



Manual de Usuario del Sistema en
Línea del
Operativo XVI Juegos Panamericanos 2011



1	INTRODUCCION	3
2	ACCESO AL SISTEMA	4
3	REGISTRO DE PACIENTE	5
3.1	DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	7
3.2	DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE.....	8
3.3	ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS.....	9
3.4	CUADRO CLÍNICO	10
3.5	EVOLUCIÓN	11
3.6	ESTUDIOS DE LABORATORIO	11
3.7	ESTUDIOS DE CONTACTOS.....	12
3.8	OBSERVACIONES	13
3.9	GUARDAR EL REGISTRO	13
3.10	IMPRESIÓN DE LA CÉDULA	15
4	ACTUALIZACIÓN DE PACIENTE	16
5	LABORATORIO	19



MANUAL DE USUARIO

1 INTRODUCCION

El presente “Manual de Usuario” tiene como principal objetivo detallar la metodología para la utilización del “Sistema en Línea para el Registro de Casos del Operativo XVI Juegos Panamericanos”.

El Sistema se encuentra dividido en dos grandes módulos:

1) Registro

En esta sección se registrará la información correspondiente a los casos por parte de las Unidades y/o Médicos Notificantes. En donde, será necesario ingresar la información de Datos de Identificación del Paciente, Datos de la Unidad Notificante, Antecedentes Epidemiológicos, Cuadro Clínico, Evolución, Estudios de Laboratorio, Estudios de Contactos y Observaciones.

2) Laboratorio

En este módulo se registrarán los resultados de laboratorio de las muestras analizadas en los LESP y/o en el InDRE y las diferentes Instituciones de la Secretaría de Salud que están habilitadas para realizar los estudios de diagnóstico para el Operativo XVI Juegos Panamericanos 2011.



2 ACCESO AL SISTEMA

Para ingresar al “Sistema de Registro de Casos del Operativo XVI Juegos Panamericanos 2011”, se deberá elegir una de las siguientes instrucciones:

1. Ingresar a la dirección <http://cenavece.salud.gob.mx/>, donde observará la página principal.



Figura 2.1

2. Colocar el mouse en Epidemiología y elegir la opción “Operativo XVI Juegos Panamericanos 2011”.

Se abrirá una segunda página Web, donde se mostrarán las opciones “Registro” y “Laboratorio” (Figura 2.2).



Figura 2.2



3. Al dar clic en Registro, se mostrarán las opciones “Registro de Paciente” y “Actualización de Paciente” (Figura 2.3).



Registro de Paciente



Actualización de Paciente

Figura 2.3

3 REGISTRO DE PACIENTE

Para empezar a registrar casos se requiere dar clic en la opción de Registro de Pacientes, donde observará la página principal del formulario, el cual está compuesto de las siguientes secciones:

- I. Datos de Identificación del Paciente
- II. Datos de la Unidad Notificante
- III. Antecedentes Epidemiológicos
- IV. Cuadro Clínico
- V. Evolución
- VI. Estudios de Laboratorio
- VII. Estudios de Contactos
- VIII. Observaciones



[Regresar](#)

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Folio:

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Fecha Nacimiento: Edad: años meses días

Sexo: Estado Civil: Escolaridad:

Ocupación:

Residencia Actual:

Calle Número Colonia Teléfono

Casa Hotel

Estado Jurisdicción Municipio

Localidad CP Delegación (para IMSS)

II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE

Estado Jurisdicción Municipio

Localidad

Institución Clave Unidad

Nombre (Hospital, Clínica, Centro de Salud, Otros)

Nombre del Médico Notificante

Fecha de solicitud de atención Fecha de notificación

Diagnóstico Probable Diagnóstico Final

III. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Fecha de llegada a México

País (en su caso, Provincia o Estado) de residencia: Países donde ha estado hasta dos semanas antes de arribar a

Figura 3.1

3.1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

En esta sección se capturarán los Datos Generales del Paciente:

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Folio:

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Fecha Nacimiento: Edad: años meses días

Sexo: Estado Civil: Escolaridad:

Ocupación:

Residencia Actual:

Calle Número Colonia Teléfono

Casa Hotel

Estado Jurisdicción Municipio

Localidad CP Delegación (para IMSS)

Figura 3.2

Donde:

- Los campos obligatorios para esta sección son: apellido paterno, nombre, estado civil, escolaridad, ocupación, calle, número de la casa, colonia, estado, jurisdicción, municipio y localidad.
- El campo Folio del Sistema **NO** se captura, ya que el folio será generado una vez que el usuario guarde el registro y se presentará en la cédula de impresión.
- El campo fecha de nacimiento, deberá ser menor al día de captura.
- El campo de Edad será calculado, en el momento que la fecha de notificación sea capturada, con el fin de indicar la edad que tenía el paciente cuando se notificó el caso.
- El campo Delegación (para IMSS), corresponde únicamente para casos que sean reportados por el IMSS.
- En el momento de seleccionar la opción "Hotel", se desplegará el campo Nombre de hotel, mismo que debe ser capturado.
- Las listas que corresponden a Jurisdicción, Municipio y Localidad actualizan su contenido respecto a la selección de la lista de Estado.

3.2 DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE

En esta sección deberá capturarse la información correspondiente a la Unidad que reporta el caso.

II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE

Estado	Jurisdicción	Municipio
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Localidad		
<input type="text"/>		
Institución	Nombre (Hospital, Clínica, Centro de Salud, Otros)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nombre del Médico Notificante		
<input type="text"/>		
Fecha de solicitud de atención	Fecha de notificación	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Diagnóstico Probable	Diagnóstico Final	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Figura 3.3

Donde:

- Los campos obligatorios para esta sección son: Estado, jurisdicción, municipio, localidad, institución, unidad notificante, fecha de solicitud de atención, fecha de notificación y diagnóstico probable.
- Las listas que corresponden a Jurisdicción, Municipio y Localidad actualizan su contenido respecto a la selección de la lista de Estado.
- La Lista de Nombre (Hospital, Clínica, Centro de Salud, Otros) se actualiza en función de la Institución seleccionada y del Estado al que corresponde.
- La fecha de Solicitud de Atención y la Fecha de Notificación deberán ser iguales o menores a la fecha en la que se estén capturando los casos.
- El campo Diagnóstico Probable presenta un catálogo con la clasificación de las enfermedades, compuesta por: Febril exantemático, febril icterico agudo, febril respiratorio agudo, febril manifestaciones neurológicas, diarreico y transmisión sexual; al seleccionar alguna clasificación, se desplegarán los padecimientos a vigilar de acuerdo al Operativo XVI Juegos panamericanos 2011, donde se podrán seleccionar de uno a varios.



NOTA: El campo Diagnóstico Final se encuentra inhabilitado para su captura hasta contar con los resultados de Laboratorio que confirmen el Diagnóstico Presuntivo.

3.3 ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

En esta sección se capturará la información relativa a las condiciones o factores de riesgo que se asocian a los síntomas que presenta el paciente.

III. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Fecha de llegada a México

País (en su caso, Provincia o Estado) de residencia:

PAÍS:

PROVINCIA:

ESTADO:

Países donde ha estado hasta dos semanas antes de arribar a México:

1.-

2.-

3.-

Preguntas	Respuestas	Fecha(dd/mm/YYYY)
1.- ¿Tuvo contacto con alguna(s) personas con erupciones cutáneas (exantema)?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="text"/>
2.- ¿Ha sido vacunado con la vacuna SRP, MMR o Triple Viral?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="text"/>
3.- ¿Ha sido vacunado contra fiebre amarilla?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="text"/>
4.- ¿Ha sido vacunado contra la Influenza, incluyendo la AH1N1?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="text"/>
5.- ¿Ha sido vacunado contra la Poliomielitis?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="text"/>
6.- ¿Ha recibido alguna otra vacuna en su país antes de viajar a México?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Especifique cuales: <input type="text"/>
7.- ¿Ha padecido malaria (paludismo) en el último año?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
8.- ¿Ha sufrido Diarrea en los últimos 15 días?	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	

Figura 3.4

Donde:

- Los campos obligatorios para esta sección son: Fecha de llegada a México y el cuestionario.
- La fecha de llegada deberá ser menor a la fecha de notificación.
- En el cuestionario que se presenta, deberá seleccionar alguna de las 2 opciones y marcarlas con un clic.
- Cuando la respuesta a las preguntas es “Si”, deberá especificar las fechas en las que ocurrió el evento.



