. Si la respuesta es negativa, el sistema regresará a la primera pantalla.

Si de los cinco días que proporciona el sistema ya no hay fechas disponibles, podrá cambiarla presionando la tecla <F2>, el sistema pondrá el cursor en el campo de fecha para realizar las modificaciones que usted desee.

Por otro lado si desea cambiar al medico, presione la tecla <Ctrl b> y el cursor se pondrá en el campo de especialidad, presione la tecla <Enter> y seleccione al medico y presione la tecla <Esc>. Una vez terminada la captura presione la tecla <F1> y el sistema enunciará el siguiente mensaje: CITA GRABADA

Si la respuesta a la pregunta de que si están vigentes sus derechos es negativa, el sistema regresará a la primera pantalla.

**Nota:** Para dar una cita a un paciente este ya tiene que estar preadmitido.

Para salir de esta opción solo presione la tecla <Supr>.

## B-Reprogramación de citas

Esta opción permite reprogramar una cita al paciente.

### B-Reprogramación de citas

Esta opción permite reprogramar una cita al paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla B (Reprogramación de citas)** o coloque el cursor en **Reprogramación de citas** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

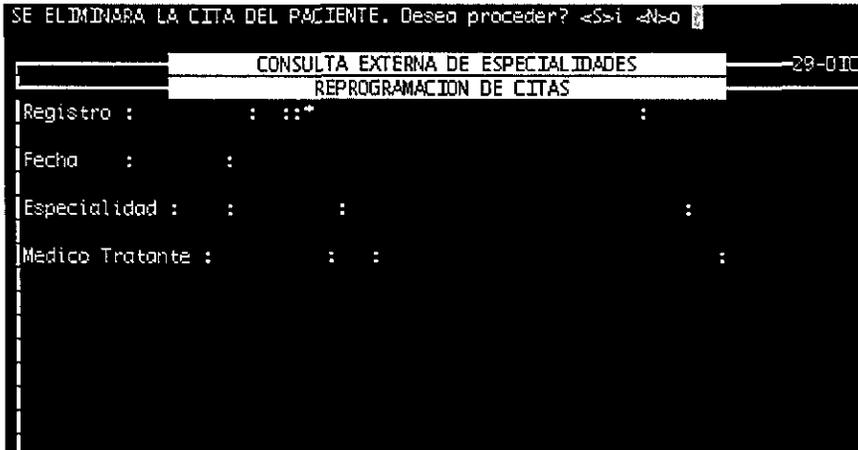
CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES          30-01C-98
REPROGRAMACION DE CITAS
Registro : * : :
Fecha    :   :
Especialidad :   :
Medico Tratante :   :

Proporcione los criterios de seleccion
    
```

En esta opción no se encuentra un menú horizontal solo el área de captura y la barra de mensajes

Al momento de entrar el cursor se encuentra en el campo de registro, se presiona la tecla **<Enter>** hasta llegar al campo para poner los apellidos del paciente seguido de un asterisco (vea la sección de selección en uso de menús para la utilización del asterisco) y se presiona la tecla **<Esc>** para empezar la búsqueda.

.....  
 ● ● ● ●  
 Sale un listado con los registros, con la ayuda de las flechas direccionales se selecciona el registro deseado y aparece la pantalla con un mensaje en la parte de arriba: SE ELIMINARA LA CITA DEL PACIENTE. Desea proceder? <S>i <N>o



Si su respuesta es negativa, el sistema regresará al menú principal.  
 Si su respuesta es afirmativa, aparecerá la siguiente pantalla:

.....

● ● ● ●

```
CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES                29-DIC-98
REPROGRAMACION DE CITAS
Paciente :OTYU900101:/:02: :ORTEGA TORRES YURIDIA :
Especialidad :577::ONCOLOGIA : Fecha :30/12/98:
Medico Tratante : : : :
: : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : :
```

En esta pantalla aparecerá el registro del paciente, la especialidad y el cursor se encontrará en la fecha, esta se puede modificar. Posteriormente se presiona la tecla <Enter> para pasar al campo de medico tratante y aparece la siguiente ventana:

```
CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES                29-DIC-98
Presione [ESC] para seleccionar
052525  VILLA BALLESTEROS FRANZ
```

En esta venta aparecerán todos los médicos de la especialidad que se escogió. Se selecciona al medico con las flechas direccionales y aparece la siguiente pantalla para capturar la nueva cita del paciente:

```

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES          29-DIC-98
REPROGRAMACION DE CITAS
Paciente :DTYU900101/:02: :ORTEGA TORRES YURIDIA :
Especialidad :577:ONCOLOGIA : Fecha :30/12/98:
Medico Tratante :252525 : :VILLA BALLESTEROS FRANZ :

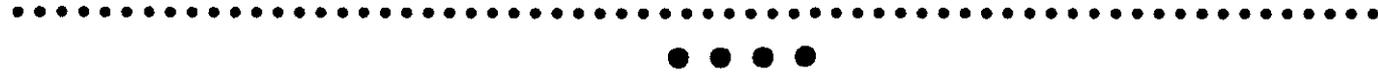
:M:30-DIC: :J:31-DIC: :V: 1-ENE: :S: 2-ENE: :D: 3-ENE:
:08:00:00: :08:00:--: :08:00:--: : : : : :
:08:15:--: :08:15:--: :08:15:--: : : : : :
:08:30:--: :08:30:--: :08:30:--: : : : : :
:08:45:--: :08:45:--: :08:45:--: : : : : :
:09:00:--: :09:00:--: :09:00:--: : : : : :
:09:15:--: :09:15:--: :09:15:--: : : : : :
:09:30:--: :09:30:--: :09:30:--: : : : : :
:09:45:--: :09:45:--: :09:45:--: : : : : :
:10:00:--: :10:00:--: :10:00:--: : : : : :
:10:15:--: :10:15:--: :10:15:--: : : : : :

<F1> Para seleccionar cita <F2> Para otra fecha <F6, Ctrl b> Otro medico
    
```

con la ayuda de las flechas direccionales se posiciona en el día y la hora de la cita y se presiona , como dice en la barra de mensajes: **<F1>** para seleccionar la cita **<F2>** para otra fecha **<F6, Ctrl b>** otro medico

Cuando haya terminado en la barra de mensaje aparecerá el mensaje REGISTRO MODIFICADO

Para salir de esta opción solo presione la tecla **<Supr>**.



### C-impresión de carnets

Esta opción permite imprimir en el carnet la cita del paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla C (impresión de carnet)** o coloque el cursor en **impresión de carnet** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



Al introducir el password enseguida muestra la Impresión para el carnet. Se acomoda el carnet en la impresora y se manda a imprimir como si fuera un informe, al terminar regresa al menú principal.

Si queremos salir de esta pantalla sin introducir el password, sólo presione la tecla **<Supr>** y regresa al menú principal.

Si por alguna razón no es el password registrado en la barra de mensajes sale el mensaje: **EL PASSWORD TECLEADO NO CONCIDE CON EL REGISTRADO** Automáticamente regresa al menú principal.

### D-preadmisión

Esta opción permite preadmitir al paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla D (preadmisión)** o coloque el cursor en **preadmisión** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

### C-impresión de carnets

Esta opción permite imprimir en el carnet la cita del paciente.

### D-preadmisión

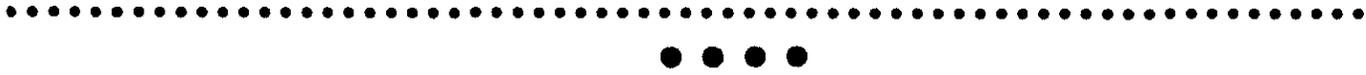
Esta opción permite preadmitir al paciente.

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES		30-DIC-98
PREADMISION		
Registro :	/   /  ::	:
Sexo :	Edad :    :	:
Fecha Ing. :	30/12/98:	Identificacion :
Documento de Referencia :		Situacion :N:
Diagnostico :	::	:
Especialidad :	::	:
Medico Tratante :	::	:

OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA

En la parte superior de la pantalla no aparece un menú horizontal. Presione la tecla **<Enter>** y aparecerá la siguiente pantalla para buscar el registro del paciente

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES		30-DIC-98
PREADMISION		
REGISTRO	N O M B R E	CLINICA DE ADSCRIPCION
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:



Se presiona la tecla <Enter> hasta llegar al área de nombre  
 Se escribe los apellidos del paciente seguido de un asterisco (vea el uso de asterisco en la parte de uso de menús en selección) y se presione la tecla <Esc>.

Aparecerá la pantalla con los nombres, dependiendo del criterio de selección que se dio.

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES		30-DIC-98
PREAMISION		
REGISTRO	N O M B R E	CLINICA DE ADSCRIPCION
235407	:02:GRACIELA CASTILLO	:U.M.F. SANTA MARIA DE:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:

<ESC> SELECCIONAR <F6,Ctrl b> NUEVO REGISTRO

Se selecciona el registro con ayuda de las flechas direccionales y se presiona la tecla <Esc>.

**Nota:** si no existe el registro, el sistema manda el mensaje NO EXISTEN REGISTROS QUE SELECCIONAR. Para registrar a un paciente nuevo se presiona la tecla <F6> o <Ctrl b> y aparecerá la siguiente pantalla para capturar los datos.

```

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES                                30-DIC-98
PREADMISION
Cta.gastos :01:: : Consecutivo :
Registro :235407 :/:02: Nombre :GRACIELA CASTILLO :
Clin. Ref.:009140 : : :
Manejo :A: Nombre del trabajador :GRACIELA CASTILLO :
Dependencia :119 : :COM. NAC. DEL PLAN HIDRAULICO :
Cli. de adsc.:102042211 : : :
Ubicacion :XX : :
Fecha de Nac. :01/12/1969: Estado Civil :S: Sexo :F:
Lugar de Nac. :X : :
Direccion :X : :
Colonia :X : :
Ciudad :X : : Delegation o Mun. :X :
Cod. Postal :1 : Estado :DF : Telefono :5798905 :
Lugar de Trab.:X : : Tel.:X :
Ubicacion de Trab. :X : :
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
    
```

Al momento de seleccionar el registro aparece la pantalla anterior se checan si están correctos los datos y se presiona la tecla <Esc>. Aparece la siguiente pantalla:

```

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES                                30-DIC-98
PREADMISION
Registro :235407 :/:02::GRACIELA CASTILLO :
Sexo :F: Edad :29: :A:
Fecha Ing. :30/12/98: Identificacion : :
Documento de Referencia : : Situacion : :
Diagnostico :0821::1::FX.OE OTRAS PARTES Y PARTES N/E DEL FEMUR,DIAPFISI:
Especialidad : : :
Medico Tratante : : :
    
```

Se presiona la tecla <Enter> y el sistema presentara Automáticamente los siguientes datos: Registro, Sexo, Edad y Fecha de ingreso. Se presiona la tecla <Enter> y pasa al campo de identificación y en la barra de mensajes aparecen las siguientes opciones: Cred. del trab. Talón de Cheque ninguno

Teclee el dato que corresponda a la identificación y presione la tecla <Enter>. El sistema llevara al campo de documento de referencia y en la barra de mensajes aparecerá el siguiente mensaje: SI//NO

Teclee el dato que corresponda y presione la tecla <Enter> El sistema posicionará el cursor en el campo de situación, en la barra de mensajes aparecerán los tipos de situaciones: norma<L>, confi<D>encial, <C>aso Legal, vigencia por comprobar <S> <N> Presione la tecla que esta entre parentésis que corresponda.

El sistema posicionará el cursor en el campo de Diagnóstico, si el diagnóstico es correcto, presione la tecla <Enter> y el sistema pondrá la especialidad y posicionará el cursor en el campo de medico tratante.

```

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES                                10-011-981
PREADMISION
Registro :235407      :/:02::GRACIELA CASTILLO :
Sexo :F:      Edad : 29: :A:
Fecha Ing. :30/12/98: Identificacion :
Documento de Referencia :N      : Situacion :L:
Diagnostico :0021::1::FX.DE OTRAS PARTES Y PARTES N/E DEL FEMUR,DIAPFISI:
Especialidad :00926::DIVISION DE CONSULTA EXTERNA :
Medico Tratante :[ ]      ::
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
    
```

Presione la tecla <Enter> en el campo de medico tratante y aparecerá una ventana de ayuda. Proporcione los criterios para su selección o presione la tecla <Enter> dos veces, el sistema mostrará el listado de los médicos de esa especialidad, realice su selección con ayuda de las flechas direccionales y presione la tecla <Esc>. Aparece una ventana para llenar los datos de un familiar.

```

CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES          0-011-98
PREADMISSION

Datos del familiar:
Nombre      :
Parentesco  :
Direccion   :X
Colonia     :X          :Codigo postal :1
Ciudad      :X          :Estado     :DF
Mun. o Del. :X          :
Telefono    :5798905    :
Medico Tratante :54321    :ACTIVO
    
