



**SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN
SALUD**


MANUAL DE USUARIO

DE

CERTIFICADO DE MUERTES FETALES

SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)

Versión 3.1.6


	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

INFORMACIÓN DEL CONTACTO

Para mayor información sobre este documento, favor de contactar a la Dirección General de Información en Salud, ubicada en Av. Paseo de la Reforma No. 450, piso 11, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, México D.F., C.P. 06600, Teléfono. +52 (55) 5533 7703, 5514 5238.

CONTENIDO



INFORMACIÓN DEL CONTACTO.....	2
CONTENIDO.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
1. PANTALLA DE CAPTURA DE CERTIFICADOS DE MUERTE FETAL.....	5
1.1 ALTA DE REGISTROS.....	6
1.2 CAMBIOS.....	8
1.3 GRABAR.....	9
1.3.1 Validación al guardar.....	9
1.4 CANCELAR.....	34
1.5 BORRAR.....	35
1.6 BUSCAR.....	35
1.6.1 Seleccionar algún registro.....	39

	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

INTRODUCCIÓN.

El presente documento tiene como finalidad el explicar el funcionamiento de los módulos con los que cuenta el modulo del Certificado de Muerte Fetal del Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED).

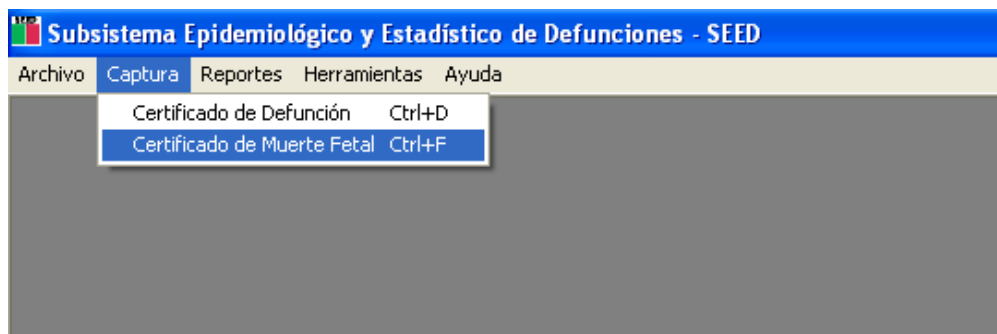
Este documento está dirigido al personal de los Servicios de Salud Estatales y las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud que son responsables de integrar oportunamente la información de todos los Certificados de Defunción y de Muerte Fetal expedidos bajo su jurisdicción en el Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones.

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

1. PANTALLA DE CAPTURA DE CERTIFICADOS DE MUERTE FETAL

Para iniciar la captura de certificados en el Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED), se debe ingresar al menú Captura -> Certificado de Muerte Fetal.



Esta opción es para dar de alta certificados de defunción de muerte Fetal, realizar altas, cambios, grabar, cancelar, borrar y buscar dependiendo de los permisos que tenga cada usuario.



Pantalla principal cuando se ingresa a la opción de Captura de Certificado de Muerte Fetal


 A screenshot of the 'CERTIFICADO DE MUERTE FETAL' capture form in the SEED software. The window title is 'Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED'. The menu bar shows 'Archivo', 'Captura', 'Reportes', 'Herramientas', and 'Ayuda'. Below the menu bar is a toolbar with buttons for 'Alta', 'Cambios', 'Grabar', 'Cancelar', 'Borrar', and 'Buscar'. The main form area is titled 'CERTIFICADO DE MUERTE FETAL' and includes a 'FOLIO' field and a version number 'v.3.1.6'. Below this is the section 'FORMATO CAPTURADO DESDE:' followed by 'DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO'. The form contains several numbered fields:

- 1. SEXO: dropdown menu.
- 2. EDAD GESTACIONAL: text input with '(Semanas)' label.
- 3. PESO: text input with '(Gramos)' label.
- 4. DE UN EMBARAZO: dropdown menu.
- 5. ATENCION PRENATAL: dropdown menu.
- 5.1 Recibio atención prenatal: text input.
- 5.2 Total de consultas recibidas: text input with '00' value.
- 6. ESTE EMBARAZO FUE: dropdown menu.
- 7. LA MUERTE FETAL OCURRIDO: dropdown menu.
- 7.1 Estado de la piel del producto: dropdown menu.
- 8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSION O EXTRACCION: date and time input, showing '28/11/2014' and '18:18:34'.
- 9. DOMICILIO DONDE OCURRIDO LA EXPULSION O EXTRACCION:
 - 9.5 Entidad federativa: text input.
 - 9.4 Mpo/Del.: text input.
 - 9.3 Localidad: text input.
 - 9.2 Colonia: text input.
 - 9.1 Calle y número: text input.
- 10. SITIO DE LA EXPULSION O EXTRACCION:
 - Lugar de expulsión o extracción: dropdown menu.
 - 10.1 Nombre de la unidad médica: text input.
 - 10.2 CLUES: text input.

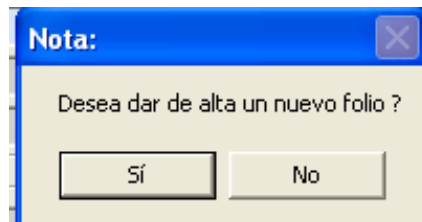
 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

1.1 ALTA DE REGISTROS

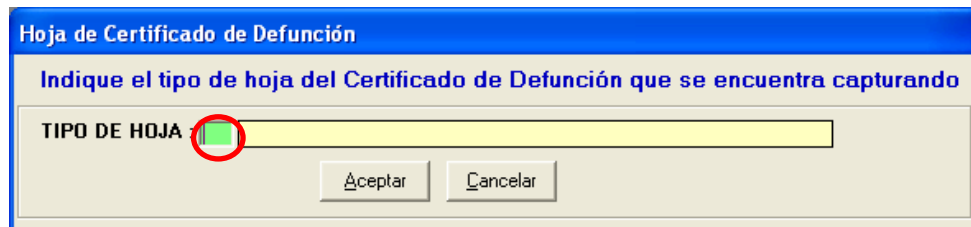
La primera opción que se tiene dentro de la pantalla de captura es para realizar en el sistema el alta de registros.



Aparecerá una opción de si se quiere dar una alta de un nuevo folio

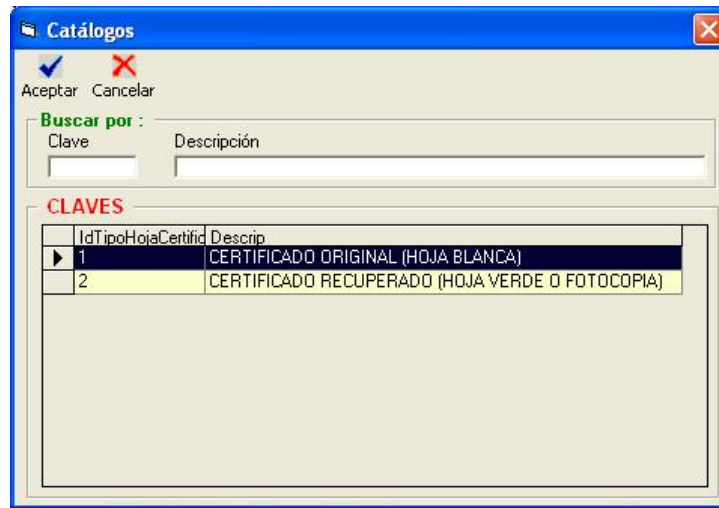


Al dar click en esa opción, se abrirá una nueva ventana en la que se tiene que indicar el tipo de hoja de Certificado de Defunción que se encuentra capturando, escribiendo la clave del tipo de hoja o desplegando la lista de opciones, para esto último es necesario presionar para la tecla de tabulador o la de enter mientras se deja el campo vacío.

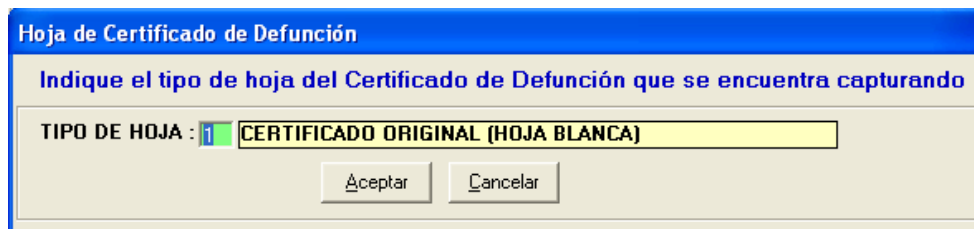


Para la captura existen dos tipos de hojas de certificados, dependiendo del perfil en el que se haya ingresado al sistema se tienen diferentes permisos para capturar un Certificado de Defunción.

1. Certificado Original (Hoja Blanca)
2. Certificado Recuperado (Hoja Verde o Fotocopia)





Como ejemplo se selecciona la opción 1 (Certificado Original), dar click en Aceptar.



Para el perfil de Unidad Médica, SEMEFO y también para el caso de perfiles cuya institución sea diferente a "01 Secretaría de Salud", no se mostrará esta ventana, el sistema asignará de manera automática la opción "02 Certificado Recuperado (Hoja Verde o Fotocopia)".

Como ejemplo, se muestra la imagen cuando la captura se realiza desde un Certificado Original.

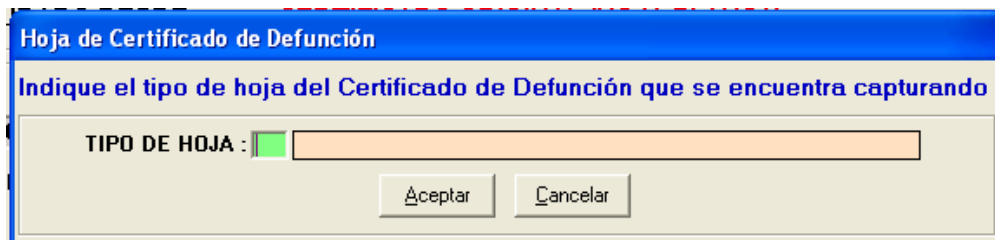
 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

1.2 CAMBIOS

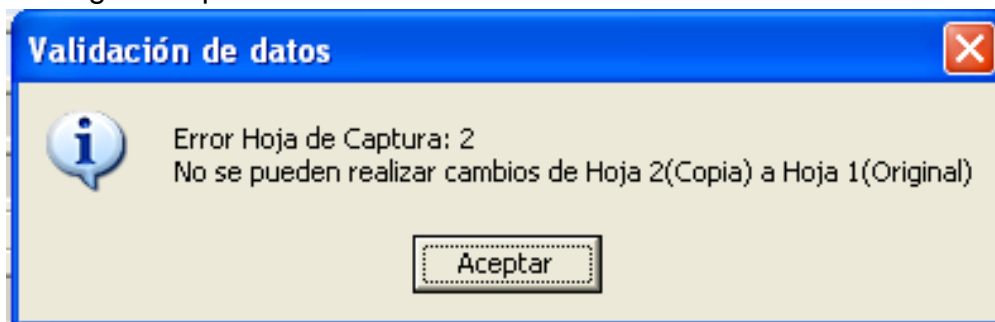
Esa opción de “cambios” se va a activar una vez que se realizado la búsqueda (que más adelante se explicara), esto para que se tenga el registro que se quiera modificar.



Al dar click al botón “cambios” emerge la ventana a la cual se debe de seleccionar el tipo de hojas desde la que se está intentando modificar el registro que ya está en la base de datos.





Lo anterior con la finalidad de evaluar si se puede realizar el cambio, en caso negativo aparecerá la siguiente pantalla.



Y no se podrá realizar al cambio, quedando inactivos todos los campos del certificado actual.

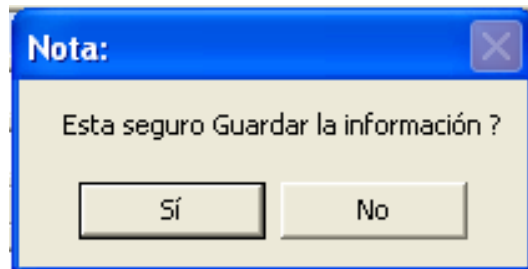
En caso de que acredite por el tipo de hoja que sea de hoja dos a hoja dos, o de hoja dos a hoja uno, o de hoja uno a hoja uno, se podrán realizar que los cambios que se quieran realizar y se activaran los campos del certificado actual.

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

1.3 GRABAR



Al dar click al botón “grabar” aparecerá la siguiente pantalla, preguntando si está seguro de guardar la información.



Al afirmar la pregunta anterior hará la validación de todos los campos como en el siguiente apartado se muestra.



1.3.1 Validación al guardar

➤ Folio

Condición: Debe de ser de 9 dígitos numéricos.

Condición: Los 2 primeros Números del Folio del Certificado no pueden ser mayores al año de la base actual (aceptando cualquier número de certificado anterior de la base actual).




 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **1. Sexo**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar una opción: de Sexo.