- Para las preguntas de la 2 a la 5, en caso de responder “Si” y no recordar el día ni el mes de la aplicación de la vacuna, deberá siempre escribir en el campo fecha **01/01** y agregarle el año real, en que fue vacunado el paciente.
- En la pregunta No. 6 en caso de responder “Si”, se solicita especificar las vacunas que se aplicó el paciente previas a su viaje.

3.4 CUADRO CLÍNICO

En esta sección se capturan los datos que corresponden a los signos y síntomas que presenta el paciente.

IV. CUADRO CLÍNICO

Fecha de cuadro clínico

¿Ingreso a México con síntomas?
 SI NO

Fiebre Temperatura °C (el entrevistador deberá tomar la temperatura del caso)

<input type="checkbox"/> Cefalea	<input type="checkbox"/> Mialgias	<input type="checkbox"/> Artralgias	<input type="checkbox"/> Dorsalgias
<input type="checkbox"/> Postración	<input type="checkbox"/> Dolor torácico	<input type="checkbox"/> Dolor abdominal	<input type="checkbox"/> Conjuntivitis
<input type="checkbox"/> Congestión nasal	<input type="checkbox"/> Odinofagia	<input type="checkbox"/> Rinorrea	<input type="checkbox"/> Exantema
<input type="checkbox"/> Tos	<input type="checkbox"/> Coriza	<input type="checkbox"/> Diarrea	<input type="checkbox"/> Vómito
<input type="checkbox"/> Náuseas	<input type="checkbox"/> Deshidratación	<input type="checkbox"/> Escalofríos (Rigores)	<input type="checkbox"/> Rigidez de nuca
<input type="checkbox"/> Signo de Kernig	<input type="checkbox"/> Signo de Brudzinski	<input type="checkbox"/> Estupor	<input type="checkbox"/> Desorientación/Confusión
<input type="checkbox"/> Temblor	<input type="checkbox"/> Convulsiones	<input type="checkbox"/> Debilidad muscular	<input type="checkbox"/> Sangrado
<input type="checkbox"/> Petequias	<input type="checkbox"/> Ictericia	<input type="checkbox"/> Parálisis	<input type="checkbox"/> Paresia
<input type="checkbox"/> Cardiopatía	<input type="checkbox"/> Secresión genitourinaria purulenta	<input type="checkbox"/> Ulceras	<input type="checkbox"/> Otras

Figura 3.5

Donde:

- Los campos obligatorios para esta sección son: ¿Ingreso a México con síntomas? e indicar al menos un síntoma de cuadro clínico.
- La fecha de cuadro clínico, deberá ser menor al día de captura.
- Deberá seleccionar la opción “SI” ó “NO”, para determinar si presentaba síntomas previo a su ingreso a territorio mexicano.
- Podrán seleccionarse uno o más síntomas que presente el paciente y deberán ser marcados a través de un clic.



- Deberá capturar el grado de temperatura del paciente, cuando se seleccione fiebre. La misma, deberá ser tomada por el entrevistador.
- El rango de temperatura es de 35 hasta 45 grados.

3.5 EVOLUCIÓN

En esta sección se indicará una de las opciones para determinar el estado del paciente.

V. EVOLUCIÓN

Requirió hospitalización En Estudio Alta Defuncion

Figura 3.6

Donde:

- Es obligatorio indicar el estado de evolución.
- Si el caso corresponde a una defunción, deberá registrarse la fecha correspondiente.
- La fecha defunción no puede ser mayor al día de captura.

3.6 ESTUDIOS DE LABORATORIO

En esta sección se ingresará la información correspondiente a las muestras de laboratorio que confirmarán o descartarán el Diagnóstico probable que indicó el médico notificante.

VI. ESTUDIOS DE LABORATORIO

	Estudio 1	Estudio 2	Estudio 3	Estudio 4	Estudio 5
Muestra	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de Toma	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prueba a Realizar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Laboratorio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Figura 3.7

Donde:

- Se incluyen hasta cinco opciones para el registro de Estudios, en caso, de requerirse diferentes Muestras.
- El campo fecha de toma, deberá ser menor al día de captura.

3.8 OBSERVACIONES

En esta sección, se podrán registrar comentarios relevantes que no se encuentren dentro del formato.