```

Al terminar de llenar los datos, presione la tecla <Enter>, en la barra de mensajes aparecerá lo siguiente: REGISTRO DADO DE ALTA

Y en la parte superior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje: Otro familiar? <S>  
<N>o

Si la respuesta es afirmativa, el sistema presentará nuevamente la ventana para capturar los datos de otro familiar.

Si la respuesta es negativa, en la barra de mensajes aparecerá el siguiente mensaje: REGISTRO DADO DE ALTA.

Automáticamente regresará al menú principal.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

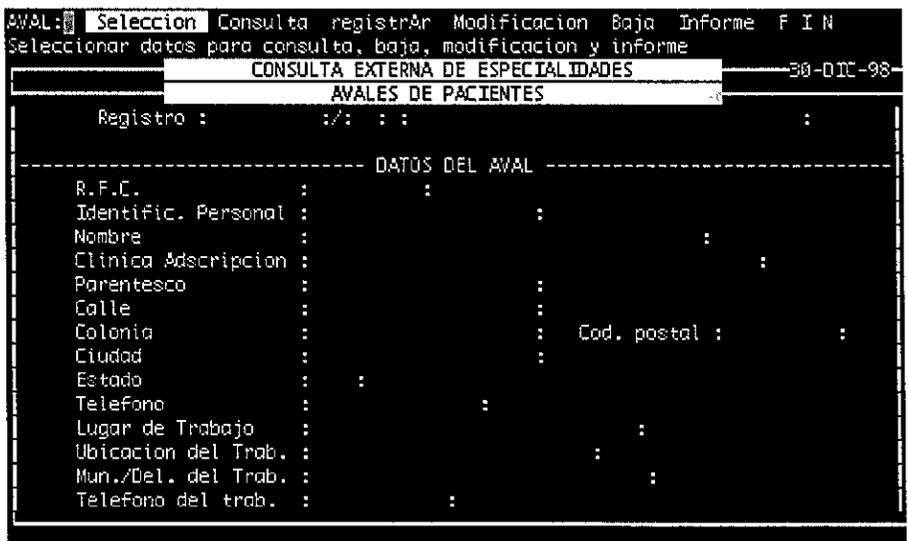
## E-avales

Esta opción permite registrar a los avales de los pacientes no derechohabientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

## E-avales

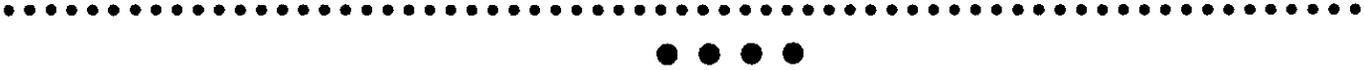
Esta opción permite registrar a los avales de los pacientes no derechohabientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **E (avales)** o coloque el cursor en **avales** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 AVAL: selección Consulta Registrar Modificación Baja Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.



*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Registrar*

Permite registrar a un aval

*menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

*menú Baja*

Permite dar de baja a un aval del paciente.

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal del aval del paciente no derechohabiente

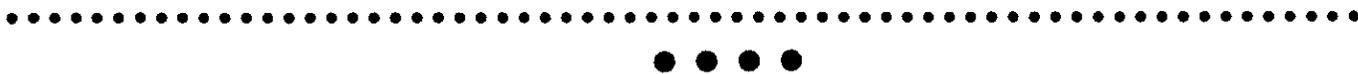
*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.





### G-familiares

Esta opción permite registrar a los familiares de los pacientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **G (familiares)** o coloque el cursor en **familiares** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 FAMILIAR: selección Consulta Registrar Modificación Baja Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

### G-familiares

Esta opción permite registrar a los familiares de los pacientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Registrar*

Permite registrar a un familiar.

*menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

*menú Baja*

Permite dar de baja a un familiar del paciente.

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal del familiar del paciente para impresión.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

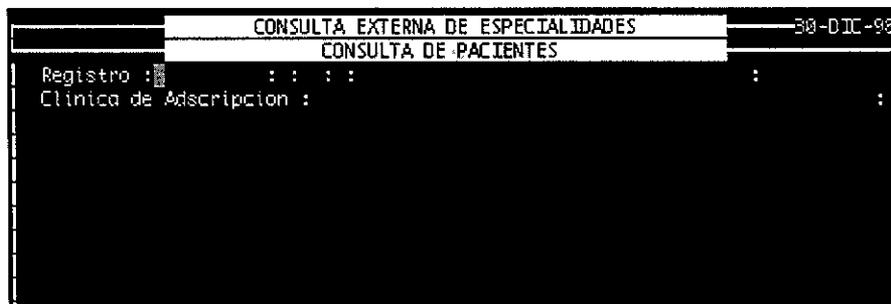
H-consulta de pacientes

Esta opción por su versatilidad permite realizar búsquedas de pacientes en las diferentes áreas del hospital y obtener información.

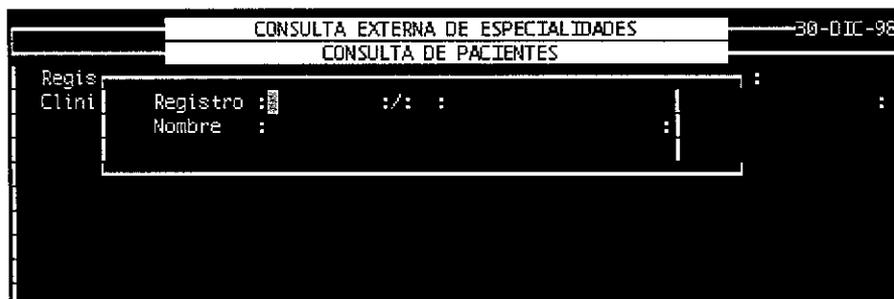
H-consulta de pacientes

Esta opción por su versatilidad permite realizar búsquedas de pacientes en las diferentes áreas del hospital y obtener información.

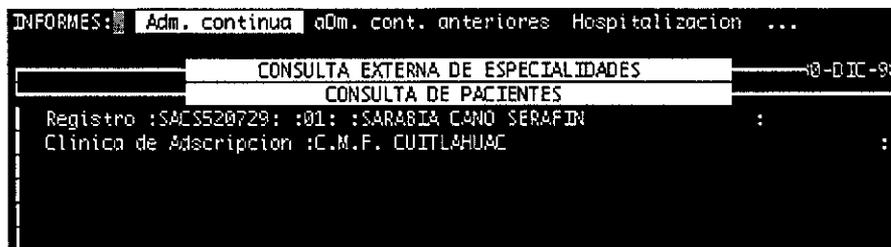
Para tener acceso a esta opción presione la **tecla H (consulta de pacientes)** o coloque el cursor en **consulta de pacientes** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



En este caso, no se cuenta con un menú horizontal por lo que se debe escribir el registro del paciente. En caso de no conocer el registro del paciente presione la tecla <Enter> y aparecerá la ventana de ayuda para proporcionar un criterio de selección. (Vea ventanas de ayuda).



Al momento de seleccionar al paciente, el sistema desplegara un menú horizontal:



Para ver en que áreas se ha encontrado el paciente solo tiene que entrar a cada una de las opciones, utilizando la letra mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales posicionarse encima de la opción y presionar <Enter>, Automáticamente saldrán mensajes en la barra de mensajes.

#### *Admisión Continua*

Esta opción permite saber si el paciente está registrado en Admisión Continua. Si el paciente no se encuentra registrado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el mensaje

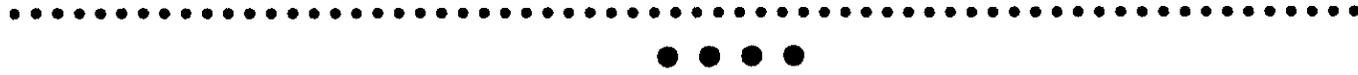
EL PACIENTE NO ESTA REGISTRADO EN ADMISION CONTINUA

Si el paciente se encuentra registrado, el sistema desplegará la ficha de ingreso del mismo.

#### *Admisiones continuas anteriores*

Esta opción permite saber si el paciente ha estado registrado en Admisión continua anteriormente. En caso de que así haya sido, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara la información sobre su Admisión anterior

Si el paciente no se encuentra hospitalizado en la parte inferior de la pantalla aparece-



rá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO HA ESTADO EN ADMISION CONTINUA

*Hospitalización*

Esta opción permite saber si el paciente esta hospitalizado. En caso de que así haya sido hospitalizado, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos del paciente hospitalizado

Si el paciente no se encuentra hospitalizado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO ESTA HOSPITALIZADO

*Hospitalizaciones anteriores*

Esta opción permite saber si el paciente ha estado hospitalizado anteriormente. En caso de que así haya sido, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos del paciente hospitalizado anteriormente.

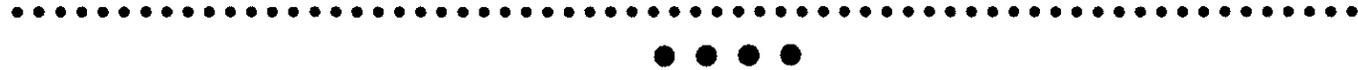
Si el paciente no ha estado hospitalizado anteriormente en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO HA ESTADO EN Hospitalización

*Programación de cirugías*

Esta opción permite saber si el paciente tiene alguna cirugía programada . Si el paciente cuenta con alguna cirugía programada el sistema proporcionara los datos de la misma

Si el paciente no cuenta con alguna cirugía programada en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje



EL PACIENTE NO TIENE CIRUGIAS PROGRAMADAS

*Cirugia realizadas*

Esta opción permite saber si el paciente ha sido intervenido quirúrgicamente. En caso de que así haya sido, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos de la cirugía al paciente .

Si el paciente no ha tenido cirugias realizadas anteriormente en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO TIENE CIRUGIA REALIZADAS

*Citas*

Esta opción permite saber si el paciente tiene citas programadas. En caso de que así sea , el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos de la cita del paciente.

Si el paciente no tiene citas programadas en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje:

EL PACIENTE NO TIENE CITAS PROGRAMADAS

Para salir de esta opción solo presione la tecla <Supr>.



I-constancia

Esta opción permite emitir una constancia de que el paciente estuvo en consulta externa

I-constancia

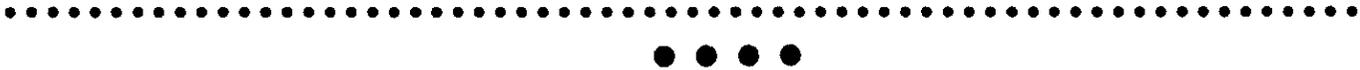
Esta opción permite emitir una constancia de que el paciente estuvo en consulta externa

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **I (constancia)** o coloque el cursor en **constancia** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
CONSTANCIA: selección Consulta Registrar Impresión FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.



*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Registrar*

Permite registrar una constancia de consulta externa

*menú Impresión*

Permite imprimir la constancia de consulta externa

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

**J-password**

Esta opción permite cambiar el ultimo password de la clave

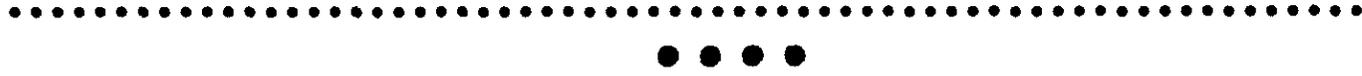
Para tener acceso a esta opción presione la **tecla J (password)** o coloque el cursor en **password** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:



**J-password**

Esta opción permite cambiar el ultimo password de la clave





Al introducir el password enseguida muestra una ventana para poder cambiar el password.

Si queremos salir de esta pantalla sin introducir el password, sólo presione la tecla <Supr> y regresa al menú principal.

Si por alguna razón no es el password registrado en la barra de mensajes sale el mensaje:  
 EL PASSWORD TECLEADO NO CONCIDE CON EL REGISTRADO  
 Automáticamente regresa al menú principal.

**FIN**

Esta opción permite salir del módulo.

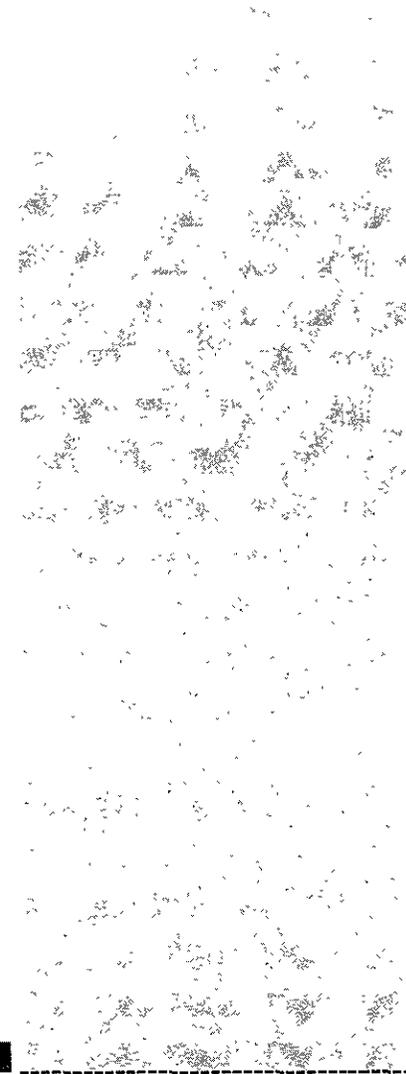
Para tener acceso a esta opción presione la tecla F (FIN) o coloque el cursor en FIN y presione la tecla <Enter>.

Al momento de escoger esta opción en la pantalla sale el siguiente mensaje:

Session disconnected

MUI (? for help)>\_

Esto quiere decir que se ha desconectado del servidor y por lo tanto ya se puede apagar la terminal.



# ADMISION Y ALTAS



Este módulo tiene como finalidad apoyar las siguientes actividades:

- Preadmisión de pacientes
- Ingresos de pacientes
- Modificación de datos de pacientes
- Pacientes hospitalizados
- Altas de pacientes
- Avales de pacientes
- Familiares del paciente
- Consulta de pacientes dados de alta
- Informe de pacientes hospitalizados
- Informe de pacientes transferidos
- Consulta de pacientes en áreas del hospital
- Camas

En la parte de **acceso al sistema** ya se explicó como se entra a cualquier módulo, en este caso el menú principal que aparecerá será el siguiente:



Este módulo tiene como finalidad apoyar las siguientes actividades:

- Preadmisión de pacientes
- Ingresos de pacientes
- Modificación de datos de pacientes
- Pacientes hospitalizados
- Altas de pacientes
- Avales de pacientes
- Familiares del paciente
- Consulta de pacientes dados de alta
- Informe de pacientes hospitalizados
- Informe de pacientes transferidos
- Consulta de pacientes en áreas del hospital
- Camas

## A-Preadmisión

Esta opción permite registrar a los pacientes en Preadmisión que posteriormente serán hospitalizados.

Antes de ver cada una de las opciones se debe saber como se integra la pantalla del sistema:

En la parte superior de la pantalla en algunas ocasiones encontraremos un menú horizontal, en la parte de enmedio será el área de captura y en la parte inferior se tendrá una **barra de mensajes**. la cual es muy importante para el sistema ya que en esta aparecerán en algunas ocasiones lo que se debe de poner en un campo o da mensajes de lo que esta ocurriendo con los registros.

A continuación veremos cada una de las opciones con las que cuenta el módulo de admisión y altas:

### A-Preadmisión

Esta opción permite registrar a los pacientes en Preadmisión que posteriormente serán hospitalizados..

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla A (Preadmisión)** o coloque el cursor en **Preadmisión** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:

ADMISION PROGRAMADA 30-DIC-98  
PREAMISION

Registro : / :  
Sexo : : Edad : : :  
Fecha Ing. : 30/12/98 : Identificacion : :  
Documento de Referencia : : Situacion : N:  
Diagnostico : : : : :  
Especialidad : : : : :  
Medico Tratante : : : : :

OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA.

En la parte superior de la pantalla no aparece un menú horizontal.

Presione la tecla <Enter> y aparecerá la siguiente pantalla para buscar el registro del paciente.

ADMISION PROGRAMADA 30-DIC-98  
PREAMISION

REGISTRO	N O M B R E	CLINICA DE ADSCRIPCION
:	: CRUZ*	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:
:	:	:

Proporcione los criterios de seleccion.

Se presiona la tecla **<Enter>** hasta llegar al área de nombre  
 Se escribe los apellidos del paciente seguido de un asterisco (vea el uso de asterisco en la parte de uso de menús en selección) y se presione la tecla **<Esc>**.

Aparecerá la pantalla con los nombres, dependiendo del criterio de selección que se dio.

ADMISSION PROGRAMADA			30-DIC-88
PREAMISION			
REGISTRO	N O M B R E	CLINICA DE ADSCRIPCION	
CURM570529:01	CRUZ RAMIREZ MAGDALENO	:C.M.F. XOCHIMILCO	:
CURM660101:01	CRUZ RAMIREZ ANA	:C.M.F. XOCHIMILCO	:
URP065110:01	CRUZ RAMIREZ PEDRO	:HOSPITAL REGIONAL IGN:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:

<ESC> SELECCIONAR <F6,Ctrl b> NUEVO REGISTRO

si no existe el registro, el sistema manda el mensaje **NO EXISTEN REGISTROS QUE SELECCIONAR**. Para registrar a un paciente nuevo se presiona la tecla **<F6>** o **<Ctrl b>** y aparecerá la pantalla para capturar los datos.

Se selecciona el registro con ayuda de las flechas direccionales y se presiona la tecla **<Esc>**.

**Nota:** si no existe el registro, el sistema manda el mensaje **NO EXISTEN REGISTROS QUE SELECCIONAR**. Para registrar a un paciente nuevo se presiona la tecla **<F6>** o **<Ctrl b>** y aparecerá la siguiente pantalla para capturar los datos.