- **Opciones:**
 - 1 - HOMBRE
 - 2 - MUJER
 - 9 - SE IGNORA



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

Alta Cambios Grabar Cancelar Borrar Buscar

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL FOLIO : 140568984

FORMATO CAPTURADO DESDE: CERTIFICADO RECUPERADO (HOJA VI)

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO

1. SEXO 2. EDAD GESTACIONAL 3. PESO 4. DE UN EMBARAZO 5. ATENCION

2 - MUJER (Semanas) (Gramos) 5.1 Recibido :
5.2 Total de

1 - HOMBRE 6. COMO FUE 7. LA MUERTE FETAL OCURRIO 7.1 Estado de la piel del producto 8. FE
2 - MUJER LA E
9 - SE IGNORA EXT

9.5 Entidad federativa:

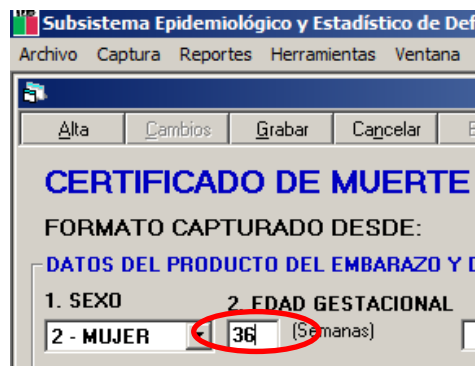
➤ **2. Edad Gestacional**

Cuestionamiento: Los rangos permitidos son de 01-46 ó 88 (No especificado) ó 99 (Se ignora).

Condición: Deben ser 2 dígitos numéricos.

Acciones: Pregunta cuando es de 01-09 días o de 43 a 46 días (solo para confirmar).

- **Comandos abreviados:**
 - F3 (NO ESPECIFICADO)
 - F4 (SE IGNORA)



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Def

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana

Alta Cambios Grabar Cancelar B


CERTIFICADO DE MUERTE

FORMATO CAPTURADO DESDE:

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y D

1. SEXO 2. EDAD GESTACIONAL

2 - MUJER 36 (Semanas)

		
MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

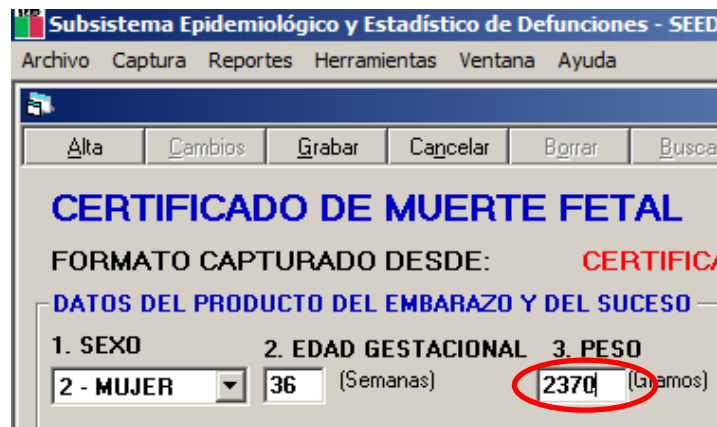
➤ **3. Peso**

Cuestionamiento: Los rangos permitidos son de 0020-8000 ó 8888 (No especificado) ó 9999 (Se ignora).

Condición: Debe ser de 4 dígitos numéricos.

Acciones: Pregunta cuando es de 6001-8000 grs (que será solo para confirmar).

- **Comandos abreviados:**
 F3 (NO ESPECIFICADO)
 F4 (SE IGNORA)



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

Alta Cambios Grabar Cancelar Borrar Buscar

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL

FORMATO CAPTURADO DESDE: CERTIFICADO RECUPERADO (HISTÓRICO)

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO

1. SEXO 2. EDAD GESTACIONAL 3. PESO

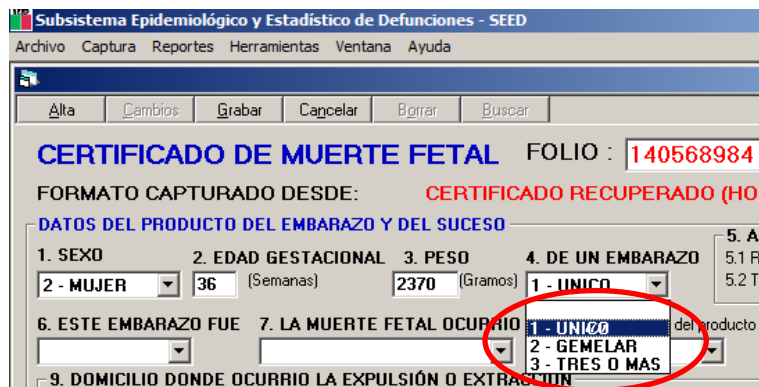
2 - MUJER 36 (Semanas) 2370 (Gramos)

➤ **4. De un embarazo**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar una opción: de Embarazo.

- **Opciones:**
 1 - ÚNICO
 2 - GEMELAR
 3 - TRES O MÁS

Acciones: Si es 2 o 3 o más mandara un mensaje: “Recuerde que debe de llenar un certificado por cada producto muerto”, este solo es informativo.



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

Alta Cambios Grabar Cancelar Borrar Buscar

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL FOLIO : 140568984

FORMATO CAPTURADO DESDE: CERTIFICADO RECUPERADO (HISTÓRICO)



DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO

1. SEXO 2. EDAD GESTACIONAL 3. PESO 4. DE UN EMBARAZO 5. A
 2 - MUJER 36 (Semanas) 2370 (Gramos) 1 - ÚNICO 5.1 R
 5.2 T

6. ESTE EMBARAZO FUE 7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ del producto

1 - ÚNICO
 2 - GEMELAR
 3 - TRES O MAS

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

 		
MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **5 Recibió atención prenatal**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar una opción: Atención Prenatal.

• **Opciones:**

- 1 - SI
- 2 - NO

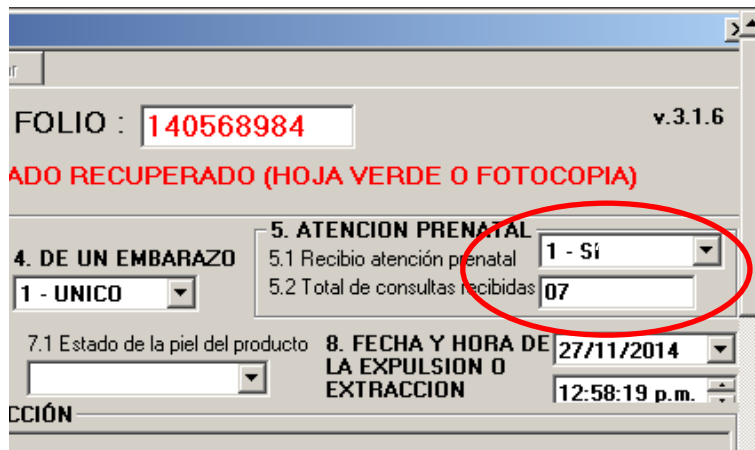
Acciones: Si se selecciona 1 activara la pregunta 5.2, si se selecciona 2 se desactivara la pregunta 5.2.

➤ **5.1 Total de consultas recibidas**

Condición: Los rangos permitidos son de 00-18 ó 88 (Se especificado) ó 99 (Se ignora).

• **Comandos abreviados:**

- F3 (NO ESPECIFICADO)
- F4 (SE IGNORA)




➤ **6. Este embarazo fue**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar una opción: Embarazo fue.

• **Opciones:**

- 1 - NORMAL
- 2 - COMPLICADO

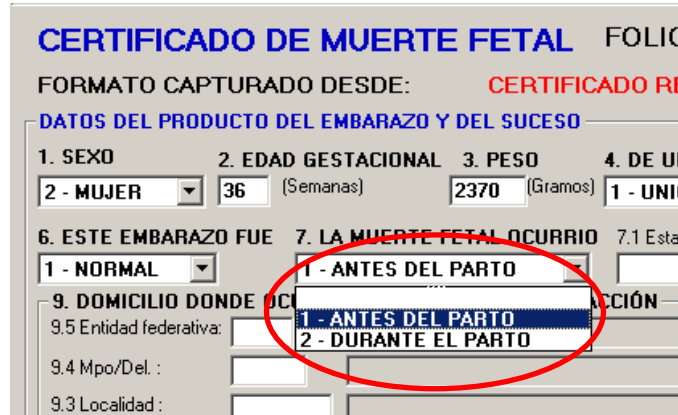


	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **7. La muerte fetal ocurrió**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar una opción: La muerte fetal ocurrió.

- **Opciones:**
 - 1 - ANTES DEL PARTO
 - 2 - DURANTE EL PARTO



CERTIFICADO DE MUERTE FETAL FOLIO

FORMATO CAPTURADO DESDE: **CERTIFICADO RECUPERADO (HOJA VERDE)**

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO

1. SEXO: 2 - MUJER
 2. EDAD GESTACIONAL: 36 (Semanas)
 3. PESO: 2370 (Gramos)
 4. DE UN EMBARAZO: 1 - UNICO

6. ESTE EMBARAZO FUE: 1 - NORMAL
 7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ: 1 - ANTES DEL PARTO
 7.1 Estado de la piel del producto: 1 - ANTES DEL PARTO
 2 - DURANTE EL PARTO

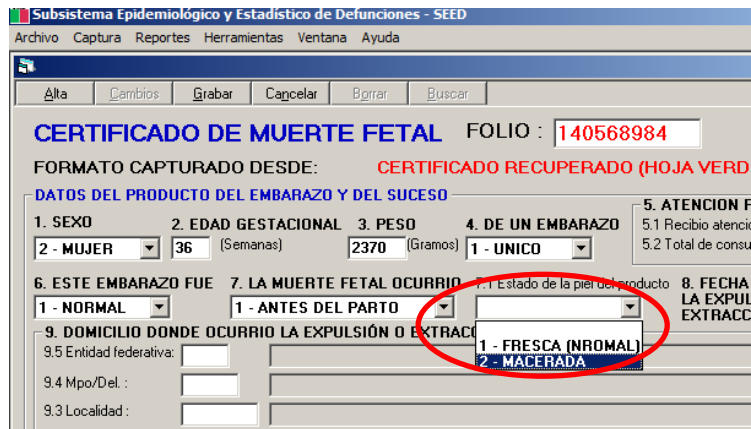
9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

9.5 Entidad federativa:
 9.4 Mpo/Del. :
 9.3 Localidad :

➤ **7.1 Estado de la piel del producto**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar una opción: Estado de la piel.

- **Opciones:**
 - 1 - FRESCA (NORMAL)
 - 2 - MACERADA



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

Alta Cambios Grabar Cancelar Borrar Buscar

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL FOLIO : 140568984

FORMATO CAPTURADO DESDE: **CERTIFICADO RECUPERADO (HOJA VERDE)**

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO



1. SEXO: 2 - MUJER
 2. EDAD GESTACIONAL: 36 (Semanas)
 3. PESO: 2370 (Gramos)
 4. DE UN EMBARAZO: 1 - UNICO
 5. ATENCION FETAL: 5.1 Recibio atencion, 5.2 Total de consultas

6. ESTE EMBARAZO FUE: 1 - NORMAL
 7. LA MUERTE FETAL OCURRIÓ: 1 - ANTES DEL PARTO
 7.1 Estado de la piel del producto: 1 - FRESCA (NORMAL)
 2 - MACERADA

8. FECHA DE LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

9.5 Entidad federativa:
 9.4 Mpo/Del. :
 9.3 Localidad :

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **8. Fecha y hora de la expulsión o extracción**

Cuestionamiento: La fecha de la Expulsión o Extracción no debe de ser mayor a la fecha del día de hoy.



The screenshot shows the 'Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED' application. The main form is titled 'CERTIFICADO DE MUERTE FETAL' with 'FOLIO : 140568984' and version 'v.3.1.6'. The form is divided into sections: 'DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO' and '5. ATENCION PRENATAL'. The '8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSION O EXTRACCION' field is highlighted with a red circle, showing the date '27/09/2014' and time '03:20:19 p.m.'.

➤ **9.1 Calle y número donde ocurrió la expulsión o extracción**

Cuestionamiento: Calle y número debe de tener datos.

Condición: Al menos 2 caracteres.

- **Comandos abreviados:**
F3 (NO ESPECIFICADO)
F4 (SE IGNORA)

➤ **9.2 Colonia donde ocurrió la expulsión o extracción**

Cuestionamiento: Colonia debe de tener datos.

Condición: Al menos 2 caracteres.

- **Comandos abreviados:**
F3 (No especificado)
F4 (Se ignora)



➤ **9.3 Entidad federativa donde ocurrió la expulsión o extracción**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Entidad Federativa.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

Acciones: Si se selecciona 99 (Se ignora) o 00 (N.E.) solo se podrá escoger para la pregunta 9.4 las opciones: 000 (N.E.) y 999 (Se ignora).

- **Comandos abreviados:**
F3 00 (NO ESPECIFICADO)
F4 99 (SE IGNORA)

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

➤ **9.4 Municipio o delegación donde ocurrió la expulsión o extracción**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Municipio.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

Acciones: Si se selecciona 999 (Se ignora) va a colocar en al pregunta 9.3 (9999) automáticamente.

Acciones: Si se selecciona 00 (N.E.) para la pregunta 9.3 va a dar la opción 0000 automáticamente.