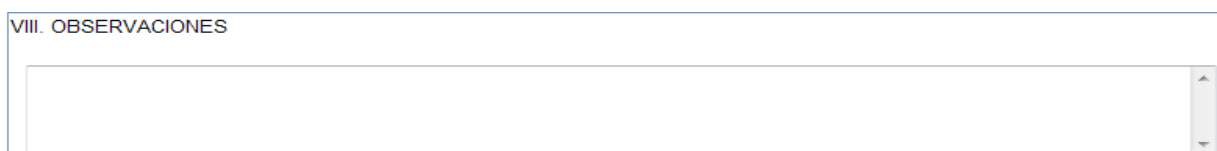


Figura 3.8

3.9 GUARDAR EL REGISTRO

Una vez que se ha concluido la captura de toda la información solicitada en el formato, será necesario dar un clic en el botón **GUARDAR INFORMACION**. Al dar clic en dicho botón, se validará los datos que son requeridos para registrar el Caso.

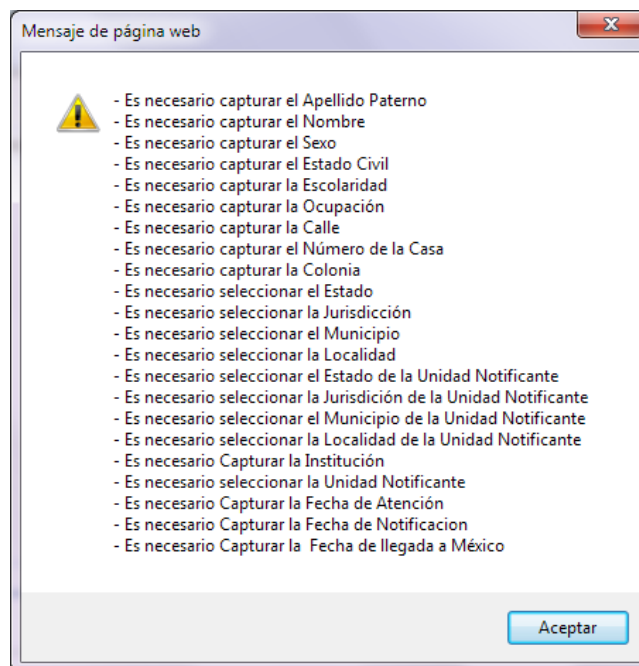


Figura 3.9

Antes de guardar el caso se presentará un mensaje de advertencia, en donde, se le solicita al médico notificante verificar que los datos estén completos.

Así también, se validará la captura de las siguientes fechas:

- Fecha de Nacimiento. Esta fecha no puede ser mayor a la fecha de captura.

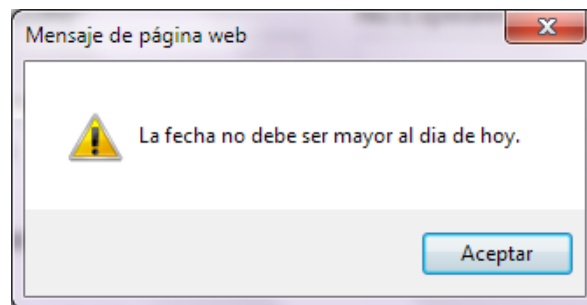


Figura 3.10

- Fecha de Notificación. La fecha no puede ser mayor a la fecha de captura.

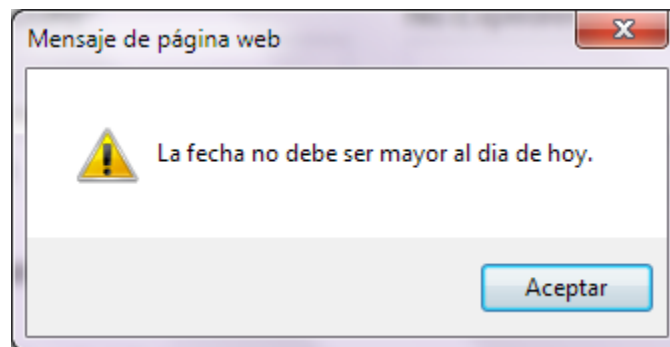


Figura 3.11

- Fecha de Llegada a México. No puede ser mayor a fecha de notificación.