```

ADMISION PROGRAMADA                                30-DIC-98
-----
PREAMISION
Cta.gastos :01::                               : Consecutivo :
Registro :CURP665110/:/01:                       Nombre :CRUZ RAMIREZ PEDRO :
Clin. Ref.:000000                               ::           :
Manejo :A: Nombre del trabajador :CRUZ RAMIREZ PEDRO :
Dependencia :068 ::AEROPUERTOS Y SERVICIOS AUXILIARES :
Cit. de adsc.:000000                             :           :
Ubicacion :CLZ. GRAL. IGNACIO ZARAGO:             :
Fecha de Nac. :01/11/1965: Estado Civil :S: Sexo :M:
Lugar de Nac. :X                               :           :
Direccion :X                                   :           :
Colonia :X                                     :           :
Ciudad :X                                       : Delegacion o Mun. :X :
Cod. Postal :0 : Estado :DF : Telefono :6 :
Lugar de Trab.:0                               : Tel.:d :
Ubicacion de Trab. :0                           :
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
    
```

Al momento de seleccionar el registro aparece la pantalla anterior se checan si están correctos los datos y se presiona la tecla <Esc>. Aparece la siguiente pantalla:

```

ADMISION PROGRAMADA                                30-DIC-
-----
PREAMISION
Registro :CURP665110/:/01::CRUZ RAMIREZ PEDRO :
Sexo :M: Edad : 33: :A:
Fecha Ing. :00/12/98: Identificacion :
Documento de Referencia : : Situacion : :
Diagnostico : :: :: :
Especialidad : :: :
Medico Tratante : :: :
    
```

.....  
● ● ● ●

Se presiona la tecla <Enter> y el sistema presentara automáticamente los siguientes datos: Registro, Sexo, Edad y Fecha de ingreso. Se presiona la tecla <Enter> y pasa al campo de identificación y en la barra de mensajes aparecen las siguientes opciones: Cred. del trab. Talón de Cheque ninguno

Teclee el dato que corresponda a la identificación y presione la tecla <Enter>. El sistema llevara al campo de documento de referencia y en la barra de mensajes aparecerá el siguiente mensaje: SI//NO

Teclee el dato que corresponda y presione la tecla <Enter> El sistema posicionará el cursor en el campo de situación, en la barra de mensajes aparecerán los tipos de situaciones:

norma<L>, confi<D>encial, <C>aso Legal, vigencia por comprobar <S> <N>  
Presione la tecla que esta entre parentésis que corresponda.

El sistema posicionará el cursor en el campo de Diagnóstico, si el diagnostico es correcto, presione la tecla <Enter> y el sistema pondrá la especialidad y posicionará el cursor en el campo de medico tratante.

Presione la tecla <Enter> en el campo de medico tratante y aparecerá una ventana de ayuda. Proporcione los criterios para su selección o presione la tecla <Enter> dos veces, el sistema mostrará el listado de los médicos de esa especialidad, realice su selección con ayuda de las flechas direccionales y presione la tecla <Esc>. Aparece una ventana para llenar los datos de un familiar.

```

ADMISION PROGRAMADA          30-DIC-98
PREAMISION

Datos del familiar:
Nombre      :S
Parentesco  :S
Direccion   :S
Colonia     :S      :Codigo postal :S
Ciudad      :S      :Estado     :BCN
Mun. o Del. :D
Telefono    :D

Medico Tratante :239545      :CAMACHO MARTINEZ ROBERTO
  
```

Al terminar de llenar los datos, presione la tecla **<Enter>**, en la barra de mensajes aparecerá lo siguiente: **REGISTRO DADO DE ALTA**

Y en la parte superior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje: **Otro familiar? <S>| <N>|**

Si la respuesta es afirmativa, el sistema presentará nuevamente la ventana para capturar los datos de otro familiar.

Si la respuesta es negativa, en la barra de mensajes aparecerá el siguiente mensaje: **REGISTRO DADO DE ALTA.**

Automáticamente regresará al menú principal.

Para salir de esta opción solo seleccione **FIN** con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla **F**.

### B-ingresos

Esta opción permite dar al paciente su registro para hospitalización a las diferentes especialidades, el cual ha sido previamente registrado en preadmisión.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **B (ingresos)** o coloque el cursor en **ingresos** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



Pantalla 1

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
INGRESOS: Ingresos Informe de ingresos Internamientos Impresión Fin

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

### B-ingresos

Esta opción permite dar al paciente su registro para hospitalización a las diferentes especialidades, el cual ha sido previamente registrado en preadmisión.

*menú Ingresos*

Sirve para hospitalizar a un paciente y muestra la siguiente pantalla:

```

ADMISION PROGRAMADA                                30-OCT-98
INGRESOS DE PACIENTES
Registro : [ ] /:  ::                               :
Clt. de Adsc. :      ::                               :
Sexo :      Edad :      :                             :
Fecha Ingreso :      Hora ingreso :      :           :
Especialidad Origen :      ::                               :
Diagnostico :      :: ::                               :
Especialidad :      ::                               :
Cama :      ::      :                                 :
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
  
```

Los campos con los que cuenta esta pantalla son los siguientes (en algunos casos cuentan con ventanas de ayuda):

Registro: se refiere a la identificación del paciente, su RFC y nombre.

Clínica de adscripción: es a la que corresponde el paciente por la ubicación de su domicilio

Sexo: si es masculino o femenino

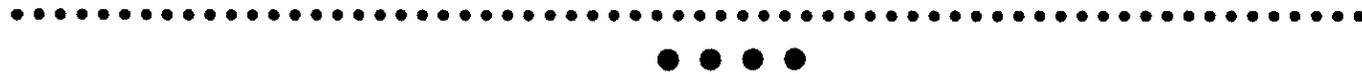
Edad: El sistema calculará la edad de acuerdo al RFC y lo especificará si es en años (A), si es en meses (M), si es en semanas (S) o si es en días (D)

Fecha de ingreso: fecha en la que el paciente ingresa a Admisión y altas (la fecha el sistema la dará automáticamente, pero podrá ser modificada)

Hora de ingreso: El sistema la dará automáticamente pero podrá ser modificada

Especialidad de origen: la especialidad de origen del paciente

Diagnostico: se escribirá la clave del diagnostico esta cuenta con una ventana de ayuda. En algunas ocasiones ya aparece el diagnostico.



Especialidad: la especialidad a la que ingresara el paciente,, esta cuenta con una ventana de ayuda ( vea el apartado de ventanas de ayuda)

Cama: se selecciona la cama en la que estará el paciente. Si no hay camas disponibles para la especialidad que se escogió, el sistema mandará un mensaje : LA ESPECIALIDAD NO TIENE CAMAS DESOCUPADAS Esta cuenta con una ventana de ayuda.

Se escribe el registro del paciente, sino lo conoce, presione la tecla <Enter> y aparecerá la siguiente ventana de ayuda:

```

ADMISION PROGRAMADA                                30-OCT-98
INGRESOS DE PACIENTES
Regist
Cli. d  Registro :  /:  :
      Nombre :  :
Sexo :
Fecha Ingreso :  : Hora ingreso :  :
Especialidad Origen :  ::
Diagnostico :  :: ::
Especialidad :  ::
Cama :  ::
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
    
```

Se presiona la tecla <Esc> y aparecerá un listado de los pacientes que se pueden ingresar. (Para que aparezca el paciente, antes debe ser preadmitido en la opción A-Preadmisión del menú principal). Con la ayuda de las flechas direccionales seleccione el registro y presione nuevamente la tecla <Esc>.

El sistema mostrará el registro y nombre del paciente, la Clínica de adscripción, el sexo

y la edad; el cursor se posicionará en el campo de la fecha. El sistema también mostrará Hora de ingreso, especialidad de origen y diagnóstico.

```

ADMISION PROGRAMADA                                30-DIC-98
INGRESOS DE PACIENTES
Registro :CURP665110:/:01::CRUZ RAMIREZ PEDRO
Cli. de Adsc. :009009  ::HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA
Sexo :M:      Edad :33 A. :
Fecha Ingreso :30/12/98: Hora ingreso :20:45:
Especialidad Origen :S242::ADMISION Y ALTAS
Diagnostico :0001::0::DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE
Especialidad :      ::
Cama :      ::
    
```

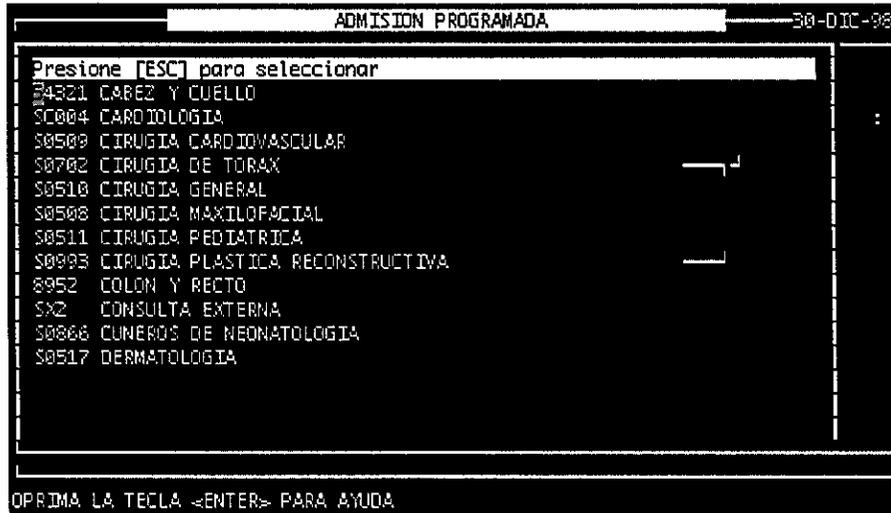
Se presiona la tecla <Enter> cuantas veces sea necesario hasta llegar al campo de Especialidad se presiona la tecla <Enter> y sale una ventana de ayuda

```

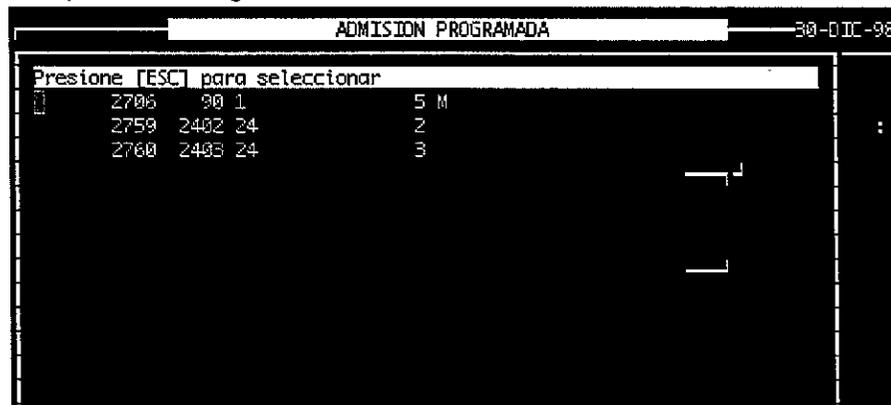
ADMISION PROGRAMADA                                30-DIC-98
INGRESOS DE PACIENTES
Registro :CURP665110:/:01::CRUZ RAMIREZ PEDRO
Cli. de Adsc. :009009  ::HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA
Sexo :M:
Fecha Ingreso :30/12/98: Hora ingreso :20:45:
Especialidad Origen :S242::ADMISION Y ALTAS
Diagnostico :0001::0::DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE
Especialidad :      ::
    
```

Clave :  
Especialidad :

Se presiona la tecla de <Esc> y sale un listado con todas las especialidades. Con la ayuda de las flecha direccionales se selecciona la especialidad.



Se presiona la tecla <Esc> nuevamente. El cursor se encuentra en el campo de cama, se presiona la tecla <Enter> y el sistema mostrará un listado de las camas que pertenecen a la especialidad que se escogió.



.....  
● ● ● ●

Con la ayuda de las flecha direccionales se selecciona la cama y se presiona la tecla <Esc> nuevamente. Si no hay camas disponibles para la especialidad que se escogió, el sistema mandará un mensaje : LA ESPECIALIDAD NO TIENE CAMAS DESOCUPADAS y tendrá que borrar con la barra espaciadora la clave de la especialidad, presionar nuevamente la tecla <Enter> y volverá a salir la ventana de ayuda.

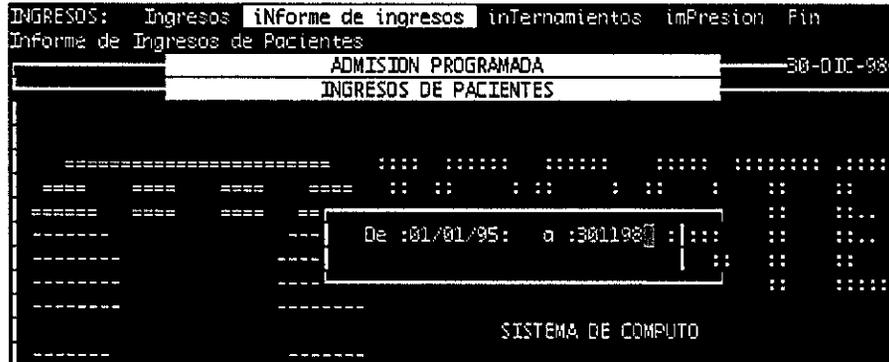
Al terminar, el sistema mostrará el informe para mandar a imprimir de la carta de autorización, el ingreso hospitalario, la boleta de internamiento ( si el paciente es no derechohabiente mostrará además la cédula de identificación y el pagaré)

En la parte superior de la pantalla, el sistema mostrará el mensaje: Desea otra copia? <S>i <N>o. Si la respuesta es afirmativa, el sistema mostrará de nuevo los informes. Si la respuesta es negativa, el sistema regresará a la primera pantalla.

#### *menú informe de ingresos*

Muestra un informe de los ingresos para hospitalización, el cual se puede imprimir.

Al seleccionar esta opción, el sistema mostrará un recuadro donde se pondrá la fecha inicial y final del informe para saber cuantos pacientes pueden ser hospitalizados y se encuentran registrados en Preadmisión. Presione la tecla <Enter> y aparecerá el informe con todos los datos de los pacientes.(La forma de imprimirlo se vio en la parte de uso de menús en el menú impresión)



#### *menú Internamientos*

Muestra un informe de los pacientes hospitalizados, el cual se puede imprimir.

Al seleccionar esta opción, el sistema mostrará un recuadro donde se pondrá la fecha inicial y final del informe para saber cuantos pacientes se encuentran hospitalizados. Presione la tecla **<Enter>** y aparecerá el informe con todos los datos de los pacientes. (La forma de imprimirlo se vio en la parte de uso de menús en el menú impresión)

#### *menú impresión*

Muestra la carta de autorización, el ingreso hospitalario, la boleta de internamiento, y si es no derechohabiente además de lo anterior muestra la cédula de identificación y el pagaré.

Al seleccionar esta opción, el sistema mostrará la siguiente pantalla:

```

IMPRESION: [ ] Seleccion Informes F I N
Seleccionar datos para consulta e informe
-----
ADMISION PROGRAMADA
INGRESOS DE PACIENTES
-----
Registro :      : / :      :
Sexo      : : Cama :      :
Fecha ingreso :      : Hora ingreso :
Esp. de origen :      :
Identificacion :      : Doc. de Referencia :
Medico Tratante :      :
Especialidad :      :
Diagnostico :      :

Situacion : : Manejo : : Edo. salud : : Caso legal : :
Fecha estado de salud :      : hora :

```

#### menú selección

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### menú Informe

Muestra el informe para mandar a imprimir de la carta de autorización, el ingreso hospitalario, la boleta de internamiento ( si el paciente es no derechohabiente mostrará además la cédula de identificación y el pagaré)

#### menú Fin

Permite salir de esta pantalla.

#### Menú Fin

Permite salir de la opción B-ingresos y regresar al menú principal.

Para salir de esta opción solo seleccione **FIN** con la ayuda de las flechas direccionales o presione la **tecla F**.

## C-Modificación de pacientes

Esta opción permite realizar las modificaciones que sea necesarias a los datos de la ficha de identificación del paciente.

## C-Modificación de pacientes

Esta opción permite realizar las modificaciones que sea necesarias a los datos de la ficha de identificación del paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla C (Modificación de pacientes)** o coloque el cursor en **Modificación de pacientes** y presione la tecla <Enter>, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:

```

PACIENTES: Selección Consulta Modificación Informe F I N
Seleccionar datos para consulta, baja, modificación y informe
ADMISION PROGRAMADA 30-DIC-98
MODIFICACION DE PACIENTES
Cta.gastos : :: : Consecutivo : :
Registro : : /: : Nombre : :
Clin. Ref.: : :
Manejo : : Nombre del trabajador : :
Dependencia : : :
Cli. de adsc.: : :
Ubicacion : : :
Fecha de Nac. : : Estado Civil : : Sexo : :
Lugar de Nac. : : :
Direccion : : :
Colonia : : :
Ciudad : : : Delegacion o Mun. : :
Cod. Postal : : Estado : : Telefono : :
Lugar de Trab.: : : Tel.: :
Ubicacion de Trab. : : :
    
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 PACIENTES: selección Consulta Modificación Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla <Enter>.