- **Comandos abreviados:**

F3 000 (NO ESPECIFICADO)

F4 999 (SE IGNORA)

➤ **9.5 Localidad donde ocurrió la expulsión o extracción**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar Localidad.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

- **Comandos abreviados:**

F3 0000 (NO ESPECIFICADO)

F4 9999 (SE IGNORA)



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

Alta Cambios Grabar Cancelar Borrar Buscar

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL FOLIO : 140568984

FORMATO CAPTURADO DESDE: CERTIFICADO RECUPERADO (HOJA VERDE)

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO



1. SEXO: 2 - MUJER
 2. EDAD GESTACIONAL: 36 (Semanas)
 3. PESO: 2370 (Gramos)
 4. DE UN EMBARAZO: 1 - UNICO

5. ATENCION PI:
 5.1 Recibio atención:
 5.2 Total de consult:

6. ESTE EMBARAZO FUE: 1 - NORMAL
 7. LA MUERTE FETAL OCURRIO: 1 - ANTES DEL PARTO
 7.1 Estado de la piel del producto: 2 - MACERADA
 8. FECHA Y LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN:

9. DOMICILIO DONDE OCURRIÓ LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN

9.5 Entidad federativa: 09 DISTRITO FEDERAL
 9.4 Mpo/Del.: 014 BENITO JUAREZ
 9.3 Localidad: 0000 N.E.
 9.2 Colonia: XOCO
 9.1 Calle y número: MAYORAZGO 130

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

➤ 10. Sitio de la expulsión o extracción

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Sitio de Expulsión o Extracción.

- **Opciones:**

- 01 - SECRETARIA DE SALUD
- 02 - IMSS-OPORTUNIDADES
- 03 - INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
- 04 - INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA L
- 05 - PETRÓLEOS MEXICANOS
- 06 - SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL
- 07 - SECRETARIA DE MARINA
- 08 - OTRA UNIDAD MÉDICA
- 09 - UNIDAD MÉDICA PRIVADA
- 10 - VÍA PÚBLICA
- 11 - HOGAR
- 12 - OTRO
- 99 - SE IGNORA

Acciones: Si no se ha seleccionado pondrá sin datos a 10.1 y 10.2.

Acciones: Si selecciona 99 (Se ignora) colocara en automático en la pregunta 10.1 “no aplica” y en la pregunta 10.2 “9997”.

➤ 10.1 Nombre de la unidad medica

Cuestionamiento: Debe de escribir el nombre de la unidad médica.

Condición: Al menos 2 caracteres.

Acciones: No se tiene opción de escritura ya que depende de la CLUES que se escoja.

Acciones: Si se selecciona la CLUES 9998 (No tiene CLUES) se activara la pregunta 10.1 para poder escribir el nombre de la unidad médica.

Acciones: Si se selecciona la CLUES 9999 colocara en la pregunta 10.1 el nombre “No especificado”.



➤ 10.2 CLUES

Cuestionamiento: Debe seleccionar: una CLUES.

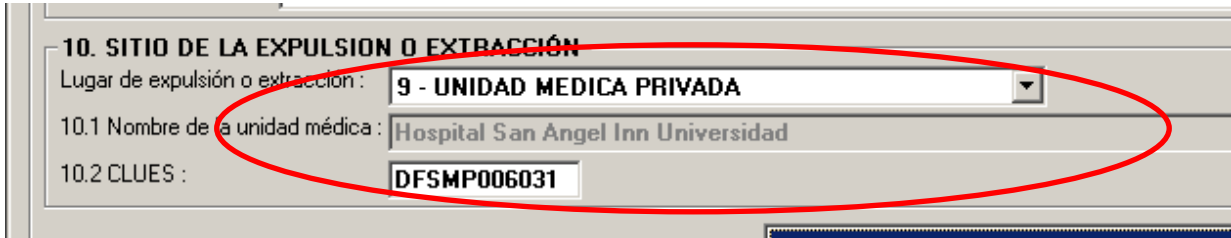
Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparecerá una pantalla emergente con las CLUES (donde se filtra la información dependiendo a la institución del sitio de expulsión o extracción que se seleccionó).

- **Opciones:**

- 9998 (No tiene CLUES)
- 9999 (No especificado)

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

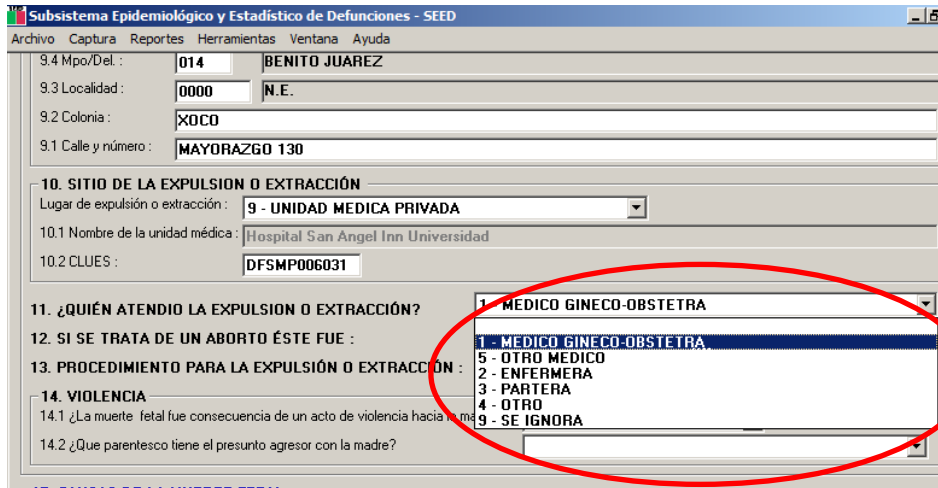
- **Comandos abreviados:**
F3 (9999) NO ESPECIFICADO
F4 (9998) SE IGNORA



➤ **11. ¿Quién atendió la expulsión o extracción?**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Quien atendió la Expulsión o Extracción.



- **Opciones:**
1 - MEDICO GINECO-OBSTETRA
2 - ENFERMERA
3 - PARTERA
4 - OTRO
5 - OTRO MEDICO
9 - SE IGNORA

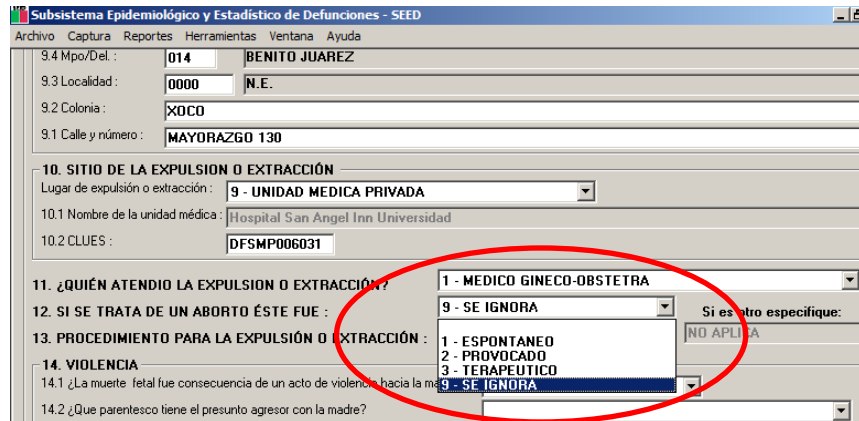


➤ **12. Si se trata de un aborto este fue**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: si se trata de un aborto este fue.

- **Opciones:**
1 - ESPONTANEO
2 - PROVOCADO
3 - TERAPÉUTICO
9 - SE IGNORA

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

9.4 Mpo/Del.: 014 BENITO JUAREZ

9.3 Localidad: 0000 N.E.

9.2 Colonia: XOCO

9.1 Calle y número: MAYORAZGO 130

10. SITIO DE LA EXPULSION O EXTRACCIÓN

Lugar de expulsión o extracción: 9 - UNIDAD MEDICA PRIVADA

10.1 Nombre de la unidad médica: Hospital San Angel Inn Universidad

10.2 CLUES: DFSMP006031

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSION O EXTRACCIÓN?: 1 - MEDICO GINECO-OBSTETRA

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE: 9 - SE IGNORA Si es otro especifique:

13. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN: 1 - ESPONTANEO
2 - PROVOCADO
3 - TERAPEUTICO
9 - SE IGNORA

14. VIOLENCIA

14.1 ¿La muerte fetal fue consecuencia de un acto de violencia hacia la madre?

14.2 ¿Que parentesco tiene el presunto agresor con la madre?

➤ 13. Procedimiento para la expulsión o extracción

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Procedimiento para la Expulsión o Extracción.

- **Opciones:**

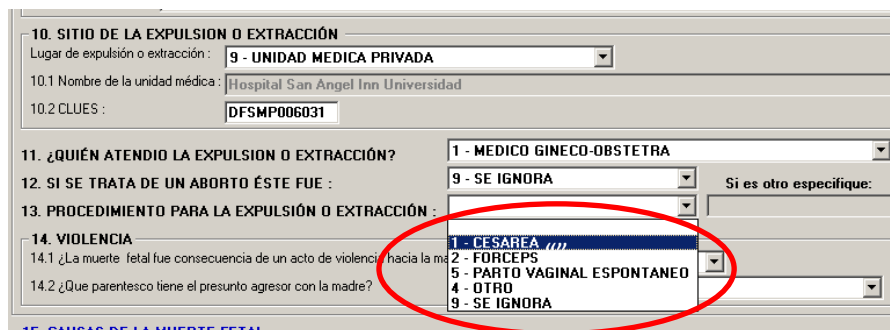
- 1 - CESAREA
- 2 - FORCEPS
- 4 - OTRO
- 5 - PARTO VAGINAL ESPONTANEO
- 9 - SE IGNORA

Acciones: Si se selecciona opción 4 activa la pregunta 13.1 “Si es otro especifique” donde se debe de escribir al menos 2 letras.

➤ 13.1 Otro

Cuestionamiento: Debe especificar: Otro Tipo de Procedimiento.

Acciones: Si en la pregunta 13 se selecciona la opción 4 (Otro) se activara esta pregunta donde se debe de escribir por lo menos 2 caracteres.



10. SITIO DE LA EXPULSION O EXTRACCIÓN

Lugar de expulsión o extracción: 9 - UNIDAD MEDICA PRIVADA

10.1 Nombre de la unidad médica: Hospital San Angel Inn Universidad

10.2 CLUES: DFSMP006031

11. ¿QUIÉN ATENDIÓ LA EXPULSION O EXTRACCIÓN?: 1 - MEDICO GINECO-OBSTETRA

12. SI SE TRATA DE UN ABORTO ÉSTE FUE: 9 - SE IGNORA Si es otro especifique:



13. PROCEDIMIENTO PARA LA EXPULSIÓN O EXTRACCIÓN: 1 - CESAREA

14. VIOLENCIA

14.1 ¿La muerte fetal fue consecuencia de un acto de violencia hacia la madre?

14.2 ¿Que parentesco tiene el presunto agresor con la madre?

15. CAUSAS DE LA MUERTE FETAL

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **14. Violencia**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Violencia.

• **Opciones:**

- 1 - SI
- 2 - NO
- 9 - SE IGNORA

Acciones: Solo si se selecciona 1 (Si) se activara la pregunta 14.2, de lo contrario para ambas respuestas 2 (No) o 9 (Se ignora) colocara en la pregunta 14.2 88 (No aplica).



➤ **14.2 ¿Qué parentesco tiene con el presunto agresor con la madre?**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Parentesco.

Acciones: Solo si se selecciona en la pregunta 14 la opción 1 (Si) se activara esta pregunta dando como opciones:

• **Opciones:**

- 12 - NO TIENE PARENTESCO
- 13 - SUEGRO(A)
- 04 - MADRE O PADRE
- 05 - HERMANO(A)
- 06 - ABUELO(A)
- 09 - SOBRINO(A)
- 88 - NO APLICA
- 01 - ESPOSO(A)
- 02 - HIJO(A)
- 03 - EX-ESPOSO(A)
- 08 - TÍO(A)
- 10 - PRIMO(A)
- 14 - AMIGO(A)
- 07 - NIETO(A)
- 15 - CONOCIDO(A)
- 11 - OTRO
- 99 - SE IGNORA

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **15 Causa de la muerte Fetal**

Acciones: Si se da clic a la tecla de tabulador en el campo del “código CIE” y no tiene datos en la “Descripción de la Causa” o “La Causa Fue”, mandara un mensaje que primero debe escribir o selecciona las condiciones correspondientes, como a continuación se describe:

- Necesita escribir: la Descripción de las Causa.
- Necesita seleccionar: la Causa Fue.

Acciones: Al dar clic a la tecla tabulador y tener los datos de la descripción de la causa y la causa fue, aparecerá una ventana emergente con el filtrado de los códigos posibles ya sea por causa fetal (TRUE) o todas las demás maternas (No fetales y se quita sexo masculino).