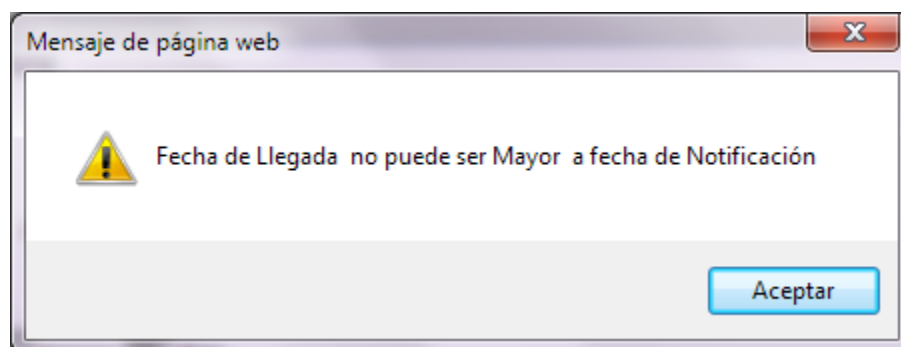


Figura 3.12



Después de validar lo antes mencionado, el sistema arrojará el folio del registro de caso.



Figura 3.13

3.10 IMPRESIÓN DE LA CÉDULA

Una vez que se ha guardado el registro, se podrá Imprimir la Cédula del Caso, dando clic en el botón

Imprimir Reporte

Para continuar a realizar la impresión, debe indicar si desea abrir o guardar la cédula. Dicho reporte será abierto.



Figura 3.14



Por último, se debe seleccionar el icono para enviar a imprimir la cédula.

4 ACTUALIZACIÓN DE PACIENTE

Una vez que se ha registrado la información del Caso, será posible actualizar y/o modificar algunos de los datos capturados a través de la opción “Actualización de Paciente”.



Figura 4.1

Es necesario dar clic sobre la opción “Actualización de Paciente”, donde se presentará la opción de “Búsqueda por Folio” del caso.



Figura 4.2

Se deberá ingresar el número de folio que se presenta en la cédula del caso que fue impresa previamente.

Si el folio no es correcto o no se ha registrado se presentará el siguiente mensaje.

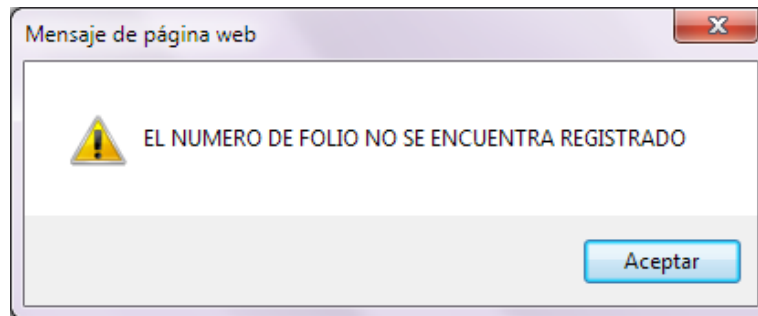


Figura 4.3

En caso contrario, se presentará el registro correspondiente con los campos de captura habilitados de aquellos datos que pueden ser modificados.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
No.Afiliación:	Folio:	CURP:	No.Expediente:
0	14146		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	
HERNANDEZ	HERNANDEZ	MARIA ELENA	
Fecha Nacimiento:	Edad:		
24/01/1983	28 años 4 meses 28 días		
Sexo:	Estado Civil:	Escolaridad:	
FEMENINO	Se ignora	Sabe leer y escribir	
Ocupación:			
Vendedores ambulantes			
Residencia Actual:			
Calle	Número	Colonia	Teléfono
GLADIOLAS	23	34343434	19191919
<input type="radio"/> Casa <input checked="" type="radio"/> Hotel	Nombre de Hotel		
	Principe		
Estado	Jurisdicción	Municipio	
JALISCO	PUERTO VALLARTA	BOLAÑOS	
Localidad	CP	Delegación (para IMSS)	
COCUAZCO	2450	JALISCO	
II. DATOS DE LA UNIDAD NOTIFICANTE			
Estado	Jurisdicción	Municipio	
JALISCO	CENTRO GUADALAJARA	CUAUTITLAN	

Figura 4.4



Los datos que pueden modificarse son los siguientes:

- 1) Teléfono del Paciente
- 2) Delegación (para IMSS)
- 3) Nombre (Hospital, Clínica, Centro de Salud, Otros)
- 4) Fecha de Solicitud de Atención
- 5) Diagnóstico Final
- 6) Preguntas del Cuestionario
- 7) Fecha de cuadro clínico
- 8) Síntomas
- 9) Estudios de Laboratorio
- 10) Estudios de Contactos
- 11) Observaciones

El resto de los campos aparecerán inhabilitados.