*menú Selección*

**D-hospitalizados**

Esta opción permite registrar las altas de los pacientes de Admisión Continua

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal de uno o más paciente de Admisión y altas, el cual se puede imprimir.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de selección, Consulta, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

**D-hospitalizados**

Esta opción permite registrar las altas de los pacientes de Admisión Continua

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **D (hospitalizados)** o coloque el cursor en **hospitalizados** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

CONTROL: Seleccion Consulta Modificacion Informe informe hosp. F I N
Seleccionar datos para consulta, baja, modificacion y informe
ADMISION PROGRAMADA 30-DIC-98
PACIENTES HOSPITALIZADOS
Registro :      :/:  : :
Sexo      : :   Cama : :
Fecha ingreso :      : Hora ingreso : :
Esp. de origen : : :
Identificacion :      : Doc. de Referencia : :
Medico Tratante : : :
Especialidad : : :
Diagnostico : : : :

Situacion : Manejo : Edo. salud : Caso legal : :
Fecha estado de salud :      : hora : :

```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
CONTROL.: selección Consulta Modificación Informe Informe hosp. FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

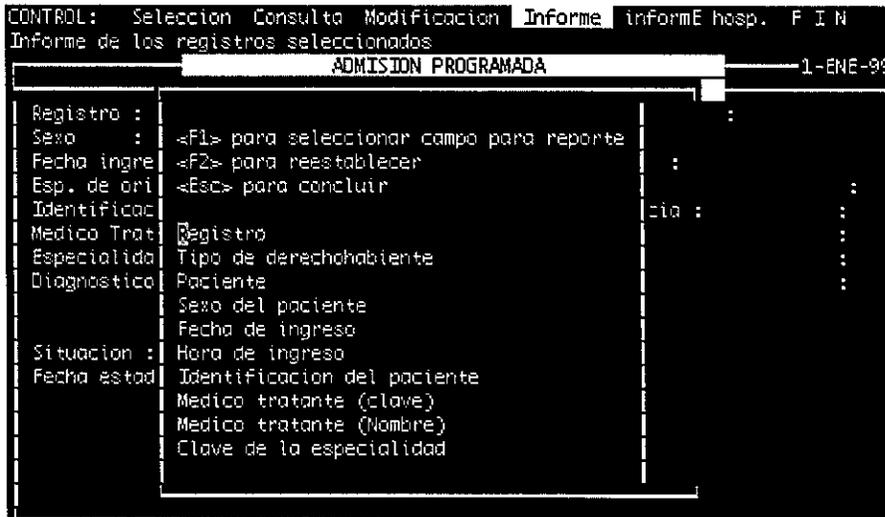
#### *menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros

#### *menú Informe*

Muestra un informe de un paciente hospitalizado. Al momento de seleccionar esta

opción, el sistema mostrara una ventana en la cual con la ayuda de las flechas direccionales se seleccionará el campo que se quiere que contenga el informe y se presionara la tecla **F1** para que se active(queda encerrado en un rectángulo blanco). Así se pueden seleccionar todos los campos que se quiera que contenga el reporte.



- <F1> sirve para ir marcando el campo que se quiere que contenga el reporte
- <F2> sirve para quitar la marca al campo.
- <Esc> sirve para salir de esta pantalla y salga el reporte.

*menú InformE hosp.*

Muestra un informe horizontal de uno o más registros hospitalizados el cual se puede imprimir.

*menú Fin*

Permite salir de la opción A-ingreso y regresar al menú principal

## E-altas

Esta opción permite registrar las altas de los pacientes de Admisión Continua.

Las opciones de selección, Consulta, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

## E-altas

Esta opción permite registrar las altas de los pacientes de Admisión Continua

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **E (alta)** o coloque el cursor en **alta** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

ADMISION PROGRAMADA          30-01-9
ALTA DE PACIENTES
Registro : [ ] : / : :
Sexo : : Edad : :
Fecha Ingreso : : Fecha Alta : 30/12/98:
Hora Alta : 20:49: Dias Estancia : :
Diagnosticos de alta:
: : : : : Principal
: : : : : Secundario
Causa externa : : : :
Motivo Alta : : : :
Medico Tratante : : : :
    
```

El cursor se encuentra en el campo Registro y en la barra de mensajes dice OPRIMA LA TECLA ENTER PARA AYUDA.

Proporcione el registro del paciente que será dado de alta, en caso de que lo desconozca el sistema le proporcionará una ventana de ayuda, en la cual usted mediante criterios proporcionados el sistema le mostrará en pantalla aquellos registros que cumplan con el criterio indicado.

.....

● ● ● ●

En caso de no conocer el registro del paciente presione la tecla **<Enter>** y aparecerá una ventana en la que escribirá los apellidos del paciente seguido de un asterisco y presione la tecla **<Esc>**, (esto es una ventana de ayuda, previamente ya explicada en la parte de ventanas de ayuda) el sistema desplegará todos los registros que cumplan con el criterio proporcionado, o bien no ponga nada en la ventana y presione la tecla **<Esc>** y saldrá el listado de registros.

Coloque el cursor en el registro a seleccionar ayudandose de las flechas direccionales y presione la tecla de **<Esc>**.

El sistema regresará a la pantalla inicial y aparecerá el registro, nombre del paciente, sexo, edad y hora de alta. El cursor estará en el campo de fecha. Se presiona la tecla **<Enter>** y lo demás se ira llenando por los valores únicos que aparecen ya sea en la barra de mensajes o en la ventana de ayuda al momento de estar posicionado el cursor en los campos y presionar **<Enter>**.

En el caso de existir diagnósticos secundarios, posicione el cursor en la primera opción y presione la tecla (?) y la tecla **<Enter>** para abrir la ventana de ayuda.

Al llegar al campo de Motivo de alta se presiona la tecla **<Enter>** y sale una ventana en la cual con la ayuda de las flechas direccionales se selecciona el motivo y se presiona la tecla **<Esc>**

Lo mismo sucede con el campo de médico tratante, se debe seleccionar y presionar la tecla **<Esc>** para seleccionarlo.

Al terminar de llenar la pantalla, automáticamente, se desplegará el siguiente mensaje:

### G-avales

Esta opción permite registrar a los avales de los pacientes no derechohabientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

```

ADMISION PROGRAMADA                                1-ENE-99
ALTA DE PACIENTES
Registro :CURP665110:/:01::CRUZ RAMIREZ PEDRO
Sexo :M:  Edad :33 A. :
Fecha Ingreso :30/12/98: Fecha Alta   :01/01/99:
Hora Alta    :17:27:  Dias Estancia  :2 :
-----
Desea efectuar la alta ? :S>|
<S>i <N>o
-----
:      :      :      : Principal
:      :      :      : Secundario
-----
Causa externa :      :      :
Motivo Alta   :01::MEJORIA :
Medico Tratante :155596  ::AGUILA ROMERO MIGUEL ANGE:
    
```

Desea efectuar la alta?

<S>i <N>o

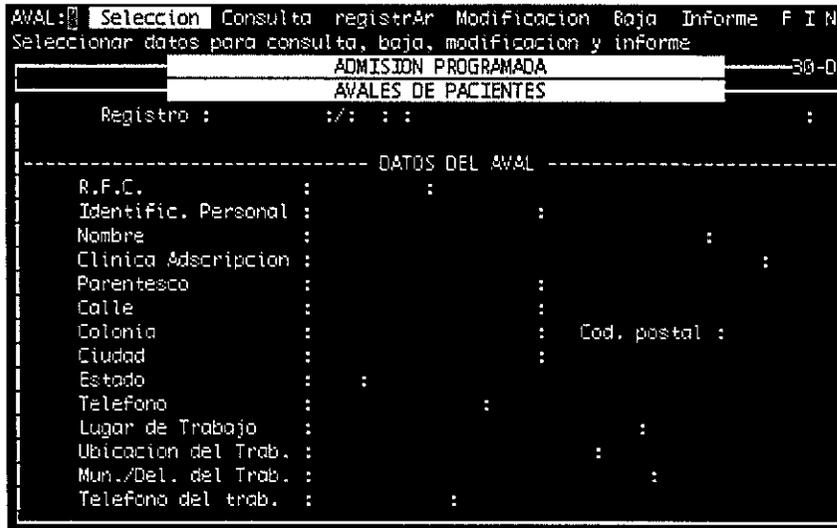
Si la respuesta es afirmativa, el sistema desplegará automáticamente el aviso de alta. El cual se puede imprimir.

Si la respuesta es negativa, el sistema regresara al menú principal.

### G-avales

Esta opción permite registrar a los avales de los pacientes no derechohabientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **G (avales)** o coloque el cursor en **avales** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 AVAL: selección Consulta Registrar Modificación Baja Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Selección*

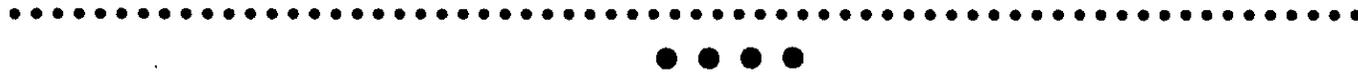
Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Registrar*

Permite registrar a un aval



*menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

*menú Baja*

Permite dar de baja a un aval del paciente.

*menú Informe*

Muestra un informe horizontal del aval del paciente no derechohabiente

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

## H-familiares

Esta opción permite registrar a los familiares de los pacientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **H (familiares)** o coloque el cursor en familiares y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

## H-familiares

Esta opción permite registrar a los familiares de los pacientes, así como seleccionarlos para consulta, modificarlos, dar de baja y emitir informe de los mismos.

```

FAMILIAR: Selección Consulta registrar Modificación Baja Informe F I M
Seleccionar datos para consulta, baja, modificación y informe
ADMISION PROGRAMADA 30-DIC-8
FAMILIARES DE PACIENTES
Registro : 1/ : : :
----- DATOS DEL FAMILIAR -----
Nombre : : :
Parentesco : : :
Direccion : : :
Colonia : : :
Codigo postal : : :
Ciudad : : :
Estado : : :
Mun. o Del. : : :
Telefono : : :

```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 FAMILIAR: selección Consulta Registrar Modificación Baja Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla <Enter>.

#### *menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

#### *menú Registrar*

Permite registrar a un familiar.

#### *menú Modificación*

Permite modificar uno o varios registros.

## I-egresados

Esta opción permite seleccionar, consultar o imprimir los egresos de los pacientes.

### *menú Baja*

Permite dar de baja a un familiar del paciente.

### *menú Informe*

Muestra un informe horizontal de uno o más ingresos a Admisión continua, el cual se puede imprimir.

### *menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

## I-egresados

Esta opción permite seleccionar, consultar o imprimir los egresos de los pacientes.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **H (familiares)** o coloque el cursor en familiares y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

C. ALTAS: Selección Consulta Informe Altas F I N  
 Seleccionar información

ADMISION PROGRAMADA		30-OCT-98
CONSULTA DE PACIENTES EGRESADOS		
Registro	:	:
Fecha de Nac.	:	Edad :
Fecha Ingreso	:	Hora Ingreso :
Fecha Alta	:	Hora Alta :
Motivo	:	:
Especialidad	:	:
Diagnostico	:	:
Medico Tratante	:	:

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 C. ALTAS: selección Consulta Informe Altas FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

#### *menú Informe*

Muestra un informe horizontal de las altas, el cual se puede imprimir.

#### *menú Altas*

## J-informes

Esta opción permite consultar los informes que se han realizado de los pacientes que se encuentran hospitalizados.

Muestra un informe vertical de las altas de pacientes por fechas. Al entrar a esta opción presenta una ventana en la cual se escribe la fecha inicial y final del reporte, se presiona la tecla **<Enter>** y muestra el informe el cual se puede imprimir.

### menú Fin

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

## J-informes

Esta opción permite consultar los informes que se han realizado de los pacientes que se encuentran hospitalizados.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **J (informes)** o coloque el cursor en **informes** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 INFORMES: Cuadro Rel. Ingr. y altas Graves defunciones ...  
 Camas ocup. y desoc camas desocup x esp.  
 aviso gravedad aviso defunción FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *Cuadro*

Permite ver el total de los pacientes locales y foráneos que están hospitalizados. Al momento de seleccionar esta opción, el sistema muestra el reporte.

#### *Rel. Ing*

Emite los informes de los pacientes que ingresaron al hospital en una fecha determinada. Al elegir la opción el sistema desplegará una ventana para escribir la fecha,, ya puesta la fecha se presiona la tecla **<Enter>** y sale el reporte.

.....

● ● ● ●

### *Ingr. y altas*

Emite un informe de los ingresos y las altas de los pacientes del hospital, en una fecha determinada. Al elegir la opción el sistema desplegará una ventana para escribir la fecha, ya puesta la fecha se presiona la tecla **<Enter>** y sale el reporte.

### *Graves*

Permite ver los informes de los pacientes hospitalizados y de los cuáles su estado de salud es grave. Al momento de seleccionar esta opción, el sistema muestra el reporte.

### *defunciones*

Permite revisar los informes de las defunciones ocurridas en un día determinado. Al elegir la opción el sistema desplegará una ventana para escribir la fecha,, ya puesta la fecha se presiona la tecla **<Enter>** y sale el reporte.

### *Camas ocup. y desoc*

Permite ver la relación de las camas ocupadas y desocupadas. Al momento de seleccionar esta opción, el sistema muestra el reporte.

### *camas desocup x esp.*

Permite ver la relación de las camas desocupadas por especialidad. Al momento de seleccionar esta opción, el sistema muestra el reporte.

### *aviso gravedad*

Permite ver el aviso de gravedad de un paciente. Al seleccionar el menú sale una ventana para escoger U- Urgencias H- Hospitalización. Al seleccionar Urgencias u Hospitalización, el sistema pregunta la clave del área, se escribe y se presiona la tecla **<Enter>** y muestra la siguiente pantalla:

```

EDD.SALUD:[] Seleccion G_gravedad F I N
Seleccionar datos para consulta, modificacion y informe
ADMISION PROGRAMADA 1-ENE-99
INFORMES DE ADMISION
Especialidad : : :
Paciente : :/: : :
Edad : : Sexo : :
Clinica : :
Fecha ing. : : Hora : :
Diagnostico : : :
Edo. salud : : Fecha : : Hora : : Turno : :
Clave Medico tratante : :
Clave Enfermera : :
    
```

menú Selección  
 Selecciona el registro o varios registros

menú Gravedad  
 Permite ver el informe de gravedad.

menú Fin  
 Permite salir de esta pantalla

*aviso Defunción*  
 Permite ver el aviso de defunción de un paciente. El procedimiento es el mismo que en el aviso de gravedad.

*FIN*  
 Permite salir de esta pantalla al menú principal.