Puede capturar la CIE-10 solo:

Perfil - Federal / Institución - 01 SSA

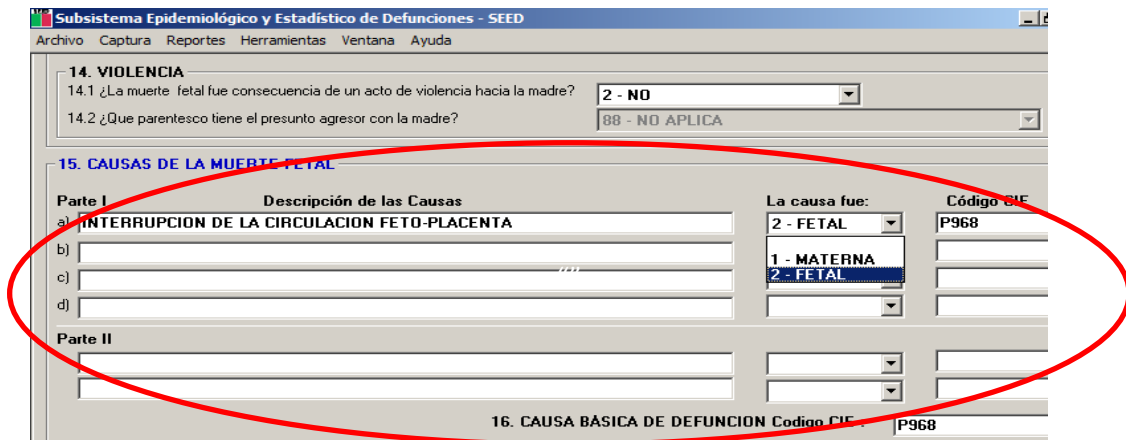
Perfil - Estatal / Institución - 01 SSA

Perfil - Jurisdiccional / Institución - 01 SSA

Para poder seleccionar el Código CIE de la Parte I que serían lb), lc), ld) o Parte II que serían II.1), II.2) (cualquiera que sea el orden) se debe de primero seleccionar el Código CIE de la Parte I I.a), sino no permitirá la captura de la CIE-10, aunque si permitirá la captura de la descripción y la causa.

Acciones: Cabe señalar que la escritura del orden de los apartados b), c), d) y Parte II se pueden escribir en cualquier orden pero la validación final se hará al guardar, aquí es donde enviara los mensajes si es que no se han capturado todos los campos de cada inciso.



Nota: si es de notificación internacional, aparecerá un mensaje que dice:” la causa capturada es de Notificación internacional, por lo que debe seguir los protocolos de Vigilancia Epidemiológica para dar aviso del caso”.



Parte I	Descripción de las Causas	La causa fue:	Código CIE
a)	INTERRUPCION DE LA CIRCULACION FETO-PLACENTA	2 - FETAL	P968
b)		1 - MATERNA	
c)		2 - FETAL	
d)			

Parte II

16. CAUSA BASICA DE DEFUNCION Código CIE | P968

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **17. Nombre, apellido paterno y materno de los datos de la madre**

Cuestionamiento: El Nombre de la madre, se debe especificar.

Condición: El Nombre de la madre, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

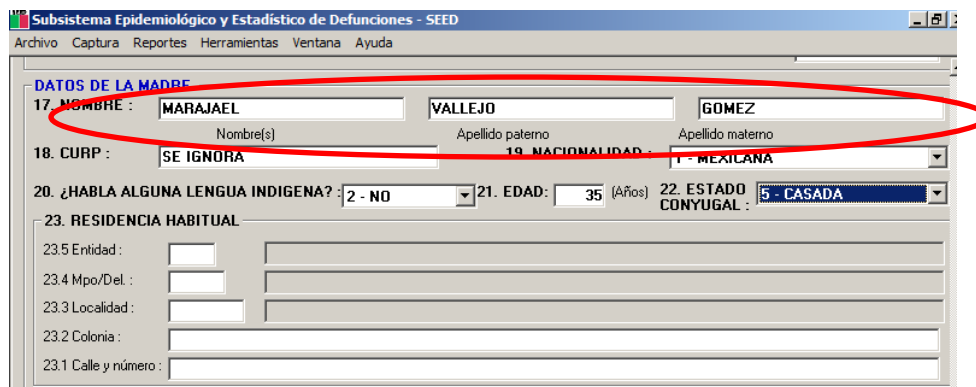
Condición: El apellido paterno de la madre, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

Condición: El apellido materno de la madre, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

- **Comandos abreviados:**

F3 (NO ESPECIFICADO)

F4 (SE IGNORA)



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

DATOS DE LA MADRE

17. NOMBRE : MARAJAEL VALLEJO GOMEZ
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

18. CURP : SE IGNORA 19. NACIONALIDAD : 1 - MEXICANA

20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? 2 - NO 21. EDAD: 35 (Años) 22. ESTADO CONYUGAL : 5 - CASADA

23. RESIDENCIA HABITUAL

23.5 Entidad :
23.4 Mpo/Del. :
23.3 Localidad :
23.2 Colonia :
23.1 Calle y número :

➤ **18. CURP**

Cuestionamiento: La CURP no puede ir sin datos.

Condición: La CURP debe estar conformada correctamente, deben ser 18 caracteres con el siguiente ordenamiento: CCCC ##### C CC CCC A A

C = 'Caracteres de la A a la Z'.

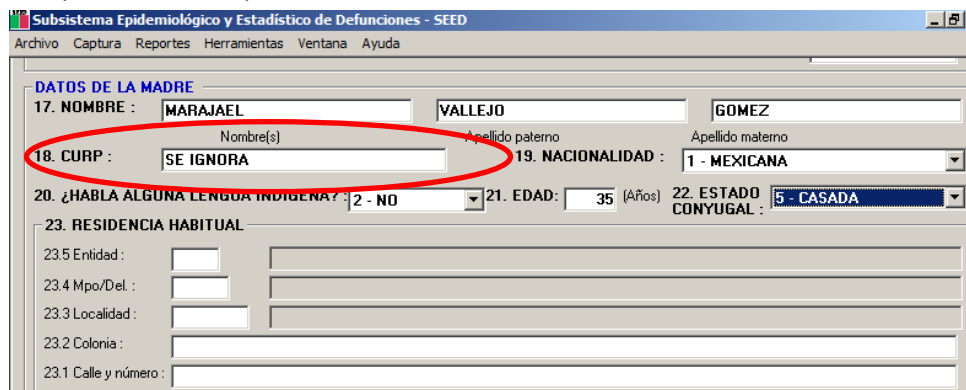
= 'Números del 0 al 9'.

A = Caracteres de la A a la Z y números del 0 al 9.

- **Comandos abreviados:**

F3 (NO ESPECIFICADO)

F4 (SE IGNORA)



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

DATOS DE LA MADRE



17. NOMBRE : MARAJAEL VALLEJO GOMEZ
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

18. CURP : SE IGNORA 19. NACIONALIDAD : 1 - MEXICANA

20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? 2 - NO 21. EDAD: 35 (Años) 22. ESTADO CONYUGAL : 5 - CASADA

23. RESIDENCIA HABITUAL

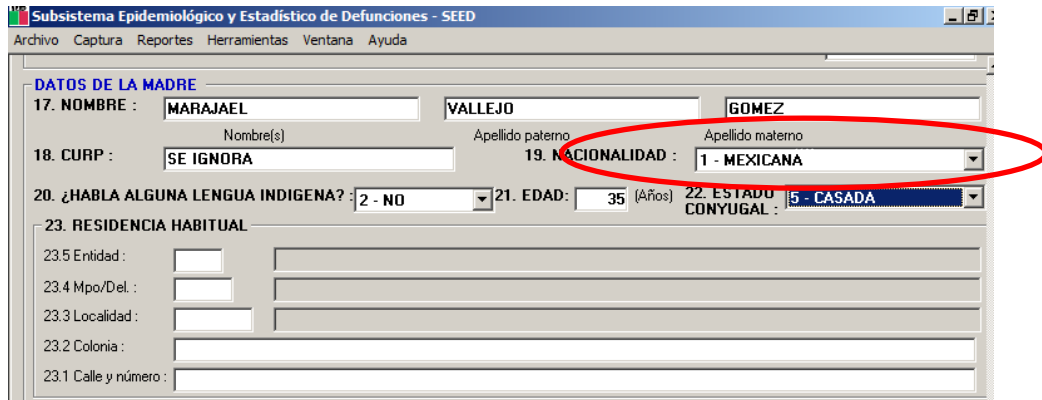
23.5 Entidad :
23.4 Mpo/Del. :
23.3 Localidad :
23.2 Colonia :
23.1 Calle y número :

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **19. Nacionalidad**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Nacionalidad.

- **Opciones:**
 - 1 - MEXICANA
 - 2 - OTRA
 - 9 - SE IGNORA



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

DATOS DE LA MADRE

17. NOMBRE : MARAJAEL VALLEJO GOMEZ

18. CURP : SE IGNORA

19. NACIONALIDAD : 1 - MEXICANA

20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? : 2 - NO

21. EDAD: 35 (Años)

22. ESTADO CONYUGAL : 5 - CASADA

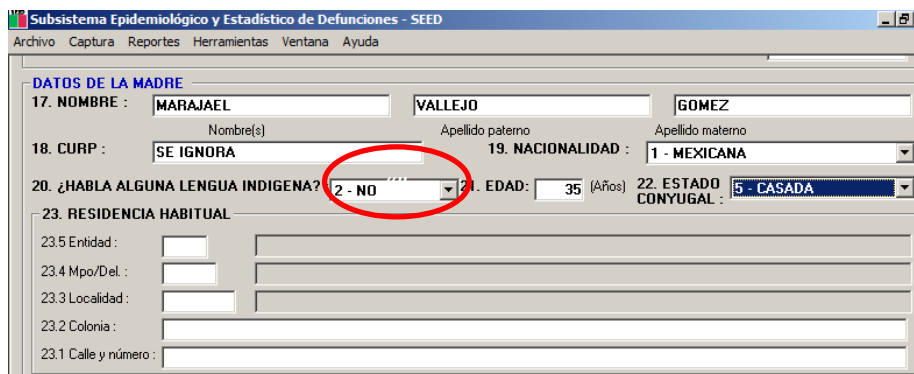
23. RESIDENCIA HABITUAL

23.5 Entidad :
23.4 Mpo/Del. :
23.3 Localidad :
23.2 Colonia :
23.1 Calle y número :

➤ **20. ¿Habla alguna lengua indígena?**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: ¿Habla alguna lengua Indígena?

- **Opciones:**
 - 1 - SI
 - 2 - NO



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

DATOS DE LA MADRE

17. NOMBRE : MARAJAEL VALLEJO GOMEZ

18. CURP : SE IGNORA

19. NACIONALIDAD : 1 - MEXICANA

20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? : 2 - NO

21. EDAD: 35 (Años)

22. ESTADO CONYUGAL : 5 - CASADA



23. RESIDENCIA HABITUAL

23.5 Entidad :
23.4 Mpo/Del. :
23.3 Localidad :
23.2 Colonia :
23.1 Calle y número :

➤ **21. Edad**

Cuestionamiento: La edad debe de ser mayor de 10 años o menor e igual de 54 años.

- **Comandos abreviados:**
 - F3 (NO ESPECIFICADO)
 - F4 (SE IGNORA)

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

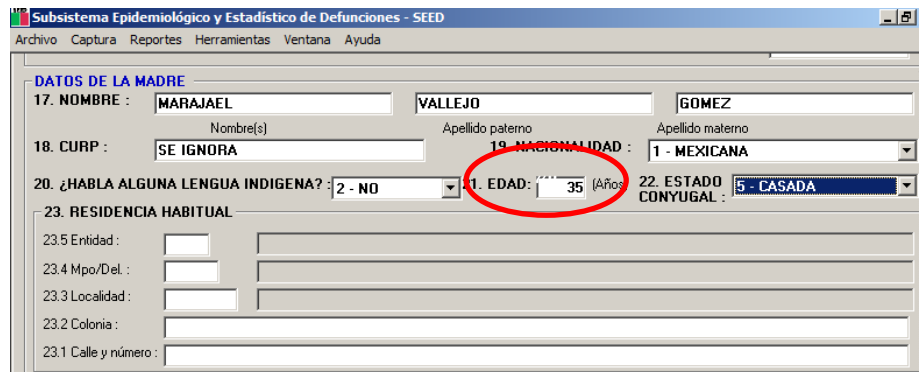
Acciones: Aquí si se captura una edad entre 10 y 13 años aparecerá un mensaje que se valida con la pregunta 14.2 (si es que esta activada) el parentesco del presunto agresor.

Acciones: Favor de verificar 21): En menores de 14 años el parentesco de presunto agresor de la 14.2 no puede ser:

- **Opciones:**

- 01 - ESPOSO(A)
- 02 - HIJO(A)
- 03 - EX-ESPOSO(A)
- 07 - NIETO(A)

Acciones: Si se le da “SI” avanzara a la siguiente pregunta (22), si se le da “NO” se quedara en la misma pregunta (21).



The screenshot shows a software window titled 'Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED'. The main form is 'DATOS DE LA MADRE'. Fields include: 17. NOMBRE (MARAJAEL VALLEJO GOMEZ), 18. CURP (SE IGNORA), 19. NACIONALIDAD (1 - MEXICANA), 20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? (2 - NO), 21. EDAD (35 Años), and 22. ESTADO CONYUGAL (5 - CASADA). The '21. EDAD' field is circled in red.



➤ **22. Estado conyugal**

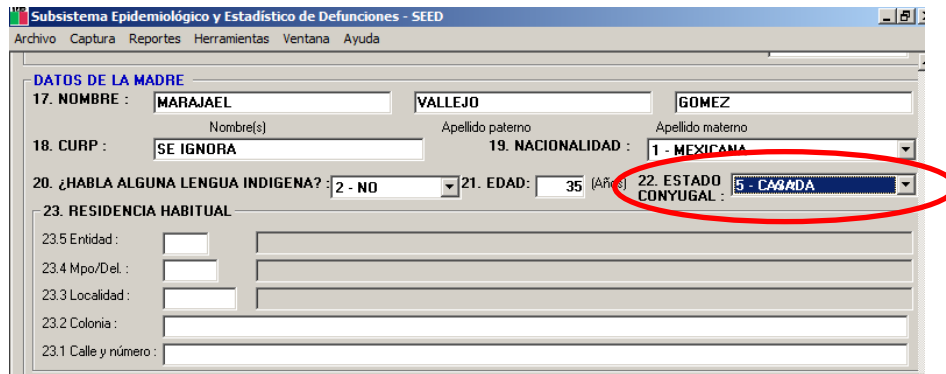
Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Estado conyugal.