En el caso de los Estudios de Laboratorio, será posible agregar las muestras que sean requeridas.

Una vez que se agrega y/o modifica la información, es necesario, dar un clic en el botón

GUARDAR INFORMACION

Cuando se agrega la información, se presenta un mensaje avisando al usuario de esta situación.



Figura 4.5



5 LABORATORIO

Esta sección permite registrar los resultados de laboratorio de cada uno de los casos. Es necesario elegir la opción “Laboratorio”.



Figura 5.1

Para esta opción se requiere contar con Usuario y Contraseña, que será proporcionada por la Dirección General de Epidemiología.



Figura 5.2



Una vez ingresado el Usuario y Contraseña, se presentará una lista con las muestras pendientes asignadas al laboratorio ordenadas por Número de Folio.

OPERATIVO XVI JUEGOS PANAMERICANOS 2011 Versión 1.0.7

DGE DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA SINAVE SALUD

Regresar

Folio Buscar

Folio	Muestra	Metodo	Toma de muestra
2243	SANGRE TOTAL SIN ANTICOAGULANTE	ALGORITMO DE EFE S	01/09/2011 12:00:00 a.m.
26245	SANGRE TOTAL SIN ANTICOAGULANTE	ALGORITMO DE EFE S	06/09/2011 12:00:00 a.m.

Figura 5.3

Es posible realizar la búsqueda específica por Folio.

DGE DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Regresar

Folio Buscar

Figura 5.4

Se presentará entonces el registro correspondiente.

OPERATIVO XVI JUEGOS PANAMERICANOS 2011 Versión 1.0.7


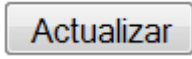
DGE DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA SINAVE SALUD

Regresar

Folio Buscar

Folio	Muestra	Metodo	Toma de muestra
2243	SANGRE TOTAL SIN ANTICOAGULANTE	ALGORITMO DE EFE S	01/09/2011 12:00:00 a.m.

Figura 5.5

Es necesario dar un clic en el botón , para complementar el registro con la fecha de resultado y el resultado, finalmente seleccionar el botón . Al actualizar la información la muestra ya no se presentará en la lista de Muestras Pendientes.

Cerrar

Folio 2243

Muestra SANGRE TOTAL SIN ANTICOAGULANTE

Metodo ALGORITMO DE EFE S

Fecha de Toma de muestra 01/09/2011 12:00:00 a.m.

Fecha de resultado

Resultado SELECCIONE OPCION

Figura 5.6

Será posible revisar la actualización de la información del paciente, ingresando nuevamente a la opción “Actualización de Paciente” (Ver 4. Actualización de Paciente). Buscando a través del número de folio, y ahí observará la actualización de los Estudios de Laboratorio.

VI. ESTUDIOS DE LABORATORIO					
	Estudio 1	Estudio 2	Estudio 3	Estudio 4	Estudio 5
Muestra	SANGRE TOTAL SI <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>
Fecha de Toma	01/09/2011				
Prueba a Realizar	ALGORITMO DE EF <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>
Laboratorio	TLAXCALA <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>	----> <input type="button" value="v"/>
Fecha de resultados	10/10/2011				
Resultado	POSITIVO				

Figura 5.7



Una vez que se tiene actualizado el resultado de laboratorio será posible registrar el Diagnóstico Final del Paciente.

Diagnóstico Probable	Diagnóstico Final
<input type="text" value="Febril Manifestaciones Hemorrágicas"/>	<input type="text" value="Febril Manifestaciones Hemorrágicas"/>
<input type="checkbox"/> Cefalea <input type="checkbox"/> Rubeola	<input type="checkbox"/> Cefalea <input type="checkbox"/> Rubeola
<input type="checkbox"/> Fiebre por Dengue <input checked="" type="checkbox"/> Paludismo	<input type="checkbox"/> Fiebre por Dengue <input type="checkbox"/> Paludismo
<input type="checkbox"/> Chagas	<input type="checkbox"/> Chagas

Figura 5.8

Donde:

- El campo Diagnóstico Final presenta un catálogo con la clasificación de las enfermedades, al seleccionar alguna clasificación, se desplegarán los padecimientos a vigilar de acuerdo al Operativo XVI Juegos panamericanos 2011, donde se podrán seleccionar de uno a varios.