## K-transferencias

Esta opción permite ver los informes de los pacientes transferidos

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

### K-transferencias

Esta opción permite ver los informes de los pacientes transferidos

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla K (transferencias)** o coloque el cursor en **transferencias** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

ADMISION PROGRAMADA                                30-011-93
TRANSFERENCIAS DE PACIENTES
Registro :      :/:  ::                               : Sexo :  :
Fecha Ingreso :      :                               Hora ingreso :  :
Especialidad :      ::                               :
Cama :      ::      :                               :
Fecha de transferencia :      :                               :
Medico Tratante :      : ::                               :

TECNE LA TECLA <ENTER> PARA CONTINUAR
    
```

Si no proporciona ningún criterio de selección en esta pantalla y presiona la tecla **<Esc>**, el sistema asumirá que desea consultar todas las transferencias, aparecerá el informe el cual se puede imprimir.

Si desea consultar los pacientes transferidos en una fecha determinada, sólo que el cursor con la ayuda de las flechas direccionales en el campo de fecha de transferencia y proporcione el dato. Presione la tecla <Esc> y aparecerá la siguiente ventana

```

ADMISION PROGRAMADA                                1-ENE-99
-----
Registro :                                         : Sexo : :
Fecha Ingre : Ordenado por <F1> para seleccionar   : Sexo : :
              <F2> para reestablecer             :
              <Esc> para concluir
Especialida :
Cama :      Sexo del paciente
          Fecha de ingreso
          Hora de ingreso
Fecha de tr : Clave de la especialidad
            Descripción de la especialidad
Medico Trat : SECCION DEL HOSPITAL :
            Fecha de transferencia
            Medico tratante (clave)
            Medico tratante (Nombre)

Proporcione los criterios de seleccion
  
```

Presione la tecla <Esc> si no quiere ordenar la información. (vea selección del apartado uso de menús)

Para salir de esta opción presione la tecla <Supr>.

## L-consulta de pacientes

Esta opción por su versatilidad permite realizar búsquedas de pacientes en las diferentes áreas del hospital y obtener información.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla I (consulta de pacientes)** o coloque el cursor en **consulta de pacientes** y presione la **tecla <Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

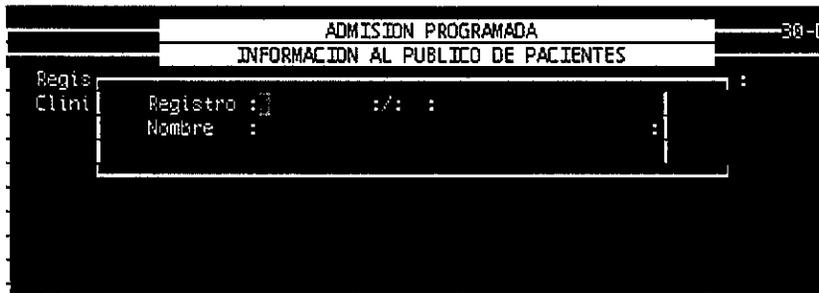
```

ADMISION PROGRAMADA
INFORMACION AL PUBLICO DE PACIENTES
Registro :
Clinica de Adscripcion :
PRIMA LA TECLA =ENTER= PARA AYUDA
  
```

En este caso, no se cuenta con un menú horizontal por lo que se debe escribir el registro del paciente. En caso de no conocer el registro del paciente presione la tecla **<Enter>** y aparecerá la ventana de ayuda para proporcionar un criterio de selección. (Vea ventanas de ayuda).

## L-consulta de pacientes

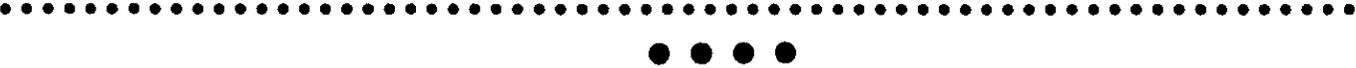
Esta opción por su versatilidad permite realizar búsquedas de pacientes en las diferentes áreas del hospital y obtener información.



Al momento de seleccionar al paciente, el sistema desplegara un menú horizontal:



Para ver en que áreas se ha encontrado el paciente solo tiene que entrar a cada una de las opciones, utilizando la letra mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales posicionarse encima de la opción y presionar <Enter>, automáticamente saldrán mensajes en la barra de mensajes.



### *Admisión Continua*

Esta opción permite saber si el paciente está registrado en Admisión Continua. Si el paciente no se encuentra registrado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el mensaje

EL PACIENTE NO ESTA REGISTRADO EN ADMISION CONTINUA

Si el paciente se encuentra registrado, el sistema desplegará la ficha de ingreso del mismo.

### *Admisiones continuas anteriores*

Esta opción permite saber si el paciente ha estado registrado en Admisión continua anteriormente. En caso de que Así haya sido, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara la información sobre su Admisión anterior

Si el paciente no se encuentra hospitalizado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO HA ESTADO EN ADMISION CONTINUA

### *hospitalización*

Esta opción permite saber si el paciente esta hospitalizado. En caso de que Así haya sido hospitalizado, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos del paciente hospitalizado

Si el paciente no se encuentra hospitalizado en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO ESTA HOSPITALIZADO

.....

● ● ● ●

### *Hospitalizaciones anteriores*

Esta opción permite saber si el paciente ha estado hospitalizado anteriormente. En caso de que Así haya sido , el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos del paciente hospitalizado anteriormente.

Si el paciente no ha estado hospitalizado anteriormente en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO HA ESTADO EN hospitalización

### *Programación de cirugias*

Esta opción permite saber si el paciente tiene alguna cirugía programada . Si el paciente cuenta con alguna cirugía programada el sistema proporcionara los datos de la misma

Si el paciente no cuenta con alguna cirugía programada en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO TIENE CIRUGIAS PROGRAMADAS

### *Cirugia realizadas*

Esta opción permite saber si el paciente ha sido intervenido quirúrgicamente. En caso de que Así haya sido , el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos de la cirugía al paciente .

Si el paciente no ha tenido cirugias realizadas anteriormente en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje

EL PACIENTE NO TIENE CIRUGIA REALIZADAS

## M-camas

Esta opción permite seleccionar, bloquear o desbloquear una cama.

### Citas

Esta opción permite saber si el paciente tiene citas programadas. En caso de que así sea, el sistema le desplegará en pantalla una ventana que proporcionara los datos de la cita del paciente.

Si el paciente no tiene citas programadas en la parte inferior de la pantalla aparecerá el siguiente mensaje:

EL PACIENTE NO TIENE CITAS PROGRAMADAS

Para salir de esta opción solo presione la tecla <Supr>.

## M-camas

Esta opción permite seleccionar, bloquear o desbloquear una cama.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **M (camas)** o coloque el cursor en familiares y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

CAMAS: Seleccion Consulta Bloqueo Desbloqueo Informe F I N
Selecionar datos para consulta, baja, modificacion y informe
-----
ADMISION PROGRAMADA                                     30-DIC-98
CAMAS
-----
No. cama      :      :
Seccion      :      :
Tipo         :      :
Situacion    :      :
Especialidad :      :
Densable     :      :
    
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
FAMILIAR: selección Consulta Bloqueo Desbloqueo Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *menú selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

#### *menú Bloqueo*

Permite bloquear una cama, para esto se debe seleccionar la cama y estar desocupada. Se presiona la tecla **<Enter>** y bloquea el registro. Si no se puede bloquear el sistema manda un mensaje en la barra de mensajes.

#### *menú Desbloqueo*

Permite desbloquear una cama, para esto se debe seleccionar la cama y estar ocupada. Se presiona la tecla **<Enter>** y desbloquea el registro. Si no se puede desbloquear el sistema manda un mensaje en la barra de mensajes.

#### *menú Informe*

Muestra un informe horizontal de las camas, el cual se puede imprimir.

#### *menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

## N-aviso de nacimiento

Esta opción permite seleccionar el aviso de nacimiento

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

### N-aviso de nacimiento

Esta opción permite seleccionar el aviso de nacimiento

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **N (aviso de nacimiento)** o coloque el cursor en aviso de nacimiento y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

NACIMIENTOS: Selección FIN
Selección de información
-----
ADMISION PROGRAMADA
AVISO DE NACIMIENTO
-----
Registro      :      : :
Nombre        :      :
Producto      :      :
Sexo          : :      :
Hora          : :      :
Dia           :      :
Filiación del Cuero : :      :

Clave de la Enfermera :      :
Nombre de la Enfermera :      :
    
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
NACIMIENTOS: selección FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y pre-

.....  
● ● ● ●  
sione la tecla <Enter>.

*menú selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Para salir de esta opción solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

## **FIN**

Esta opción permite salir del módulo.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla F (FIN) o coloque el cursor en FIN y presione la tecla <Enter>.

Al momento de escoger esta opción en la pantalla sale el siguiente mensaje:

```
Session disconnected
```

```
MUI (? for help)>_
```

Esto quiere decir que se ha desconectado del servidor y por lo tanto ya se puede apagar la terminal.

# ENFERMERIA

Este módulo permite registrar las notas de los pacientes en la hoja diaria de trabajo, reportar las observaciones de las indicaciones prescritas por los médicos, así como la generación de solicitudes de medicamentos para los pacientes, registrar información en el kardex, generación de avisos.

En la parte de acceso al sistema ya se explicó como se entra a cualquier módulo. Al momento de entrar a este módulo en la parte superior de la pantalla aparece el siguiente mensaje:

```
Seleccione: (H)ospitalizacion o (A)dmision continua?:
```

Dependiendo del área al que se quiere entrar se presiona la tecla.

H para las especialidades de hospitalización

A para los pacientes que se encuentran en Admisión Continua

Al presionar la tecla aparece posteriormente una ventana para seleccionar la especialidad en la que se quiere trabajar.

```
Presione [ESC] para seleccionar
0856 INMUNOLOGIA
0862 HEMODIALISIS DE ADULTOS
11 ESPECIALIDAD DE PRUEBA
21 X PRUEBA
54321 CABEZ Y CUELLO
65432 HEMATOLOGIA
8952 COLON Y RECTO
9876 TUMORES MIXTOS
A0610 UROLOGIA
S0010 PRUEBA
S0508 CIRUGIA MAXILOFACIAL
S0509 CIRUGIA CARDIOVASCULAR

<SUPR> para salir
```

Este módulo permite registrar las notas de los pacientes en la hoja diaria de trabajo, reportar las observaciones de las indicaciones prescritas por los médicos, así como la generación de solicitudes de medicamentos para los pacientes, registrar información en el kardex, generación de avisos.

Para seleccionar la especialidad, con la ayuda de las flechas direccionales se posiciona en la especialidad y se presiona la tecla <Esc>, y el sistema presentará el menú principal.



Antes de ver cada una de las opciones se debe saber como se integra la pantalla del sistema:

En la parte superior de la pantalla en algunas ocasiones encontraremos un menú horizontal, en la parte de enmedio será el área de captura y en la parte inferior se tendrá una **barra de mensajes**. la cual es muy importante para el sistema ya que en esta aparecerá en algunas ocasiones lo que se debe de poner en un campo o da mensajes de lo que esta ocurriendo con los registros.

A continuación se verá cada una de las opciones:

## A-hoja de la enfermera

Esta opción permite a las enfermeras capturar las observaciones y resultados de las ordenes medicas para cada paciente.

## A-hoja de la enfermera

Esta opción permite a las enfermeras capturar las observaciones y resultados de las ordenes medicas para cada paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **A (hoja de la enfermera)** o coloque el cursor en **hoja de la enfermera** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará el siguiente submenú:



En este submenú se encuentran 3 opciones: Hoja de la enfermera, Hoja de neonatología y Fin

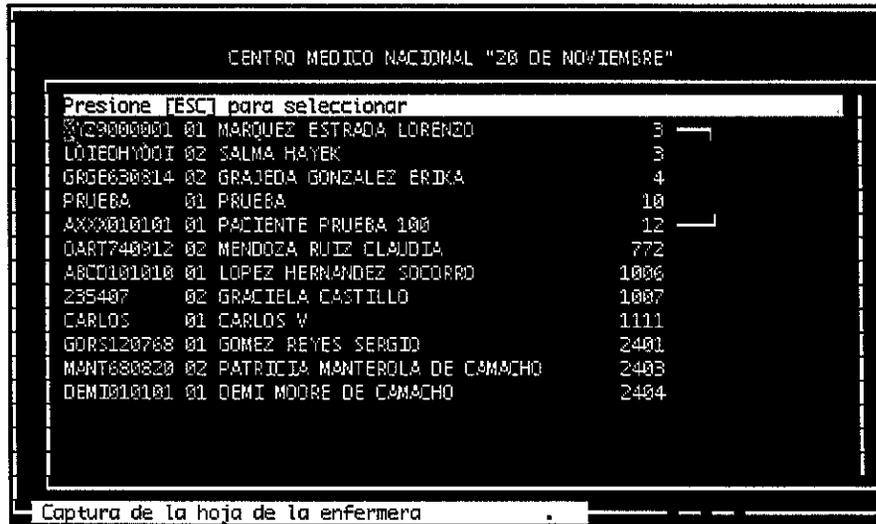
## A-Hoja de la enfermera

Esta opción permite a las enfermeras capturar las observaciones y resultados de las ordenes medicas para cada paciente adulto hospitalizado.

## A-Hoja de la enfermera

Esta opción permite a las enfermeras capturar las observaciones y resultados de las ordenes medicas para cada paciente adulto hospitalizado.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **A (hoja de la enfermera)** o coloque el cursor en **hoja de la enfermera** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente ventana:



Posicione el cursor con la ayuda de las flechas direccionales sobre el registro del paciente que desee consultar y presione la tecla **<Esc>**, el sistema desplegará la siguiente pantalla para llevar a cabo el registro de los datos:



Al terminar de llenar los datos, el sistema regresa al submenú. Para imprimir la hoja de enfermería se tiene que regresar al menú principal y escoger la opción B-impresión de la hoja de enfermería.

### B-Hoja de neonatología

Esta opción permite a las enfermeras capturar las observaciones y resultados de las ordenes medicas para cada paciente neonatologico hospitalizado.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **B (hoja de neonatología)** o coloque el cursor en **hoja de neonatología** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la pantalla para capturar los datos del paciente neonatologico.

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
OPCIONES: Seleccion Consulta Movimientos Detalle Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *menú Seleccion*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

#### *menú Movimientos*

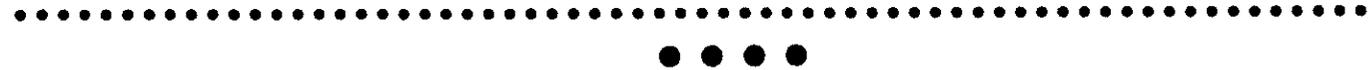
Permite registrar los datos de la hoja de neonatología.

#### *menú Detalle*

Permite ver aquellos renglones que no están visibles,, necesita realizar primero una selección.

### B-Hoja de neonatología

Esta opción permite a las enfermeras capturar las observaciones y resultados de las ordenes medicas para cada paciente neonatologico hospitalizado.



*menú Informe*

Muestra el informe de la hoja de neonatología.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

FIN

Esta opción permite salir del submenú y regresar al menú principal.

Para salir de este submenú solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

**B-impresión de la hoja de enfermería**

Esta opción permite imprimir por rango de fechas las observaciones registradas del paciente en la hoja de enfermería.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla B (impresión de las hojas de enfer.)** o coloque el cursor en **impresión de las hojas de enfer.** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará una ventana

Selecclone al paciente colocando el cursor con las flechas direccionales en el registro y presione la tecla **<Esc>**, después de seleccionar al paciente le aparecerá la siguiente ventana en la cual podrá proporcionar el rango de fechas en la que desea imprimir su hoja de enfermería.

**B-impresión de la hoja de enfermería**

Esta opción permite imprimir por rango de fechas las observaciones registradas del paciente en la hoja de enfermería.



Al terminar de poner las fechas presione la tecla **<Enter>**. En la barra de mensajes aparecerá lo siguiente: PROCESANDO INFORME. Después se presentará el informe en pantalla para imprimirlo si lo desea. (Para imprimirlo vea la parte de uso de menús en la parte de informe).

Al cancelar el informe o al imprimirlo regresa al menú principal.

.....  
 ● ● ● ●

### C-generación de recetario colectivo

Esta opción generará automáticamente el recetario colectivo de acuerdo a las indicaciones médicas.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla C (generación de recetario colec)** o coloque el cursor en **generación de recetario colectivo** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema hará la generación y en la barra de mensajes aparecerá el mensaje: RECETA COLECTIVA GENERADA.

Esta opción sólo podrá efectuarla la jefa de piso.

Esta opción no lleva a ninguna pantalla.

### D-recetario colectivo

Esta opción permite realizar la solicitud de su recetario colectivo.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla D (recetario colectivo)** o coloque el cursor en **recetario colectivo** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

### C-generación de recetario colectivo

Esta opción generará automáticamente el recetario colectivo de acuerdo a las indicaciones médicas.

### D-recetario colectivo

Esta opción permite realizar la solicitud de su recetario colectivo.



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 REC COLE: Seleccion Consulta Captura Modifica Libera Cancelacion...  
 Detalle FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Seleccion*

Sirve para seleccionar una o varias recetas dependiendo del status.

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Captura*

Permite capturar los medicamentos para cada paciente en la solicitud del recetario colectivo para la farmacia

.....  
● ● ● ●  
*menú Modifica*

Permite modificar una receta en pantalla. Antes de modificarla se debe seleccionar y para modificarlo no debe haber sido liberado.

*menú Libera*

Libera una receta para la farmacia.

*menú Cancelacion*

Cancela la receta en pantalla

*menú Detalle*

Muestra los renglones que no se encuentran visibles.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

La Situación cambiará de acuerdo al status del recetario colectivo

- A - Abierta o capturada
- S - Surtida
- C - Cancelada
- L - Liberada

Al entrar al recetario colectivo, lo primero es capturar los medicamentos para los pacientes, para esto se debe entrar al menú capturar. Si no hay ningún recetario colectivo abierto la primera ventana que se presentara será la siguiente:

La Situación cambiará de acuerdo al status del recetario colectivo

- A - Abierta o capturada
- S - Surtida
- C - Cancelada
- L - Liberada