- **Opciones:**

- 1 - SOLTERA
- 2 - VIUDA
- 3 - DIVORCIADA
- 4 - UNIÓN LIBRE
- 5 - CASADA
- 9 - SE IGNORA

Acciones: Al tener la madre menos de 14 años de edad y si se escoge el estado conyugal como “casada” aparecerá el siguiente mensaje: Error Pregunta 22): Se modificara el estado conyugal a 9 (Se ignora) ya que no puede estar casada al ser menor de 14 años. Si se escoge “SI” cambiara el estado conyugal a 9 (se ignora) si se escoge que “NO” regresara a la pregunta para poder hacer el cambio manual.

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

DATOS DE LA MADRE

17. NOMBRE : MARAJAEL VALLEJO GOMEZ
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

18. CURP : SE IGNORA 19. NACIONALIDAD : 1 - MEXICANA

20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? : 2 - NO 21. EDAD: 35 (Años) 22. ESTADO CONYUGAL : 5 - CASADA

23. RESIDENCIA HABITUAL

23.5 Entidad :
23.4 Mpo/Del :
23.3 Localidad :
23.2 Colonia :
23.1 Calle y número :

➤ **23.1 Calle y número del domicilio de la madre**

Cuestionamiento: Calle y número debe de tener datos.

Condición: Al menos 2 caracteres.

- **Comandos abreviados:**
F3 (NO ESPECIFICADO)
F4 (SE IGNORA)

➤ **23.2 Colonia del domicilio de la madre**

Cuestionamiento: Colonia debe de tener datos.

Condición: Al menos 2 letras.

- **Comandos abreviados:**
F3 (NO ESPECIFICADO)
F4 (SE IGNORA)

➤ **23.3 Entidad federativa del domicilio de la madre**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar Entidad Federativa y blanquea las preguntas 23.4 y 23.3.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.



Acciones: Si se selecciona 99 (Se ignora) o 00 (N.E.) solo se podrá escoger para la pregunta 23.4 las opciones 000 (N.E.) y 999 (Se ignora).

- **Comandos abreviados:**
F3 00 (NO ESPECIFICADO)
F4 99 (SE IGNORA)

➤ **23.4 Municipio o delegación del domicilio de la madre**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar Municipio y blanquea 23.3.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

Acciones: Si se selecciona 999 (Se ignora) va a colocar en 23.3 9999 automáticamente.

Acciones: Si se selecciona 00 (N.E.) para la 23.3 va a dar la opción 0000 automáticamente.

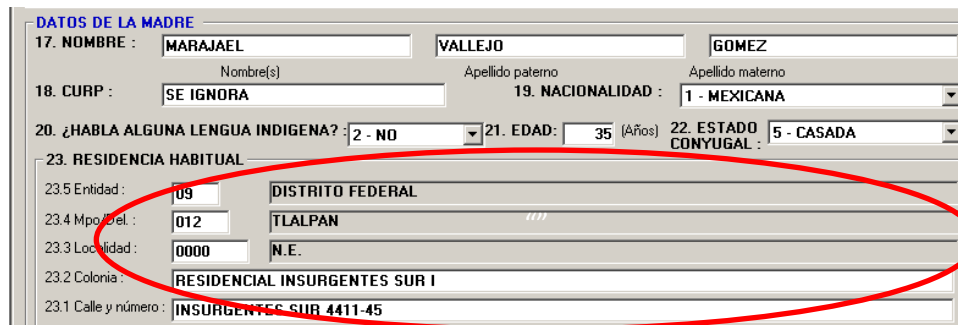
- **Comandos abreviados:**
F3 00 (NO ESPECIFICADO)
F4 99 (SE IGNORA)

➤ 23.5 Localidad del domicilio de la madre

Cuestionamiento: Debe Seleccionar Localidad.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

- **Comandos abreviados:**
F3 00 (NO ESPECIFICADO)
F4 99 (SE IGNORA)



DATOS DE LA MADRE

17. NOMBRE : MARAJAEL VALLEJO GOMEZ
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

18. CURP : SE IGNORA 19. NACIONALIDAD : 1 - MEXICANA

20. ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDIGENA? : 2 - NO 21. EDAD: 35 (Años) 22. ESTADO CONYUGAL : 5 - CASADA

23. RESIDENCIA HABITUAL

23.5 Entidad : 09 DISTRITO FEDERAL

23.4 Mpo/Del. : 012 TLALPAN

23.3 Localidad : 0000 N.E.



23.2 Colonia : RESIDENCIAL INSURGENTES SUR I

23.1 Calle y número : INSURGENTES SUR 4411-45

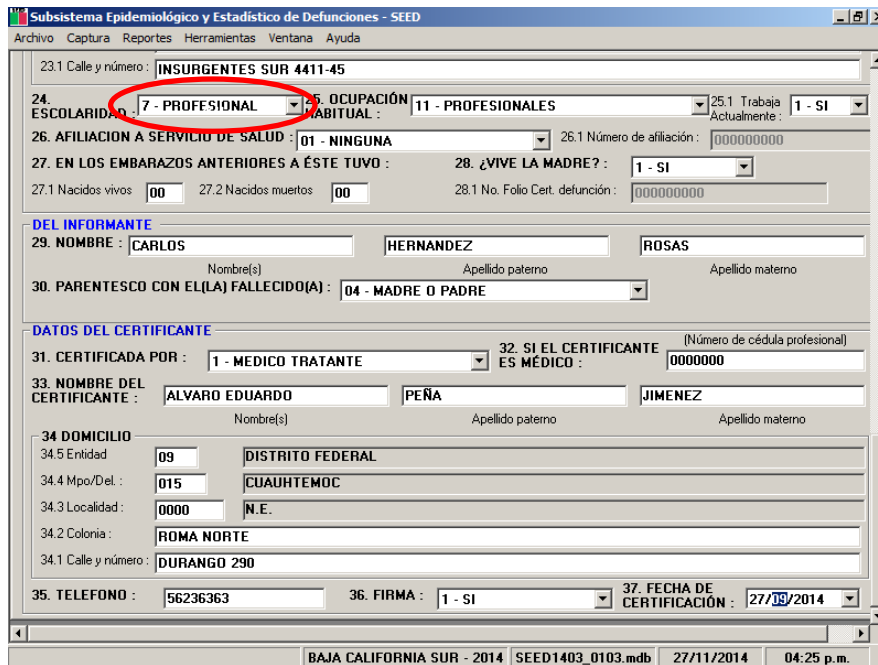
➤ 24. Escolaridad

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Escolaridad.

- **Opciones:**
1 - NINGUNA
12 - PREESCOLAR
2 - PRIMARIA INCOMPLETA
3 - PRIMARIA COMPLETA
4 - SECUNDARIA INCOMPLETA
5 - SECUNDARIA COMPLETA
7 - PROFESIONAL
10 - POSGRADO
99 - SE IGNORA
11 - BACHILLERATO INCOMPLETO
6 - BACHILLERATO COMPLETO

 		
MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

Acciones: Si tiene menos de 20 años y se escoge como escolaridad la opción 7 (profesional), preguntara si es correcta esta opción, si se selecciona “SI” avanzara a la siguiente pregunta, si se escoge “NO” se quedara en esa pregunta para cambiarla manualmente.



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

23.1 Calle y número: INSURGENTES SUR 4411-45

24. ESCOLARIDAD: 7 - PROFESIONAL 25. OCUPACIÓN HABITUAL: 11 - PROFESIONALES 25.1 Trabaja Actualmente: 1 - SI

26. AFILIACIÓN A SERVICIO DE SALUD: 01 - NINGUNA 26.1 Número de afiliación: 000000000

27. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO: 27.1 Nacidos vivos: 00 27.2 Nacidos muertos: 00 28. ¿VIVE LA MADRE?: 1 - SI 28.1 No. Folio Cert. defunción: 000000000

DEL INFORMANTE

29. NOMBRE: CARLOS HERNANDEZ ROSAS
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

30. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A): 04 - MADRE O PADRE

DATOS DEL CERTIFICANTE

31. CERTIFICADA POR: 1 - MEDICO TRATANTE 32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO: 0000000 (Número de cédula profesional)

33. NOMBRE DEL CERTIFICANTE: ALVARO EDUARDO PEÑA JIMENEZ
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

34 DOMICILIO

34.5 Entidad: 09 DISTRITO FEDERAL

34.4 Mpo/Del.: 015 CUAUHTEMOC

34.3 Localidad: 0000 N.E.

34.2 Colonia: ROMA NORTE

34.1 Calle y número: DURANGO 290

35. TELEFONO: 56236363 36. FIRMA: 1 - SI 37. FECHA DE CERTIFICACIÓN: 27/09/2014

BAJA CALIFORNIA SUR - 2014 SEED1403_0103.mdb 27/11/2014 04:25 p.m.

➤ 25. Ocupación habitual

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Ocupación habitual.

- **Opciones:**

- 00 – NO ESPECIFICADO
- 02 - NO OCUPADOS
- 03 - NO REMUNERADO - AMA DE CASA
- 04 - NO REMUNERADO – ESTUDIANTE
- 05 - NO OCUPADO - JUBILADO O PENSIONADO
- 11 - PROFESIONALES
- 12 - TÉCNICOS
- 13 - TRABAJADORES DE LA EDUCACION
- 14 - TRAB. DEL ARTE, ESPECTÁCULOS Y DEPORTES
- 21 - FUNC. Y DIREC. DE SECTORES PÚBLICO, PRIV. Y SOC.
- 22 - EMPLEADOS DE SECTORES PÚBLICO Y PRIVADO
- 41 - TRAB. ACT. AGRIC., GANAD., SILVIC. Y CAZA Y PESCA.
- 51 - JEFES, SUPERV. Y OTROS DE CTROL. EN PROD. ART. E.
- 52 - ARTE. Y TRAB. FABRILES Y TRAB. DE REP. Y MANTTO.
- 53 - OPER. MAQ. FIJA DE MOV. CONT. Y EQUIPOS EN PROD.

- 54 - AYUD. PEONES Y SIM. EN PROC. PROD. INDUSTRIAL
- 55 - CONduc. Y AYUD. DE MAQ. MOVIL Y MEDIOS DE TRANS
- 61 - JEFES DEPTO., COORD Y SUPERV. ACT. ADMVAS. Y SER
- 62 - TRABAJADORES DE APOYO EN ACTIVIDADES ADMVAS.
- 71 - COMERCIANTES, EMP. DE COMERCIO Y AGEN. DE VENTA
- 72 - VEND. AMBULANTES Y TRAB. AMB. EN SERVICIOS
- 81 - TRAB. EN SERV. PERSONALES EN ESTABLECIMIENTOS
- 82 - TRABAJADORES EN SERVICIOS DOMESTICOS
- 83 - TRAB. SERV. PROTECCION Y VIG. Y FZAS ARMADAS
- 88 - NO APLICA
- 98 - SE IGNORA
- 99 - OTROS TRAB. CON OCUP. NO CLAS. ANT., INSUF. ESP.

➤ **25.1 Trabaja actualmente**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Trabaja actualmente.

• **Opciones:**

- 1 - SI
- 2 - NO
- 9 - SE IGNORA

Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

23.1 Calle y número: INSURGENTES SUR 4411-45

24. ESCOLARIDAD: 7 - PROFESIONAL 25. OCUPIACIÓN HABITUAL: 11 - PROFESIONALES 25.1 Trabaja Actualmente: 1 - SI

26. AFILIACION A SERVICIO DE SALUD: 01 - NINGUNA 26.1 Número de afiliación: 000000000

27. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO: 28. ¿VIVE LA MADRE?: 1 - SI

27.1 Nacidos vivos: 00 27.2 Nacidos muertos: 00 28.1 No. Folio Cert. defunción: 000000000

DEL INFORMANTE

29. NOMBRE: CARLOS HERNANDEZ ROSAS

30. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A): 04 - MADRE O PADRE

DATOS DEL CERTIFICANTE

31. CERTIFICADA POR: 1 - MEDICO TRATANTE 32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO: 0000000 (Número de cédula profesional)

33. NOMBRE DEL CERTIFICANTE: ALVARO EDUARDO PEÑA JIMENEZ

34 DOMICILIO

34.5 Entidad: 09 DISTRITO FEDERAL

34.4 Mpo/Del.: 015 CUAUHTEMOC



34.3 Localidad: 0000 N.E.

34.2 Colonia: ROMA NORTE

34.1 Calle y número: DURANGO 290

35. TELEFONO: 56236363 36. FIRMA: 1 - SI 37. FECHA DE CERTIFICACIÓN: 27/11/2014

BAJA CALIFORNIA SUR - 2014 SEED1403_0103.mdb 27/11/2014 04:25 p.m.

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **26. Afiliación a servicios de salud**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar: Afiliación a Servicios de Salud.

- **Opciones:**
 - 01 - NINGUNA
 - 02 - IMSS
 - 03 - ISSSTE
 - 04 - PEMEX
 - 05 - SEDENA
 - 06 – SEMAR
 - 07 - SEGURO POPULAR
 - 08 - OTRA
 - 10 - IMSS OPORTUNIDADES
 - 99 - SE IGNORA

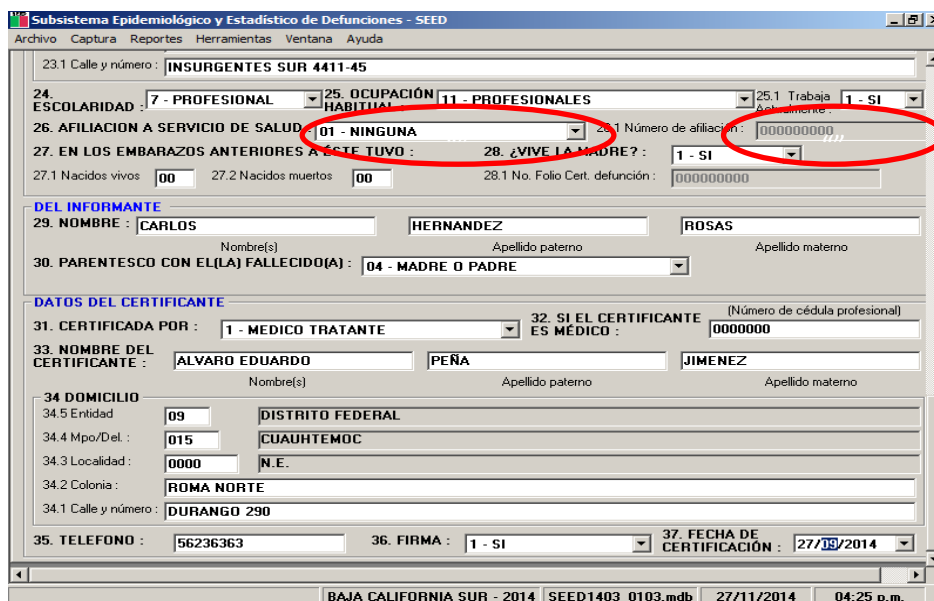
➤ **26.1 Numero de seguridad social**

Cuestionamiento: Número de Seguridad o Afiliación debe tener datos.

Condición: Los datos pueden ser alfanuméricos.

Acciones: Si en la pregunta 26 se selecciona la opción 01 (ninguna) deshabilitara esta pregunta (26.1) y pondrá "00000000".

Acciones: Si en la pregunta 26 se selecciona la opción 99 (se ignora) pondrá en esta pregunta "00000000" pero con la opción de poder cambiar la respuesta, ya que se puede ignorar la institución del servicio de salud, pero si se puede conocer el núm. de afiliación.



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

23.1 Calle y número: INSURGENTES SUR 4411-45

24. ESCOLARIDAD: 7 - PROFESIONAL 25. OCUPACIÓN HABITUAL: 11 - PROFESIONALES 25.1 Trabaja Actualmente: 1 - SI

26. AFILIACION A SERVICIO DE SALUD: 01 - NINGUNA 26.1 Número de afiliación: 000000000

27. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO: 28. ¿VIVE LA MADRE?: 1 - SI

27.1 Nacidos vivos: 00 27.2 Nacidos muertos: 00 28.1 No. Folio Cert. defunción: 000000000

DEL INFORMANTE

29. NOMBRE: CARLOS HERNANDEZ ROSAS

30. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A): 04 - MADRE O PADRE

DATOS DEL CERTIFICANTE

31. CERTIFICADA POR: 1 - MEDICO TRATANTE 32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO: (Número de cédula profesional) 0000000

33. NOMBRE DEL CERTIFICANTE: ALVARO EDUARDO PEÑA JIMENEZ

34 DOMICILIO

34.5 Entidad: 09 DISTRITO FEDERAL

34.4 Mpo/Del.: 015 CUAUHTEMOC



34.3 Localidad: 0000 N.E.

34.2 Colonia: ROMA NORTE

34.1 Calle y número: DURANGO 290

35. TELEFONO: 56236363 36. FIRMA: 1 - SI 37. FECHA DE CERTIFICACIÓN: 27/09/2014

BAJA CALIFORNIA SUR - 2014 SEED1403_0103.mdb 27/11/2014 04:25 p.m.

 		
MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

➤ **27.1 Número de nacidos vivos**

Cuestionamiento: Número de Nacidos Vivos debe tener datos

Condición: Así sea solo “00”

Condición: Deben ser dos dígitos (01, 02, 03....)

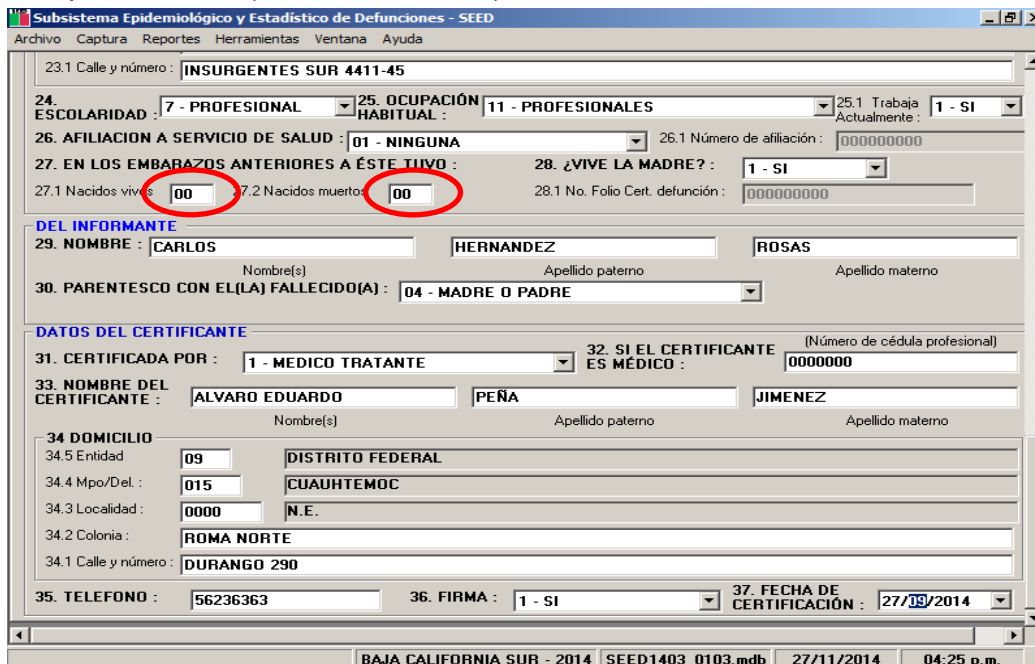
➤ **27.2 Número de nacidos muertos**

Cuestionamiento: Número de Nacidos Muertos debe tener datos.

Condición: Así sea solo “00”.

Condición: Deben ser dos dígitos (01, 02, 03....)

Nota: Si la suma de las nacidos vivos y muertos sobrepasa los 25 nacimientos, mandara un mensaje de error: Error Pregunta 27) la suma de nacidos vivos y muertos no debe de pasar de 25 (favor de verificar).



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ventana Ayuda

23.1 Calle y número : INSURGENTES SUR 4411-45

24. ESCOLARIDAD : 7 - PROFESIONAL 25. OCUPACIÓN HABITUAL : 11 - PROFESIONALES 25.1 Trabaja Actualmente : 1 - SI

26. AFILIACION A SERVICIO DE SALUD : 01 - NINGUNA 26.1 Número de afiliación : 000000000

27. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TIUVO : 28. ¿VIVE LA MADRE? : 1 - SI

27.1 Nacidos vivos : 00 27.2 Nacidos muertos : 00 28.1 No. Folio Cert. defunción : 000000000

DEL INFORMANTE

29. NOMBRE : CARLOS HERNANDEZ ROSAS
 Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

30. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A) : 04 - MADRE O PADRE

DATOS DEL CERTIFICANTE

31. CERTIFICADA POR : 1 - MEDICO TRATANTE 32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO : (Número de cédula profesional) 0000000

33. NOMBRE DEL CERTIFICANTE : ALVARO EDUARDO PEÑA JIMENEZ
 Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

34 DOMICILIO

34.5 Entidad : 09 DISTRITO FEDERAL

34.4 Mpo/Del. : 015 CUAUHTEMOC

34.3 Localidad : 0000 N.E.

34.2 Colonia : ROMA NORTE

34.1 Calle y número : DURANGO 290

35. TELEFONO : 56236363 36. FIRMA : 1 - SI 37. FECHA DE CERTIFICACIÓN : 27/12/2014

BAJA CALIFORNIA SUR - 2014 SEED1403_0103.mdb 27/11/2014 04:25 p.m.

➤ **28. ¿Vive la madre?**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: ¿Vive la Madre?

• **Opciones:**

1 - SI

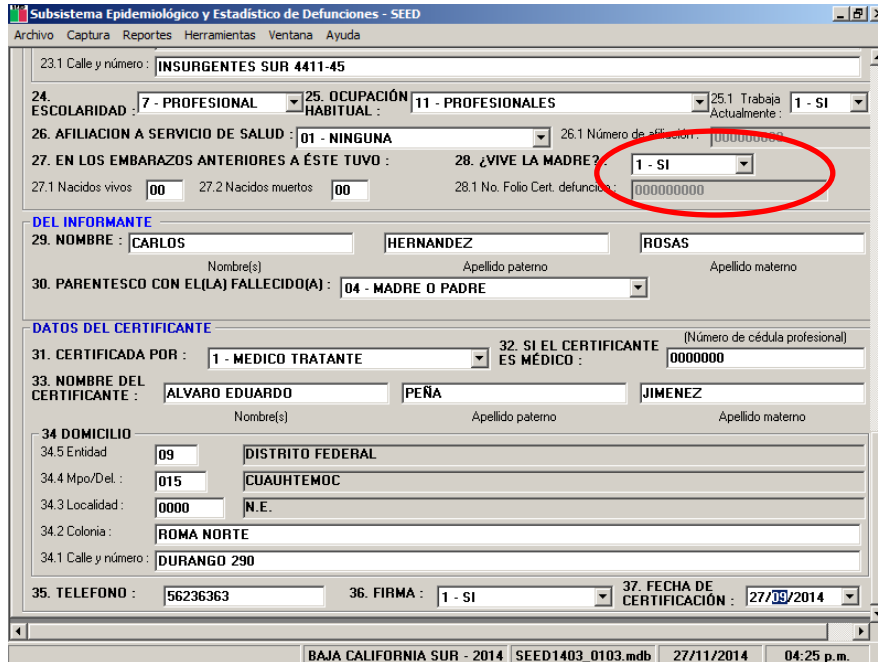
2 – NO

Acciones: Si se selecciona “NO” activara la pregunta 28.1.

➤ **28.1 En caso negativo, escriba el número de folio del Certificado de Defunción**

Cuestionamiento: Debe especificar el Número de folio de Certificado de Defunción.

Condición: Que constara de 9 dígitos números.



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

23.1 Calle y número: INSURGENTES SUR 4411-45

24. ESCOLARIDAD: 7 - PROFESIONAL 25. OCUPACIÓN HABITUAL: 11 - PROFESIONALES 25.1 Trabaja Actualmente: 1 - SI

26. AFILIACIÓN A SERVICIO DE SALUD: 01 - NINGUNA 26.1 Número de afiliación: 000000000

27. EN LOS EMBARAZOS ANTERIORES A ÉSTE TUVO: 27.1 Nacidos vivos: 00 27.2 Nacidos muertos: 00 28. ¿VIVE LA MADRE?: 1 - SI 28.1 No. Folio Cert. defunción: 000000000

DEL INFORMANTE

29. NOMBRE: CARLOS HERNANDEZ ROSAS
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

30. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A): 04 - MADRE O PADRE

DATOS DEL CERTIFICANTE

31. CERTIFICADA POR: 1 - MEDICO TRATANTE 32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO: 0000000 (Número de cédula profesional)

33. NOMBRE DEL CERTIFICANTE: ALVARO EDUARDO PEÑA JIMENEZ
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

34 DOMICILIO

34.5 Entidad: 09 DISTRITO FEDERAL
34.4 Mpo/Del.: 015 CUAUHTEMOC
34.3 Localidad: 0000 N.E.
34.2 Colonia: ROMA NORTE
34.1 Calle y número: DURANGO 290

35. TELEFONO: 56236363 36. FIRMA: 1 - SI 37. FECHA DE CERTIFICACIÓN: 27/11/2014

BAJA CALIFORNIA SUR - 2014 SEED1403_0103.mdb 27/11/2014 04:25 p.m.

➤ **29. Nombre, apellido paterno y materno del informante**

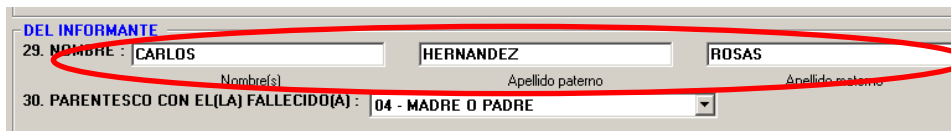
Cuestionamiento: El Nombre del informante, se debe especificar.