```

REC COLE:  Seleccón Consulta  cAptura  Modifica  Libera  cancelación  ...
Captura de receta colectiva
-----
ENFERMERIA                                     3-ENE-99
RECETARIO COLECTIVO
-----
Numero      :      0:                               : Fecha      :      :
Especialidad: 50004  ::CARDIOLOGIA                  : Situación:  :
Fecha       : 03/01/99 Hora :11:15:                : Registro  : Cant  :
Elabora     : 235407 :                               :           :      :
Autorizo    : 87111237 :                               :           :      :
Situación   : A: ** :                               :           :      :
-----
: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : :
: : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : : :
-----
Total      309                                     Registro  1/ 1
  
```

Al terminar de llenar esta ventana aparecerá la siguiente ventana para ir capturando el medicamento y el paciente al que se le administrará ese medicamento.

```

<SUPR> Para finalizar
-----
Medicamento :  : :                               :
Registro     :  : :                               :
Sit.Antibiotico : : :                               :
Cant. solicitada : : :                               :
Exis. disponible : : :                               :
Can. faltante  : : :                               :
OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
  
```

Esta ventana cuenta con ventanas de ayuda. Al terminar, automáticamente se volverá a presentar la misma ventana para seguir capturando un nuevo medicamento. Si ya no se quiere seguir capturando medicamentos se presiona la tecla <Esc> .



.....

● ● ● ●

Esta pantalla cuenta con un menú horizontal en la parte superior  
 RECETA FBC: Seleccion Consulta Captura Liberacion Cancelacion...  
 Detalle FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Seleccion*

Sirve para seleccionar una o varias recetas dependiendo del status.

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Captura*

Permite capturar los medicamentos para cada paciente en la solicitud del recetario fuera del cuadro básico para la farmacia

*menú Liberacion*

Libera una receta para la farmacia.

*menú Cancelacion*

Cancela la receta en pantalla

*menú Detalle*

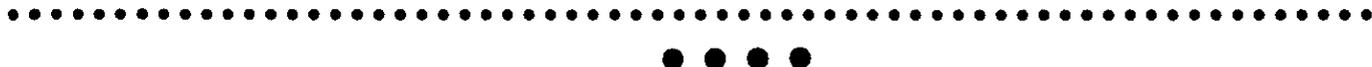
Muestra los renglones que no se encuentran visibles.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Seleccion, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.





La Situación cambiará de acuerdo al status del recetario colectivo

- A - Abierta o capturada
- S - Surtida
- C - Cancelada
- L - Liberada

Esta opción se maneja igual que la opción recetario colectivo

### G-solicitud de material de consumo

Esta opción permite realizar la solicitud del material de consumo.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla G (solicitud de material de cons.)** o coloque el cursor en **solicitud de material de cons.** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la pantalla para solicitar el material.

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 SOL MATC.: Selección Consulta Captura Liberación Cancelación Detalle  
 FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *menú Selección*

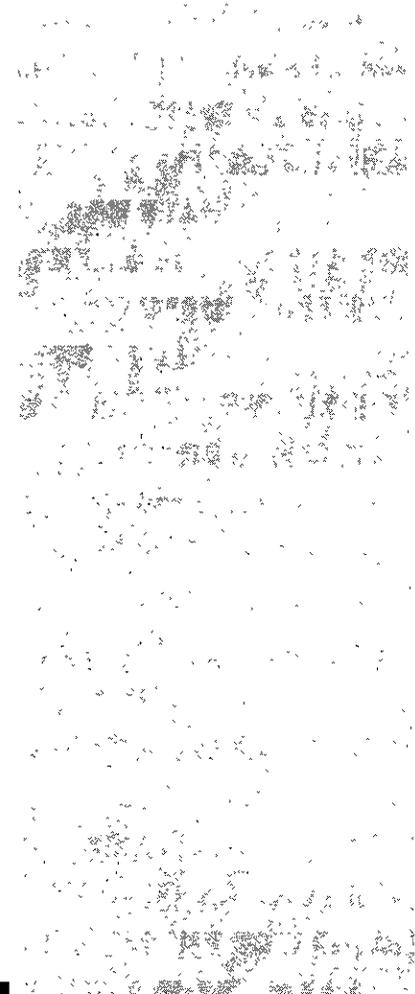
Sirve para seleccionar una o varias recetas dependiendo del status.

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

### G-solicitud de material de consumo

Esta opción permite realizar la solicitud del material de consumo.



.....

● ● ● ●

*menú Captura*

Permite capturar el material de consumo.

*menú Liberacion*

Libera una solicitud de material de consumo para el almacén

*menú Cancelacion*

Cancela una solicitud de material de consumo

*menú Detalle*

Muestra los renglones que no se encuentran visibles.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

La Situación cambiará de acuerdo al status del recetario colectivo

R - Registrada

S - Surfida

C - Cancelada

L - Liberada

Esta opción se maneja igual que la opción recetario colectivo

## H-estado de salud

Esta opción permite la actualización del estado de salud del paciente, así como emite informes de estado de salud, avisos de gravedad y de altas de pacientes.

## H-estado de salud

Esta opción permite la actualización del estado de salud del paciente, así como emite informes de estado de salud, avisos de gravedad y de altas de pacientes.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla H (estado de salud)** o coloque el cursor en **estado de salud** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

EDO.SALUD: [Selección Consulta Actualización Informe G_gravedad ...
Seleccionar datos para consulta, modificación y informe
                ENFERMERIA
                ESTADO DE SALUD
Especialidad : : :
Paciente : : /: : :
Edad : : Sexo : :
Clínica : :
Fecha ing. : : Hora : :
Diagnostico : : : :
Edo. salud : : Fecha : : Hora : : Turno : :
Clave Medico tratante : : :
Clave Enfermera : : :
    
```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 EDO.SALUD: Selección Consulta Actualización Informe Gravedad  
 Alta FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

.....

● ● ● ●

*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Actualización*

Permite actualizar el estado de salud del paciente, primero deberá seleccionar al paciente que desea actualizale el estado de salud, una vez seleccionado el paciente, coloque el cursor sobre la opción actualización y presione la tecla **<Enter>** cuantas veces sea necesario hasta llegar al campo de estado de salud en donde se llenara de acuerdo a la barra de mensajes. Al terminar de actualizar se presiona la tecla **<Esc>** y aparecerá el siguiente mensaje: REGISTRO MODIFICADO.

*menú Informe*

Permite generar e informe de estado de salud de los pacientes.

*menú Gravedad*

Permite generar un aviso de gravedad de un paciente seleccionado. Primero seleccione el paciente (vea uso de menús en seleccion), después coloque el cursor en la opción de gravedad y el sistema desplegará una ventana donde se escribirá el aviso. Al terminar presione la tecla **<Esc>**

*menú alta*

Permite generar un aviso de alta de un paciente seleccionado. Primero seleccione el paciente (vea uso de menús en seleccion), después coloque el cursor en la opción de alta y el sistema generará el aviso.

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

## I-infecciones intra-hospitalarias

Esta opción permite el registro de infecciones intrahospitalarias a paciente hospitalizados en la especialidad.

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

### I-infecciones intrahospitalarias

Esta opción permite el registro de infecciones intrahospitalarias a paciente hospitalizados en la especialidad.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla I (infecciones intrahospitalarias)** o coloque el cursor en **infecciones intrahospitalarias** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```

INF. HOS.: Seleccion Consulta Infec.hosp. F I N
Seleccionar datos para consulta
-----
                ENFERMERIA
                INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
-----
Paciente      : :/: : :
Fecha de ingreso : : Hora : :
-----
Infeccion intrahospitalaria      Fecha y Hora reg.Cultivo
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :
: : : : : : : :

```

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
INF HOSP: Seleccion Consulta Infec. hosp FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Seleccion*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Infe. hosp.*

Permite registrar las infecciones intrahospitalarias

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Seleccion, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para registrar una infección intrahospitalaria al paciente hospitalizado, primero se deberá realizar una seleccion,, una vez seleccionado se puede pasar a la opción de infecciones intrahospitalarias. Para llaner la pantalla se debe fijar en lo que dice la barra de mensajes.

## J-hoja de control de pacientes

Esta opción permite generar un informe de los pacientes que en éste momento se encuentran hospitalizados en la especialidad.

## J-hoja de control de pacientes

Esta opción permite generar un informe de los pacientes que en éste momento se encuentran hospitalizados en la especialidad.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla J (hoja de control de pacientes)** o coloque el cursor en **hoja de control de pacientes** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegara la siguiente pantalla:

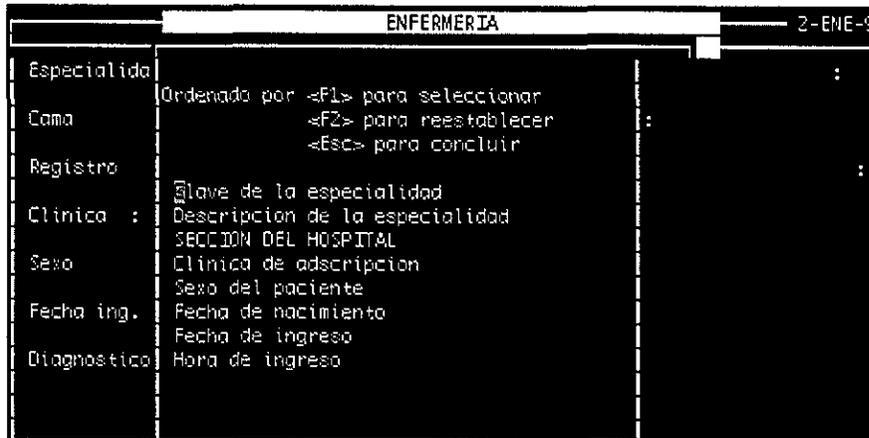
```

ENFERMERIA                                2-ENE-99
HOJA DE CONTROL DE PACIENTES
Especialidad : : :
Cama : : Seccion :
Registro : :/: : Paciente:
Clinica : :
Sexo : : Fecha nac : :
Fecha ing. : : Hora : :
Diagnostico : : :
Proponione los criterios para su seleccion
    
```

Si desea un paciente en especifico proporcione el dato para su selección, en caso contrario si desea consultar todos los pacientes de la especialidad deje en blanco los campos y presione la tecla **<Esc>**. El sistema desplegara la siguiente ventana en la cual podrá ordenar el informe de acuerdo a sus necesidades.

## K-consulta del expediente

Esta opción permite realizar consultas al expediente de un paciente seleccionado.



Presione la tecla <F1> sobre el campo que desea que sea ordenado el informe. La tecla <F2> para quitar la marca y la tecla <Esc> para terminar, automáticamente se generará el informe para ser impreso si lo desea. (Para imprimirlo vea la parte de uso de menús en la parte de informe).

Al cancelar el informe o al imprimirlo regresa al menú principal.

## K-consulta del expediente

Esta opción permite realizar consultas al expediente de un paciente seleccionado.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **K (consulta del expediente)** o coloque el cursor en **consulta del expediente** y presione la tecla <Enter>, en ese momento el sistema desplegará los pacientes que pertenecen a la especialidad:

```

Presione [ESC] para seleccionar
CARLOS      01 CARLOS V
CHUCHO      01 CHUCHO
LLLL690712  02 COORDINACION DE INFORMATICA
DEMI010101  01 DEMI MOORE DE CAMACHO
0000680020  01 ESCALONA OCHOA FRANCISCO
WWWY101001  01 GOMEZ GOMEZ LUCRECIA
GORS120768  01 GOMEZ REYES SERGIO
MAG4666666  01 GONZALEZ AGUILAR MARCO ANTONIO
235407      02 GRACIELA CASTILLO
GRGE630014  02 GRAJEDA GONZALEZ ERICA
ABCO101010  01 LOPEZ HERNANDEZ SOCORRO
XYZ3000001  01 MARQUEZ ESTRADA LORENZO
    
```

Posicione el cursor con la ayuda de las flechas direccionales sobre el registro del paciente que desee consultar y presione la tecla <Esc>, el sistema desplegará la siguiente ventana:

```

Indique el orden
Periodo del :03/12/98: al :02/01/99:
1.-Capitulo  2.- Cronologico
    