Condición: El nombre del informante, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

Condición: El apellido paterno del informante, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

Condición: El apellido materno del informante, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

- **Comandos abreviados:**
F3 (NO ESPECIFICADO)
F4 (SE IGNORA)



DEL INFORMANTE



29. NOMBRE: CARLOS HERNANDEZ ROSAS
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

30. PARENTESCO CON EL(LA) FALLECIDO(A): 04 - MADRE O PADRE

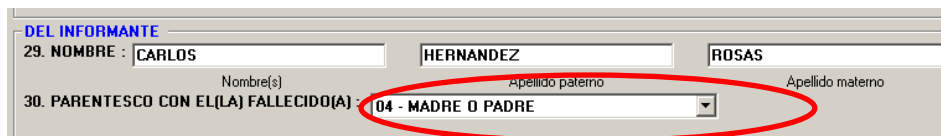
➤ **30. Parentesco con el (la) fallecido(a)**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Parentesco con el (la) fallecido (a).

- **Opciones:**
01 - ESPOSA(O) O COMPAÑERA(O)
02 - HIJO(A)
03 - EX-ESPOSO(A)
04 - MADRE O PADRE
05 - HERMANO(A)
06 - ABUELO(A)
07 - NIETO(A)

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

- 08 - TÍO(A)
- 09 - SOBRINO(A)
- 10 - PRIMO(A)
- 11 - OTRO PARENTESCO
- 12 - NO TIENE PARENTESCO
- 13 - SUEGRO(A)
- 88 - NO APLICA
- 99 - SE IGNORA
- 00 - N.E.



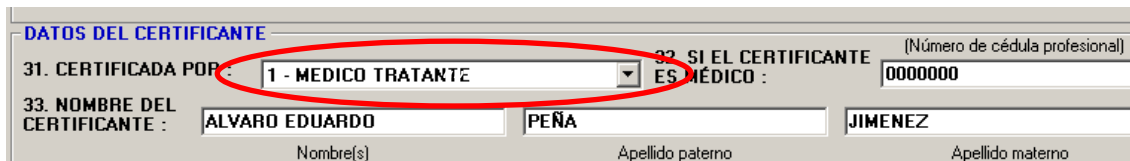
➤ **31. Certificada por**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Certificada por.

- **Opciones:**

- 1 - MÉDICO TRATANTE
- 2 - MÉDICO LEGISTA
- 3 - OTRO MEDICO
- 4 - PERSONA AUTORIZADA POR LA SSA
- 5 - AUTORIDAD CIVIL
- 6 – OTRO

Acciones: Al seleccionar algunas de las opciones del 1 al 4 activara la pregunta 32 (si el certificante es médico).



➤ **32. Si el certificante es medico**



Cuestionamiento: Debe escribir la Cédula del Certificante

Acciones: Al seleccionar las opciones de la 1 a la 4 en la pregunta 31 debe de escribir la cédula del certificante.

Condición: Deben de ser forzosamente 7 dígitos numéricos.

- **Comandos abreviados:**

- F3 (8888888) NO ESPECIFICADO
- F4 (0000000) SE IGNORA

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

DATOS DEL CERTIFICANTE		
31. CERTIFICADA POR :	1 - MEDICO TRATANTE	32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO : (Número de cédula profesional) 0000000
33. NOMBRE DEL CERTIFICANTE :	ALVARO EDUARDO	PEÑA
	Nombre(s)	Apellido paterno
		JIMENEZ
		Apellido materno

➤ **33. Nombre, apellido paterno y materno**

Cuestionamiento: El Nombre del certificador, se debe especificar.

Condición: El Nombre del certificador, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

Condición: El apellido paterno del certificador, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

Condición: El apellido materno del certificador, debe de ser mínimo de 2 caracteres.

- **Comandos abreviados:**
F3 (NO ESPECIFICADO)
F4 (SE IGNORA)

DATOS DEL CERTIFICANTE		
31. CERTIFICADA POR :	1 - MEDICO TRATANTE	32. SI EL CERTIFICANTE ES MÉDICO : (Número de cédula profesional) 0000000
33. NOMBRE DEL CERTIFICANTE :	ALVARO EDUARDO	PEÑA
	Nombre(s)	Apellido paterno
		JIMENEZ
		Apellido materno

➤ **34.1 Calle y número del certificador**

Cuestionamiento: Calle y número debe de tener datos.

Condición: Al menos 2 letras.

- **Comandos abreviados:**
F3 (NO ESPECIFICADO)
F4 (SE IGNORA)

➤ **34.2 Colonia del certificador**

Cuestionamiento: Colonia debe de tener datos.

Condición: Al menos 2 letras.



- **Comandos abreviados:**
F3 (NO ESPECIFICADO)
F4 (SE IGNORA)

➤ **34.3 Entidad federativa del certificador**

Cuestionamiento: Debe Seleccionar Entidad Federativa y blanquea 34.4 y 34.3.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

Acciones: Si se selecciona 99 (Se ignora) o 00 (N.E.) solo se podrá escoger para la pregunta 34.4 las opciones 000 (N.E.) y 999 (Se ignora).

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

- **Comandos abreviados:**
F3 00 (NO ESPECIFICADO)
F4 99 (SE IGNORA)

➤ 34.4 Municipio o delegación del certificador

Cuestionamiento: Debe Seleccionar Municipio y blanquea 34.3.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

Acciones: Si se selecciona 999 (Se ignora) va a colocar en 34.3 9999 automáticamente.

Acciones: Si se selecciona 00 (N.E.) para la 23.3 va a dar la opción 0000 automáticamente.

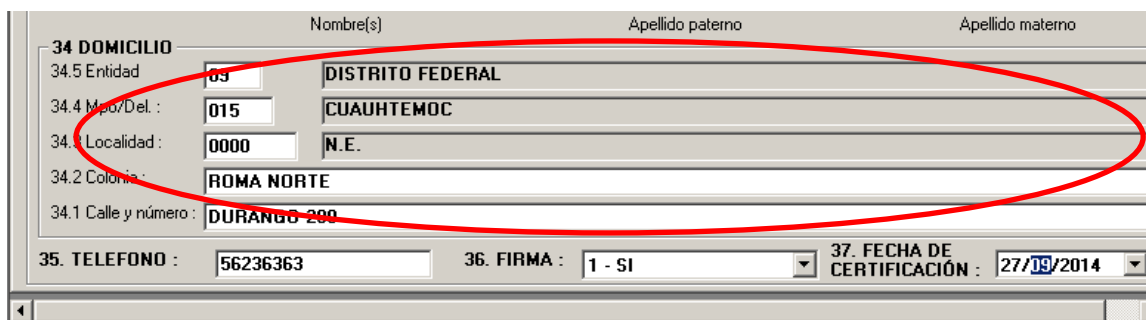
- **Comandos abreviados:**
F3 000 (NO ESPECIFICADO)
F4 999 (SE IGNORA)

➤ 34.5 Localidad del certificador

Cuestionamiento: Debe Seleccionar Localidad.

Acciones: Con dar clic a la tecla tabulador aparece una tabla para tomar alguna opción.

- **Comandos abreviados:**
F3 0000 (NO ESPECIFICADO)
F4 9999 (SE IGNORA)





➤ 35 Teléfono

Cuestionamiento: Debe escribir el número de teléfono.

Condición: Debe contener al menos 5 dígitos numéricos.

- **Comandos abreviados:**
F3 (8888888888) NO ESPECIFICADO
F4 (0000000000) SE IGNORA

 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)		
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL		
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014	

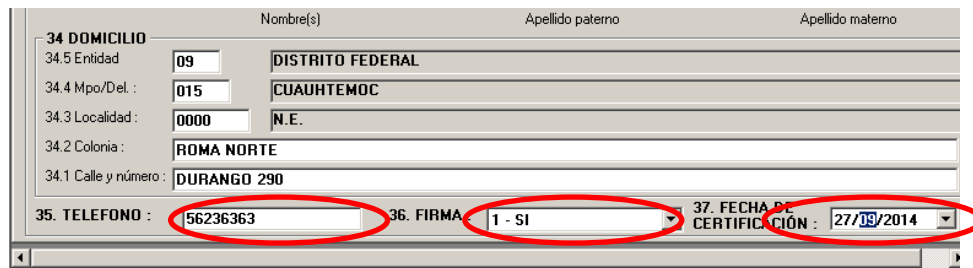
➤ **36 Firma**

Cuestionamiento: Debe seleccionar: Firma.

- **Opciones:**
 - 1 - SI
 - 2 – NO

➤ **37. Fecha de certificación**

Cuestionamiento: Debe escribir la fecha de certificación de la muerte fetal.



34 DOMICILIO

34.5 Entidad: 09 DISTRITO FEDERAL

34.4 Mpo/Del.: 015 CUAUHEMOC

34.3 Localidad: 0000 N.E.

34.2 Colonia: ROMA NORTE

34.1 Calle y número: DURANGO 290

35. TELEFONO: 56236363

36. FIRMA: 1 - SI

37. FECHA DE CERTIFICACIÓN: 27/09/2014

1.4 CANCELAR

Al dar click a “cancelar” dependiendo de la actividad que se esté realizando que es la captura o modificación del certificado de defunción de muerte fetal, aparecerá la siguiente ventana según sea el caso.



Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones - SEED

Archivo Captura Reportes Herramientas Ayuda

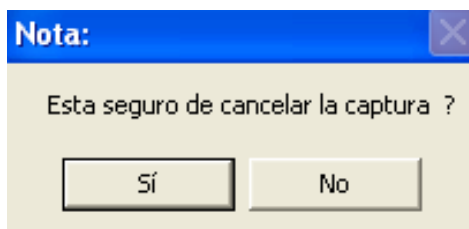
Alta Cambios Graba **Cancelar** Borrar Buscar

CERTIFICADO DE MUERTE FETAL FOLIO : 130014186 v.3.1.6

FORMATO CAPTURADO DESDE: CERTIFICADO RECUPERADO (HOJA VERDE O FOTOCOPIA)

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO

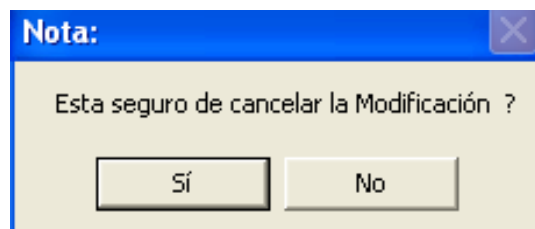
Si se está seguro de cancelar la actividad se deberá dar click en “Si” de lo contrario dar click en “No”.



Nota:

Esta seguro de cancelar la captura ?



Sí No



Nota:

Esta seguro de cancelar la Modificación ?

Sí No

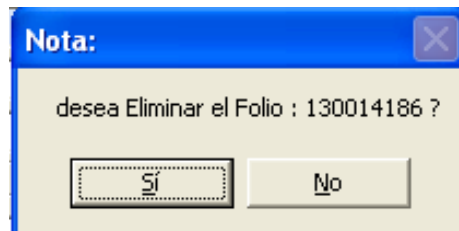
 	MANUAL DE USUARIO DEL SUBSISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED)	
	PANTALLA DE CAPTURA DEL CERTIFICADO DE MUERTE FETAL	
CLAVE DEL DOCUMENTO:	VERSIÓN DEL DOCUMENTO: 3.1.0	FECHA DEL DOCUMENTO: Diciembre 2014

1.5 BORRAR

El botón de “borrar” tiene como finalidad borrar de nuestra base de datos el registro que está activo en nuestra pantalla de captura, para esto basta con dar click al botón antes referido y aparecerá la siguiente pantalla que preguntara si se desea eliminar el registro activo.



Si se está seguro de borrar el registro activo en la pantalla de captura se deberá dar click en “Si” de lo contrario dar click en “No”.

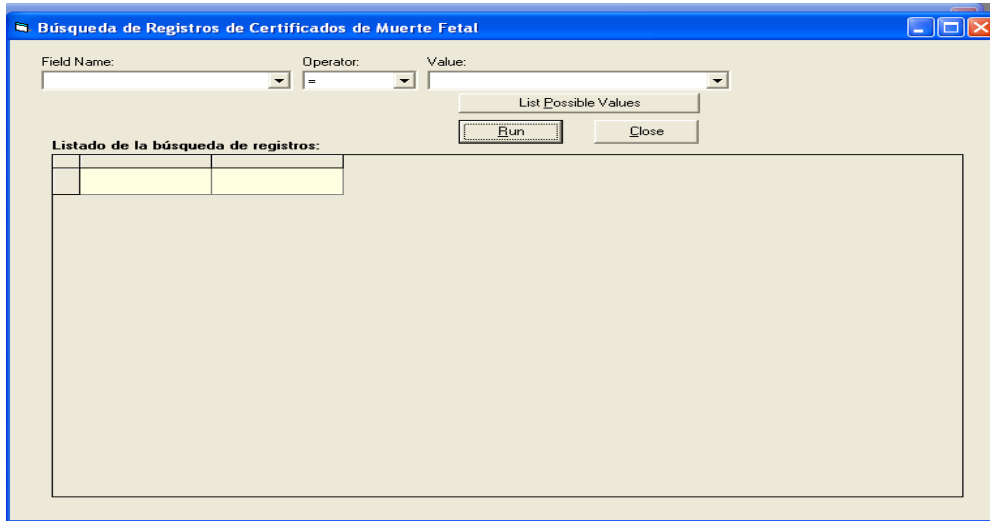


1.6 BUSCAR

El botón de “buscar” tiene como finalidad buscar cualquier registro que se tenga en nuestra base de datos, para esto basta con dar click al botón antes referido y aparecerá la siguiente pantalla que lo llevara a la pantalla de búsqueda de los registros.

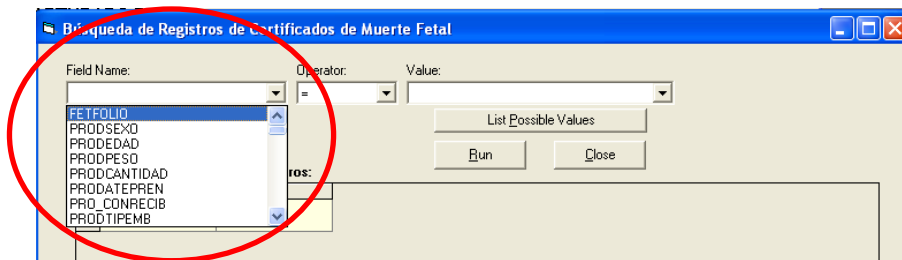


La pantalla de “Búsqueda de Certificados de Muerte Fetal” tiene como opciones y botones Field name (nombre de variables), Operator (operadores), Value (valores), List possible values (listado de posibles valores), Run (ejecutar), Close (cerrar) y Listado de la búsqueda de registros.



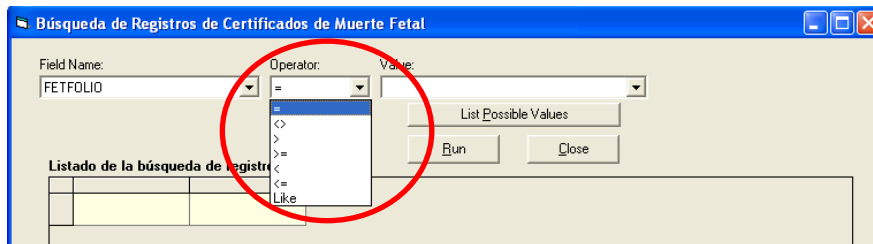
Field name (nombre de variables)

Genera un listado de todas las variables existentes en la base de datos.



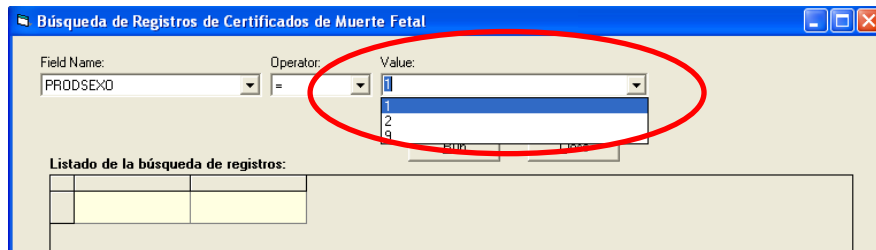
Operator (operadores)

Ofrece un listado de los operadores de comparación para la generación de búsqueda, los operadores son: = (igual), <> (diferente), > (mayor), >= (mayor-igual), < (menor) y <= (menor-igual).



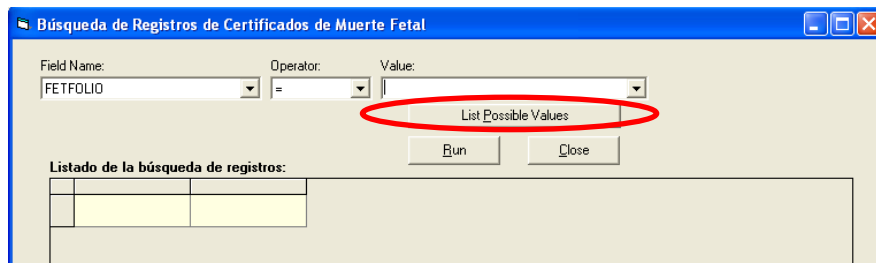
Value (valores)

Ofrece un listado de todos los valores contenidos en nuestra base de datos, que es generado cuando se selecciona previamente alguna opción de field name.



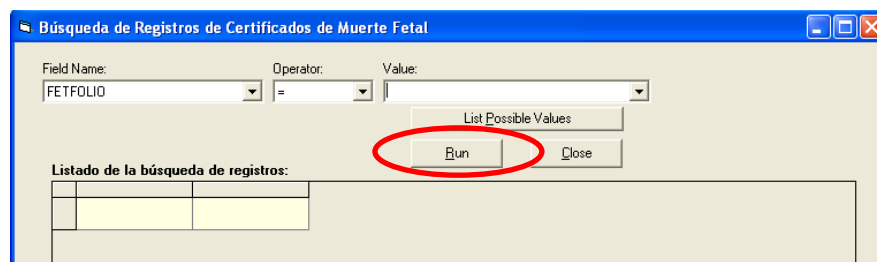
List possible values (listado de posibles valores)

Cuando se da click a este botón previamente ya se deberá de haber seleccionado alguna opción del combo field name, para que la variable seleccionada sea el punto de partida de la búsqueda que genere en el combo value un listado de todos los posibles valores que se encuentran en nuestra base de datos. Si no se ha seleccionado algún valor de field name no tendrá ninguna acción por realizar.



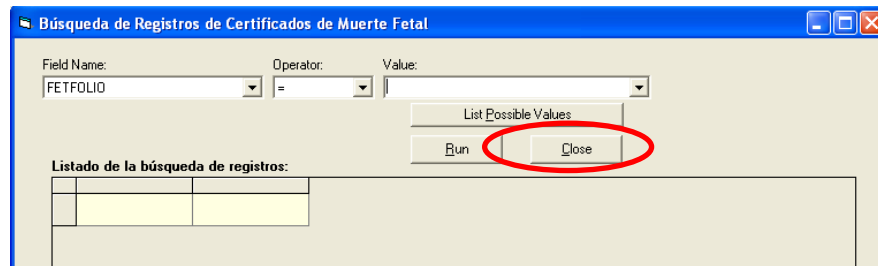
Run (ejecutar)

Este botón genera a partir del valor seleccionado en el combo value, el o los registros que contenga ese valor y los coloca en el listado de la búsqueda de registros. Si no se ha seleccionado alguna variable de field name aparecerá una ventana que indicara que “no se ha seleccionado ningún campo para la consulta”; y si se ha seleccionada alguna variable de field name pero no se ha seleccionado algún valor de value como consecuencia colocara en el “listado de la búsqueda de registros” todos los registros que contenga nuestra base de datos.



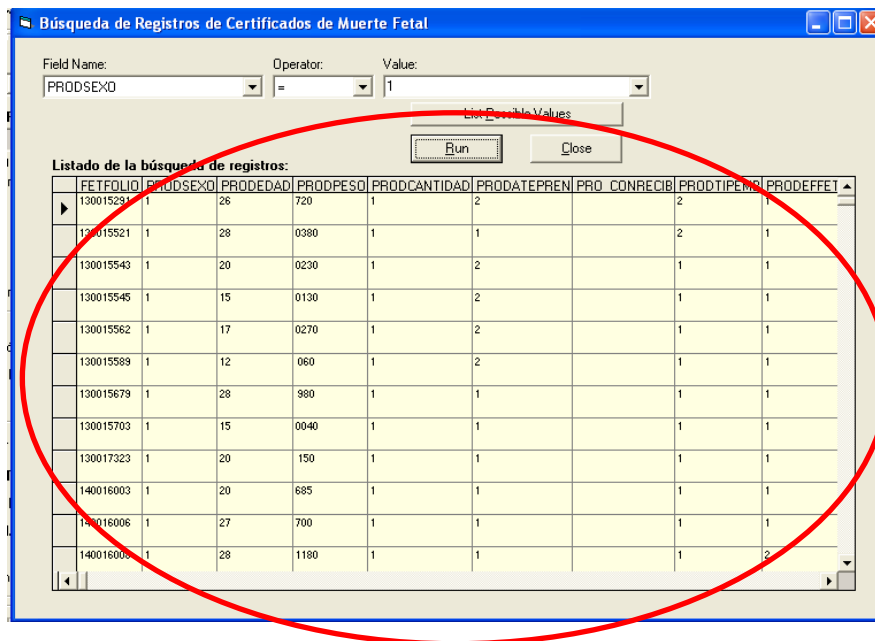
Close (cerrar)

Este botón cierra la ventana de búsqueda para regresar a la ventana de captura del Certificado de Muerte Fetal.



Listado de la búsqueda de registros

En esta parte se encontrara (una vez ejecutada alguna consulta), el resultado de la búsqueda de nuestra base de datos de los registros que coincidan con los parámetros de búsqueda.



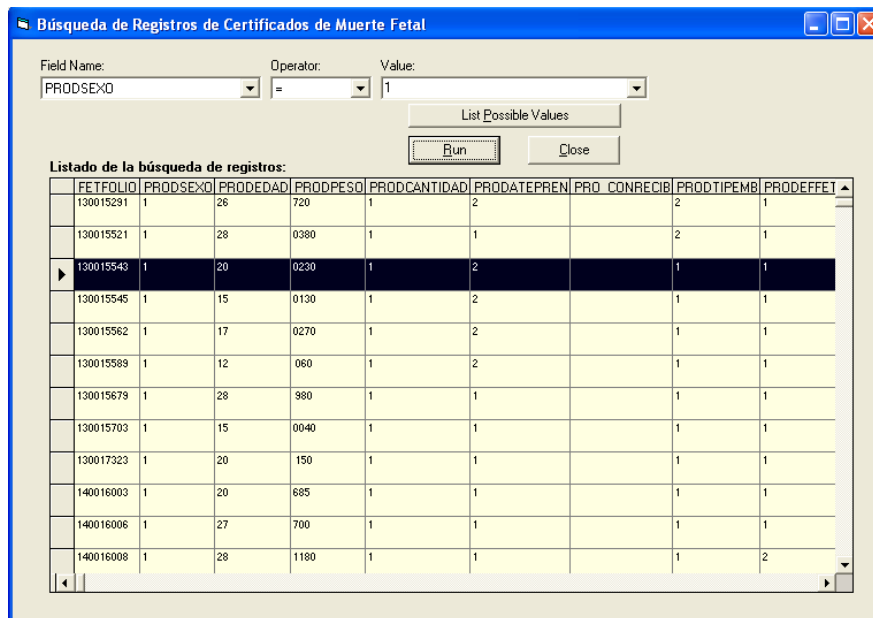
The screenshot shows the same search window as above, but now with search results. The "Field Name:" is "PRODSEXO" and the "Value:" is "1". The "Close" button remains circled in red. The table below is populated with data:

FETFOLIO	PRODSEXO	PROEDAD	PRODPESO	PRODCANTIDAD	PRODATEPREN	PRO CONRECIB	PRODTIPEM	PRODEFEET
13001529	1	26	720	1	2			
130015521	1	28	0380	1	1		2	1
130015543	1	20	0230	1	2		1	1
130015545	1	15	0130	1	2		1	1
130015562	1	17	0270	1	2		1	1
130015589	1	12	060	1	2		1	1
130015679	1	28	980	1	1		1	1
130015703	1	15	0040	1	1		1	1
130017323	1	20	150	1	1		1	1
140016003	1	20	685	1	1		1	1
140016006	1	27	700	1	1		1	1
140016007	1	28	1180	1	1		1	2

Esta búsqueda es el resultado de los parámetros seleccionados de los combos antes mencionados, la cual contendrá todos los datos que contiene nuestra base de datos, y para verlos completamente bastara con desplazarse de derecha a izquierda o de abajo hacia arriba para ver el contenido completo de los registros que tenemos en esa pantalla.

Seleccionar algún registro

Para la selección de cualquier registro será necesaria la utilización del ratón y dar click en la primera casilla donde se visualiza el “listado de la búsqueda de registros”, al dar el primer click colocara una flecha en esta casilla y sombreara de color negro todo el registro.



1.6.1 Colocar el registro seleccionado en la pantalla de Certificado de Muerte Fetal

Después de haber seleccionado el registro que queremos, solo habrá que dar doble click sobre la flecha que tenemos en el lado izquierdo del registro en el “listado de búsqueda de registros”, para que con esta acción cierre esta ventana y lleve el registro a la pantalla de “Certificado de Muerte Fetal”, para poder visualizar todo el registro o realizar cambios o el borrar el registro.



CERTIFICADO DE MUERTE FETAL FOLIO : 130015543 v.3.1.6

FORMATO CAPTURADO DESDE:

DATOS DEL PRODUCTO DEL EMBARAZO Y DEL SUCESO

1. SEXO 1 - HOMBRE	2. EDAD GESTACIONAL 20 (Semanas)	3. PESO 0230 (Gramos)	4. DE UN EMBARAZO 1 - UNICO	5. ATENCION PRENATAL 5.1 Recibio atención prenatal: 2 - NO 5.2 Total de consultas recibidas:
6. ESTE EMBARAZO FUE 1 - NORMAL	7. LA MUERTE FETAL OCURRIO 1 - ANTES DEL PARTO	7.1 Estado de la piel del producto	8. FECHA Y HORA DE LA EXPULSION O EXTRACCION 17/02/2014 02:00:00	

9. DOMICILIO DONDE OCURRIO LA EXPULSION O EXTRACCION

9.5 Entidad federativa: 09 DISTRITO FEDERAL

9.4 Mpo/Del.: 007 IZTAPALAPA

9.3 Localidad: 0000 N.E.

9.2 Colonia:

9.1 Calle y número: CALLE GASTON SANTOS Y JACARANDAS MZ 80LTE 8



Dirección General de Información en Salud, 2014.

Todos los derechos reservados.