```

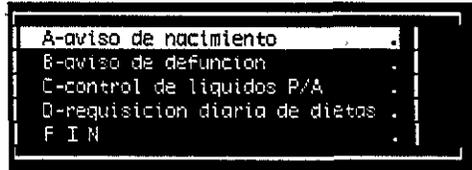
Indique el orden en el que desea consultar el expediente y proporcione el rango de fechas, el sistema desplegará la información a consultar.

Para imprimirlo vea la parte de uso de menús en la parte de informe.

Al cancelar el informe o al imprimirlo regresa al menú principal.

**L-informes**

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla L(informes)** o coloque el cursor en **informes** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará el siguiente submenú:



En este submenú se encuentran 4 opciones: Aviso de nacimiento, Aviso de defunción, Control de líquidos P/A, requisición diaria de dietas y Fin

**A-Aviso de nacimiento**

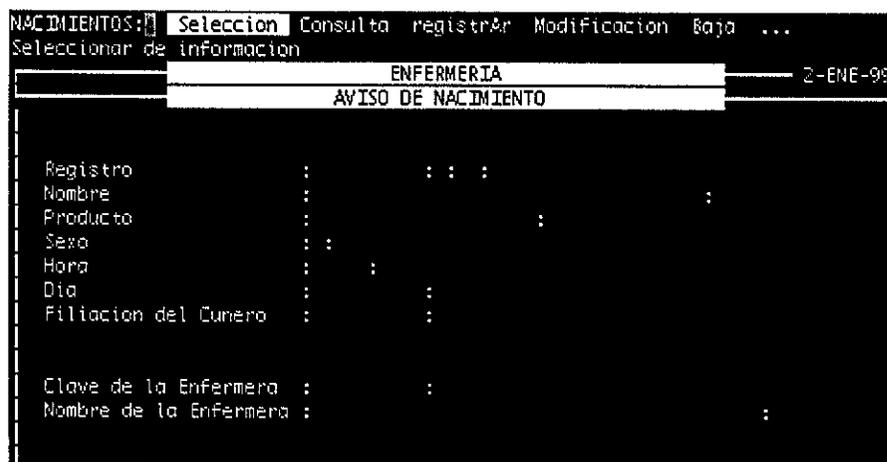
Esta opción permite capturar un aviso de nacimiento

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **A (aviso de nacimiento)** o coloque el cursor en **aviso de nacimiento** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

**A-Aviso de nacimiento**

Esta opción permite capturar un aviso de nacimiento





En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 NACIMIENTOS: Seleccion Consulta Registrar Modificacion Baja  
 Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Seleccion*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

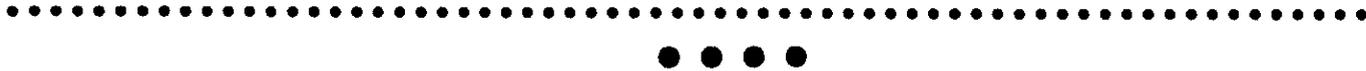
Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Registrar*

Permite registrar los nacimientos

*menú Modificacion*

Permite modificar los registros



*menú Baja*  
Permite dar de baja a un registro

*menú Informe*  
Muestra el informe de los nacimientos.

*menú Fin*  
Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

**B-Aviso de defunción**

Esta opción permite capturar un aviso de defunción

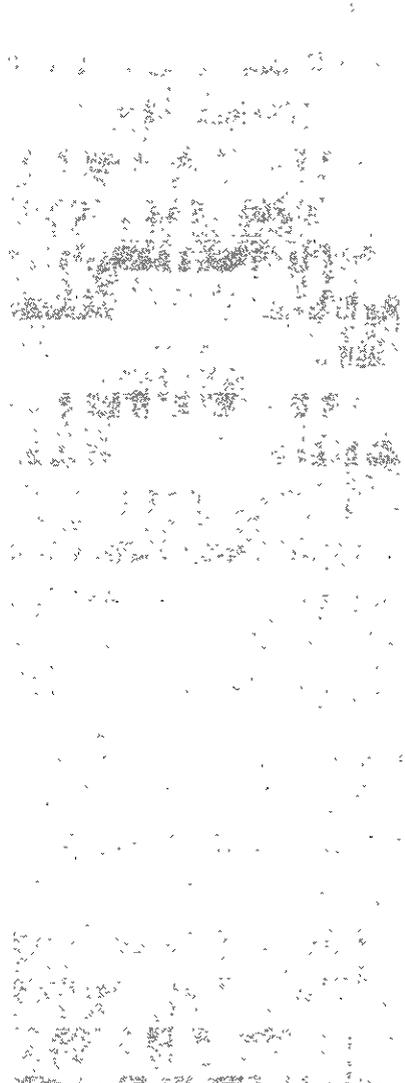
Para tener acceso a esta opción presione la tecla **B (aviso de defunción)** o coloque el cursor en **aviso de defunción** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la pantalla de aviso de defunción.

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
defunción: Selección Consulta Registrar Modificación Baja  
Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

**B-Aviso de defunción**

Esta opción permite capturar un aviso de defunción





*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Registrar*

Permite registrar las defunciones

*menú Modificación*

Permite modificar los registros

*menú Baja*

Permite dar de baja a un registro

*menú Informe*

Muestra el informe de las defunciones

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

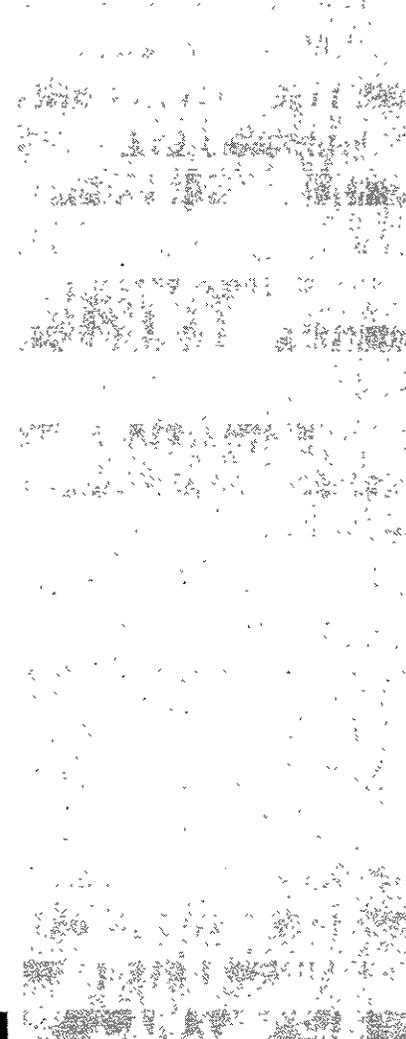
**C-Control de líquidos P/A**

Esta opción permite capturar el control de líquidos parenterales

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **A (control de líquidos P/A)** o coloque el cursor en **control de líquidos P/A** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la pantalla de control de líquidos P//A.

**C-Control de líquidos P/A**

Esta opción permite capturar el control de líquidos parenterales



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
OPCIONES: Seleccion Consulta Movimientos Detalle Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Seleccion*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

*menú Movimientos*

Permite registrar los datos del control de líquidos P/A

*menú Detalle*

Permite ver aquellos renglones que no están visibles,, necesita realizar primero una selección.

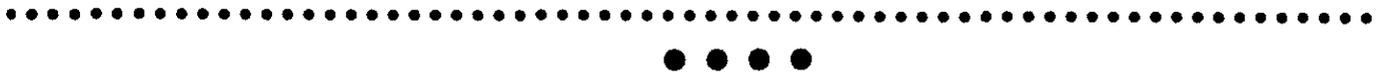
*menú Informe*

Muestra el informe del control de líquidos P/A

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Seleccion, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.



## D-requisición diaria de dietas

Esta opción permite capturar un aviso de nacimiento

### D-requisición diaria de dietas

Esta opción permite capturar un aviso de nacimiento

Para tener acceso a esta opción presione la tecla **D (requisición diaria de dietas)** o coloque el cursor en **requisición diaria de dietas** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la pantalla de requisición diaria de dietas

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
REG. DIETAS: Selecccion Consulta Registrar Modificacion Baja  
Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

#### *menú Selecccion*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

#### *menú Consulta*

Permite realizar todo tipo de consultas a la información existente.

#### *menú Registrar*

Permite registrar la requisición diaria de dietas

#### *menú Modificacion*

Permite modificar los registros

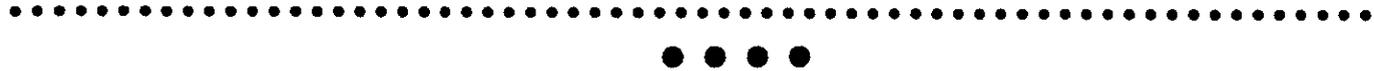
#### *menú Baja*

Permite dar de baja a un registro

#### *menú Informe*

Muestra el informe de la requisición diaria de dietas





*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

FIN

Esta opción permite salir del submenú y regresar al menú principal.

Para salir de este submenú solo seleccione FIN con la ayuda de las flechas direccionales o presione la tecla F.

**M-Kardex**

Esta opción permite llevar a cabo el registro de notas y cuidados para el paciente.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla M (Kardex)** o coloque el cursor en **Kardex** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la pantalla del kardex.

En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:

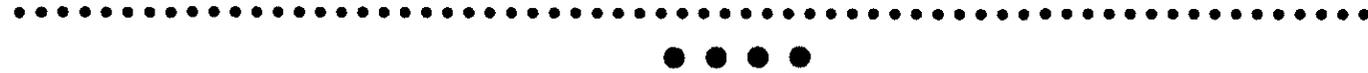
OPCIONES: Selección Registro Detalle Informe FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

**M-Kardex**

Esta opción permite llevar a cabo el registro de notas y cuidados para el paciente.





*menú Selección*

Sirve para seleccionar uno o varios registros

*menú Registro*

Permite registrar los datos en el kardex

*menú Detalle*

Permite ver aquellos renglones que no están visibles,, necesita realizar primero una selección.

*menú Informe*

Muestra el informe del kardex

*menú Fin*

Permite salir de la opción y regresar al menú principal

Las opciones de Selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

**N-cambio de cama**

Esta opción permite realizar transferencias de pacientes de una cama de una especialidad a otra cama de otra especialidad.

Para tener acceso a esta opción presione la **tecla N (cambio de cama)** o coloque el cursor en **cambio de cama** y presione la tecla **<Enter>**, en ese momento el sistema desplegará la siguiente pantalla:

**N-cambio de cama**

Esta opción permite realizar transferencias de pacientes de una cama de una especialidad a otra cama de otra especialidad.

```

ENFERMERIA 2-ENE-99
CAMBIO DE CAMA O ESPECIALIDAD
Registro : [ ] : / : :
Especialidad : : : :
Puesto : : : :
Clinica : : : :
Cama : : : :

PASAJE A :

Especialidad : SC004 : :CARDIOLOGIA :
Cama : 0 : :
Motivo : : : :
Fecha : 02/01/99 : Hora : 18:00 :

OPRIMA LA TECLA <ENTER> PARA AYUDA
    
```

En este caso, no se cuenta con un menú horizontal por lo que se debe escribir el registro del paciente. En caso de no conocer el registro del paciente presione la tecla <Enter> y aparecerá la ventana de ayuda para proporcionar un criterio de selección. (Vea ventanas de ayuda).

```

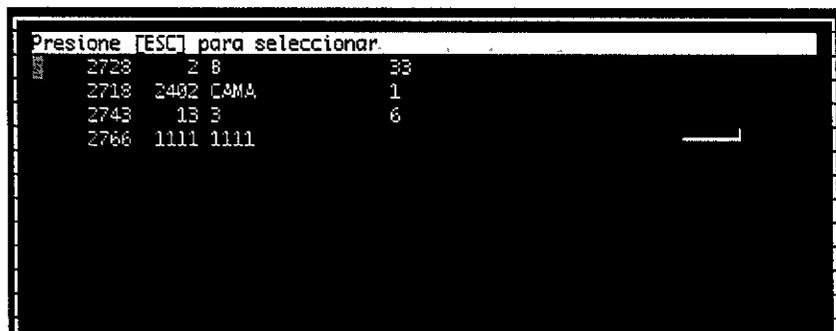
ENFERMERIA 2-ENE-99
CAMBIO DE CAMA O ESPECIALIDAD
Registro : [ ] : / : :
Especialidad : : : :
Puesto : : : :
Clinica : : : :
Cama : : : :

PASAJE A :

Especialidad : SC004 : :CARDIOLOGIA :
Cama : 0 : :
Motivo : : : :
Fecha : 02/01/99 : Hora : 18:00 :
    
```

Si no pone criterio de selección solo presione la tecla <Esc> y el sistema presentará un listado de los pacientes, con ayuda de las flechas direccionales seleccione el registro y presione nuevamente la tecla <Esc>. El sistema llenará automáticamente los campos de registro, especialidad, puesto, clínica, y cama.

El cursor se posicionará en el campo de cama, que es el número de cama a la que trasladará al paciente en su sala. Este cuenta con una ventana de ayuda. Al momento de estar posicionado en el campo, presione la tecla <Enter> y el sistema desplegará una ventana con las camas desocupadas.



Coloque el cursor en la cama a seleccionar y presione la tecla <Esc>.

En el campo de motivo, se escribe brevemente el motivo por el cual se transfiere a la especialidad.

Los campos de fecha y hora ya se encuentran llenados pero se pueden modificar.

Al terminar en la barra de mensajes dice: TRASLADO EFECUTADO y automáticamente regresa al menú principal.

.....

● ● ● ●

## FIN

Esta opción permite salir del módulo.

Para tener acceso a esta opción presione la tecla F (FIN) o coloque el cursor en FIN y presione la tecla <Enter>.

Al momento de escoger esta opción en la pantalla sale una ventana para seleccionar otra especialidad. Para salir sólo presione la tecla <Supr> ysaldrá el siguiente mensaje:

```
Session disconnected
```

```
MUI (? for help)>_
```

Esto quiere decir que se ha desconectado del servidor y por lo tanto ya se puede apagar la terminal.

## EXPEDIENTE CLINICO .....



Este módulo tiene como finalidad apoyar las actividades que realiza el médico.

En la parte de **acceso al sistema** ya se explico como se entra a cualquier módulo, en este caso al momento de acceder, el sistema desplegará la siguiente pantalla:

```
Marque con X una opcion
<SUPR> para finalizar

: : Paciente en consulta externa
: : Paciente hospitalizado
: : Estado de salud
: : Paciente en admision continua
```

Marque con una X la opción que desea consultar.

**Nota:** Si el médico no da consulta no podrá ingresar a la opción de pacientes en Consulta Externa.

Antes de ver cada una de las opciones se debe saber como se integra la pantalla del sistema:

En la parte superior de la pantalla en algunas ocasiones encontraremos un menú horizontal, en la parte de enmedio será el área de captura y en la parte inferior se tendrá una **barra de mensajes**. la cual es muy importante para el sistema ya que en esta aparecerán en algunas ocasiones lo que se debe de poner en un campo o da mensajes de lo que esta ocurriendo con los registros.

A continuación veremos cada una de las opciones con las que cuenta el módulo de expediente clínico:

Este módulo tiene como finalidad apoyar las actividades que realiza el médico.





<Esc> sirve para seleccionar  
 <Supr> sirve para finalizar  
 <F1> Pasa del expediente a las acciones o viceversa

Esta pantalla muestra en la parte superior el registro y nombre del paciente. En la parte de abajo la pantalla se divide en dos partes, del lado izquierdo el EXPEDIENTE y del lado derecho LAS ACCIONES.

En la barra de mensajes aparecerá lo siguiente:

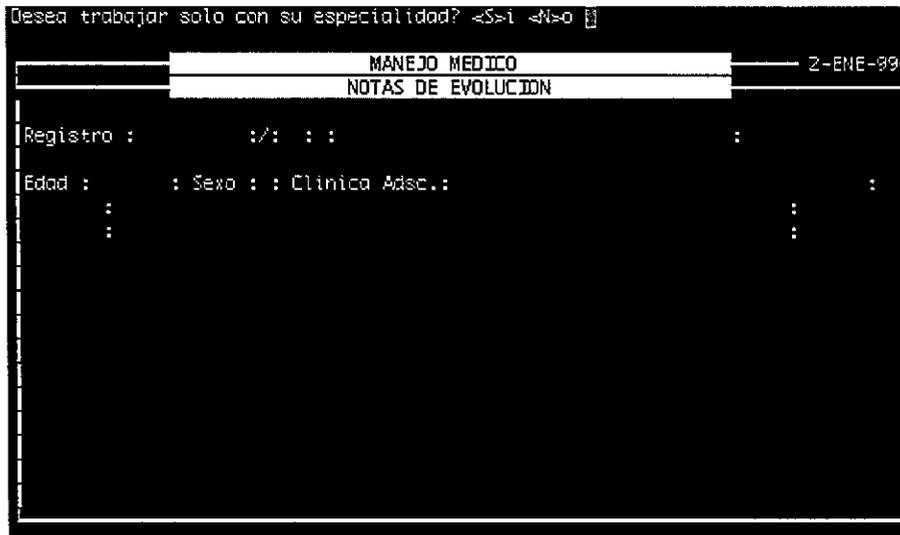
<Esc> sirve para seleccionar  
 <Supr> sirve para finalizar  
 <F1> Pasa del expediente a las acciones o viceversa

EXPEDIENTE

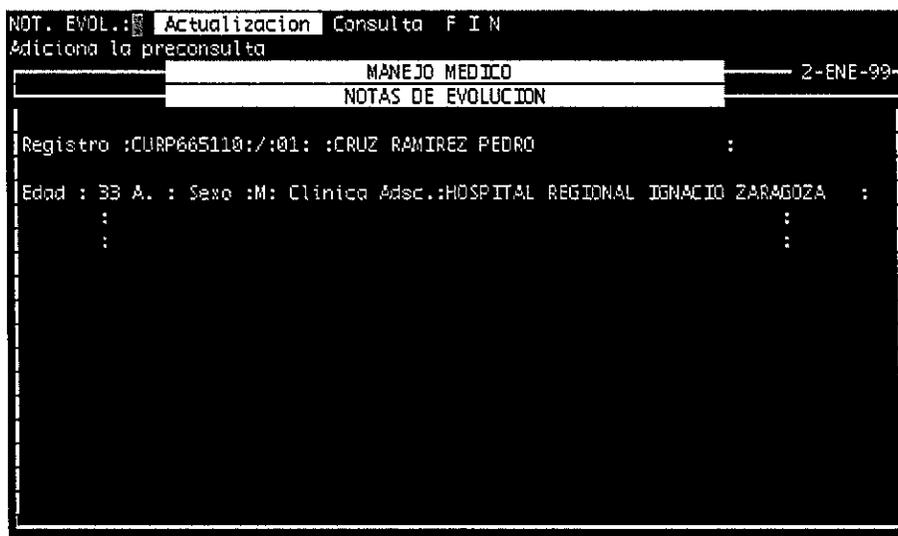
Para acceder a cualquiera de las notas del lado del expediente, lo podrá realizar de dos maneras:

- Colocando el cursor con la ayuda de las flechas direccionales en la nota a acceder y presionar la tecla <Esc> .
- Escribir en el campo de opción las tres letras que se encuentran en la parte izquierda de cada una y presionar la tecla <Enter>.

Al momento de entrar a la nota, en la parte superior de la pantalla se preguntará: DESEA TRABAJAR SOLO CON SU ESPECIALIDAD? <S>i <N>o.



Si existe un formato especial para la especialidad se contesta que si pero si se utiliza el institucional se contesta que no y presenta la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
NOT EVOL: Actualizacion Consulta FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Actualizacion*

Permite adicionar una nueva nota. Al momento de entrar a la opción, el sistema despliega una ventana con la fecha actual, esta puede ser modificada siempre y cuando la fecha sea anterior a la actual.

menú Actualizacion  
Permite adicionar una nueva nota. Al momento de entrar a la opción, el sistema despliega una ventana con la fecha actual, esta puede ser modificada siempre y cuando la fecha sea anterior a la actual.

```

NOT. EVOL.: Actualizacion Consulta F I N
Añade la preconsulta
MANEJO MEDICO 2-ENE-99
NOTAS DE EVOLUCION
Registro :CURP665110:/:01: :CRUZ RAMIREZ PEDRO :
Edad : 33 A. : Sexo :M: Clinica Adsc.:HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA :
PROPORCIONA FECHA DE LA NOTA
Fecha :02/01/99:
    
```

Ya escrita la fecha presione la tecla <Enter> y serán presentados los conceptos

```

NOT. EVOL.: Actualizacion Consulta F I N
Añade la preconsulta
MANEJO MEDICO 2-ENE-99
NOTAS DE EVOLUCION
Registro :CURP665110:/:01: :CRUZ RAMIREZ PEDRO :
Edad : 33 A. : Sexo :M: Clinica Adsc.:HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA :
Concepto :001::NOTAS DE EVOLUCION
<ESC>Graba <SUPR>Interrumpir <F6>Ultima nota <F7>Cambia concepto
    
```

Al tener el concepto en pantalla se va escribiendo, tomando en cuenta que al llegar al final del renglón se debe presionar la tecla **<Enter>** para bajar a la siguiente línea. Además se deben conciderar las siguientes teclas para agilizar la captura.

**Ctrl A** - Esta opción se obtiene oprimiendo conjuntamente la tecla **<Ctrl>** y la tecla **a**. Esto hace que el sistema le de la opción de insertar una letra o palabra dentro del campo donde se este trabajando.

**Ctrl X** - Esta opción se obtiene oprimiendo conjuntamente la tecla **<Ctrl>** y la tecla **x**. Esto permite que el sistema de la opción de borrar el caracter o letra que este a la izquierda del cursor. Esto es caracter por caracter.

**Ctrl D** - Esta opción se obtiene oprimiendo conjuntamente la tecla **<Ctrl>** y la tecla **d**. Esto hace que el sistema de la opción de borrar todo un renglón a partir de donde se encuentre el cursor.

La barra de mensajes presentará las siguientes opciones:

**<Esc>** Al terminar de capturar un concepto se presiona esta tecla para que la grabe.

**<Supr>** permite interrumpir una nota sin grabarla y posicionará el cursor en la parte superior para iniciar nuevamente la actualización.

**<F6>** Esta tecla sirve para poder visualizar la ultima nota que se puso.

**<F7>** Sirve para cambiar un concepto.

#### *menú Consulta*

Sirve para que muestre la nota impresa y se pueda imprimir. Al momento de entrar a la opción, el sistema despliega una ventana

**<Esc>** Al terminar de capturar un concepto se presiona esta tecla para que la grabe.

**<Supr>** permite interrumpir una nota sin grabarla y posicionará el cursor en la parte superior para iniciar nuevamente la actualización.

**<F6>** Esta tecla sirve para poder visualizar la ultima nota que se puso.

**<F7>** Sirve para cambiar un concepto.

#### *menú Consulta*

Sirve para que muestre la nota impresa y se pueda imprimir. Al momento de entrar a la opción, el sistema despliega una ventana

```

NOT. EVOL.: Actualizacion Consulta F I N
Consulta la preconsulta del paciente
MANEJO MEDICO 2-ENE-99
NOTAS DE EVOLUCION
Registro :CURP0665110:/:01: :CRUZ RAMIREZ PEDRO :
Edad : 33 A. : Sexo :M: Clinica Adsc.:HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA :
Desea solo su especialidad ? :S:
Indique el orden :1:
Solo sus notas ? :N:
Periodo del :01/01/93: al :02/01/99:
<S>i <N>o
    
```

Desea solo su especialidad? <S>i <N>o .  
 Esto se refiere a si se tiene una nota especial para la especialidad.

Indique el orden. 1 Capitulo 2 Cronológico  
 Si dígita el 1 estará consultando las notas tal y como fueron presentadas al momento de capturar los conceptos  
 Si dígita el 2 la consulta será presentada por fecha, es decir, de la más reciente a la más antigua.

Solo sus notas? <S>i <N>o  
 Si la respuesta es afirmativa el sistema solo presentará las notas que usted haya realizado.  
 Si la respuesta es negativa podrá consultar las notas que usted haya realizado y la de los demás médicos.

Periodo del:

Por default el sistema presentará un rango de fechas,, podrán ser modificadas si así se desean, dígame el rango de fechas que requiera en formato día, mes y año (dd/mm/aa) o solo presione la tecla <Enter>.

Posteriormente sera presentada la nota, la cual se puede imprimir. Para imprimirla presione la tecla **i (imprimir)** y posteriormente el número **2**. Al terminar se presiona cualquier tecla para regresar a la pantalla

Para salir de esta pantalla y regresar a la pantalla principal se presiona la **tecla F** o posicionandose en Fin del menú horizontal de presiona la tecla <Enter>.

Estando en la opción de paciente en consulta externa es importante llenar el resumen de consulta externa, para que se cargue la productividad del médico. Al no llenar esta ventana no se carga la productividad. Para hacer esto, se debe estar en la pantalla principal, se presiona la tecla <Supr> como si ya ase fuera a salir y enseguida aparecerá la siguiente ventana:

```

MANEJO MEDICO                                2-ENE-99
Registro :CURP665110/:/01::CRUZ RAMIREZ PEDRO
RESUMEN DE CONSULTA EXTERNA
Paciente de primera vez en la especialidad :[X]:
Edad      : 33 : A:
Diagnostico :0001::0::DEBIDO A VIBRIO CHOLERAE :
Sit. de la consulta : : Resultado de la consulta : :
Solicito pase a : Laboratorio Gabinete Interconsulta Otros
                : : : : : :
Pase a otra unidad : :
<S>=i   <N>=o
N E S
ARIDOS)
TORIO
TE
RNA
RUGIAS
TRAB.
ITALARIO
SUBROGADO
    
```

Estando en la opción de paciente en consulta externa es importante llenar el resumen de consulta externa, para que se cargue la productividad del médico.

Paciente de primera vez en la especialidad.- Se contesta (S) si es la primera vez y (N) si no.

Edad.- El sistema pone automáticamente la edad.

Diagnóstico.- El sistema trae un diagnóstico. Si este se quiere cambiar, se debe borrar con la barra espaciadora los primeros cuatro caracteres y presiona **<Enter>**, enseguida sale la ventana para buscar el diagnóstico. Se baja hasta nombre de la enfermedad y se escribe éste, entre asteriscos. Se presiona la tecla de **<Esc>** para traer los diagnósticos conforme al criterio de selección que se dio. Al aparece la lista se selecciona el diagnóstico con la ayuda de las flechas direccionales y se presiona de nuevo **<Esc>** y automáticamente regresa a la pantalla del resumen y pone el diagnóstico.

Situación de la consulta.- Se pone una (R) si fue Realizada, se pone una (P) si fue Programada y no Realizada y una (E) si fue Extemporanea.

Resultado de la consulta.- Se pone una (C) si fue Cita, se pone una (H) si fue Hospitalización y una (A) si fue Alta.

Solicito pase a.- Se marca con una X las opciones que solicito pase o se deja en blanco.

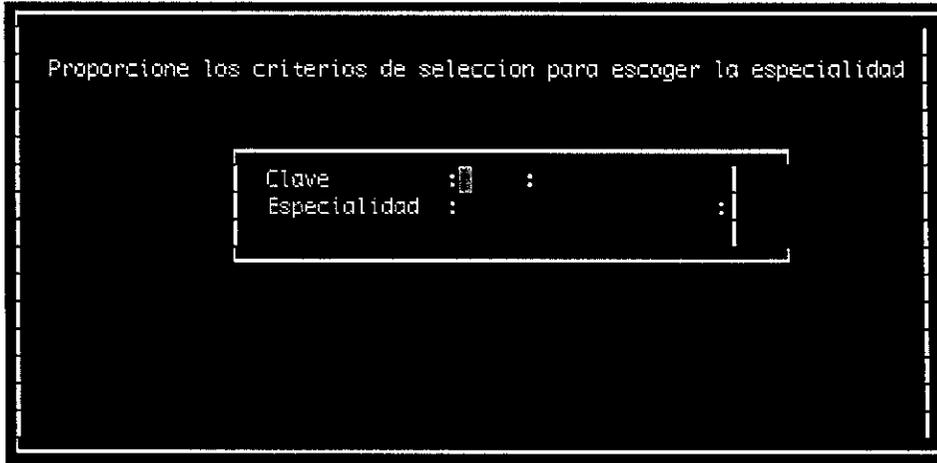
Al terminar sale un cuadro para poner la clave del médico a la cual se va a cargar la productividad.

Al terminar sale el mensaje REGISTRO EFECTUADO y regresa a la pantalla para buscar a otro paciente.

Para salir se presiona la tecla **<Supr>**

ESTADO DE SALUD

Al entrar al estado de salud no presenta la siguiente pantalla:



Se pone, ya sea la clave de la especialidad o el nombre de la especialidad, y se presiona la tecla <Esc>  
 También se puede dar el <Esc> sin poner ningún criterio  
 Sale una lista de las especialidades y con la ayuda de las flechas direccionales se selecciona la especialidad que se quiere ver el estado de salud. Y se presiona nuevamente <Esc>. Aparecerá la siguiente pantalla:



En la parte superior de la pantalla aparece un menú horizontal:  
 EDO. SALUD: Estado de salud Informe del edo.sal FIN

Del menú horizontal seleccione cualquiera de las opciones, presionando la tecla mayúscula de la opción o con la ayuda de las flechas direccionales llegue a la opción y presione la tecla **<Enter>**.

*menú Estado de salud*

Sirve para cambiar el estado de salud de cada uno de los pacientes que se encuentren en la especialidad que se escogió. En la barra de mensaje muestra la letras que se deben de poner dependiendo del estado de salud del paciente. Para grabar el nuevo estado de salud se presiona la tecla **<Esc>**

menú informe del edo de sal  
Permite ver el informe del estado de salud

menú Fin  
Permite salir de la opción y regresar al menú principal

### ACCIONES

Para acceder a cualquiera de las acciones del lado de las acciones, lo podrá realizar de dos maneras:

- Colocando el cursor con la ayuda de las flechas direccionales en la nota a acceder y presionar la tecla **<Esc>**.
- Escribir en el campo de opción las tres letras que se encuentran en la parte izquierda de cada una y presionar la tecla **<Enter>**.

Al entrar a cualquiera de las opciones se debe ir capturando la información requerida.

Las opciones de selección, Consulta, Baja, Modificación e Informe, ya fueron explicadas en la parte de **uso de menús**, por lo que si tiene alguna duda puede consultarlas en ese apartado.

Para salir se presiona la tecla **<Supr>** y regresa al menú principal, se vuelve a presionar la tecla **<Supr>** y se sale del sistema.

### NOTA:

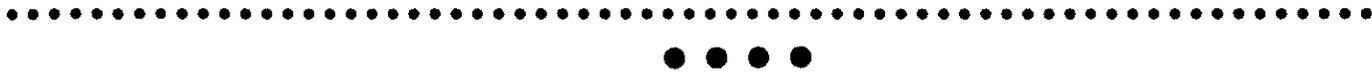
Cabe hacer la aclaración de que tanto Paciente en Consulta Externa, Paciente Hospitalizado y Paciente en Admisión Continua son las mismas ventanas y pantallas. Con lo que se está trabajando es con el paciente, por ejemplo:

Cabe hacer la aclaración de que tanto Paciente en Consulta Externa, Paciente Hospitalizado y Paciente en Admisión Continua son las mismas ventanas y pantallas. Con lo que se está trabajando es con el paciente, por ejemplo:

**Paciente en Consulta Externa.-** es un paciente que se encuentra en la Consulta Externa que viene de su casa para que lo atiendan.

**P a c i e n t e Hospitalizado.-** es un paciente que se encuentra hospitalizado.

**Paciente en Admisión Continua.-** es un paciente que se encuentra en Admisión Continua, puede que lo manden



*Paciente en Consulta Externa.- es un paciente que se encuentra en la Consulta Externa, que viene de su casa para que lo atiendan.*

*Paciente Hospitalizado.- es un paciente que se encuentra hospitalizado.*

*Paciente en Admisión Continua.- es un paciente que se encuentra en Admisión Continua, puede que lo manden a su domicilio o lo manden a hospitalización.*

*En Paciente Hospitalizado y Paciente en Admisión Continua NO SALE EL RESUMEN DE LA CONSULTA EXTERNA.*

*a su domicilio o lo manden a hospitalización.*

*En Paciente Hospitalizado y Paciente en Admisión Continua NO SALE EL RESUMEN DE LA CONSULTA EXTERNA.*