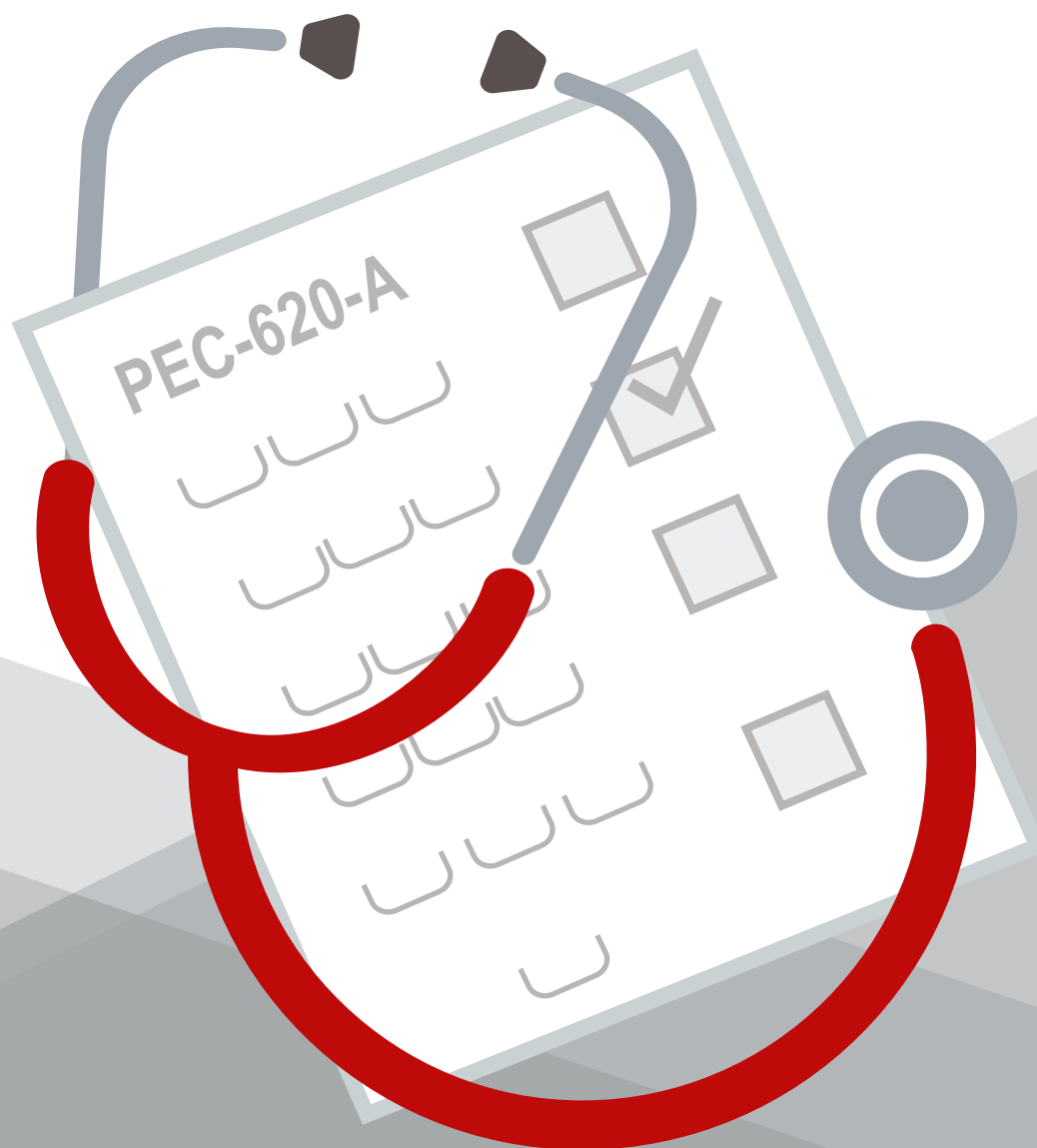


Estadísticas de salud en establecimientos particulares

Instructivo de llenado de la boleta PEC-620-A

Versión 2016



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

Presentación

La disponibilidad de información estadística veraz y oportuna, además de comparable a todos los niveles, es requisito indispensable para llevar a cabo la planeación de las actividades en el ámbito de la salud. Por este motivo, se requiere de la revisión y depuración constante de los sistemas de generación estadística, así como de la coordinación, a todos los niveles, con el área de planeación del propio sector salud.

La estadística de salud, tanto del sector público como del privado, requieren de la continuación de las actividades de normalización de conceptos y clasificaciones, así como de identificación de los requerimientos actuales de información, para estar en posibilidad de satisfacer de manera adecuada la demanda de información del usuario.

Por todo lo anterior, el **Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)**, organismo responsable conforme a la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica de la generación y difusión de las estadísticas oficiales del país, a través de la Dirección General de Estadísticas Económicas, pone a disposición de los establecimientos particulares que proporcionan servicios de atención a la salud el presente documento **Estadísticas de salud en establecimientos particulares Instructivo de llenado de la boleta PEC-6-20-A, versión 2016**, diseñado para captar información sobre servicios, morbilidad hospitalaria y recursos materiales y humanos del sector privado dedicado a esa actividad.

El **INEGI** agradece por adelantado las observaciones y sugerencias que los usuarios del presente instructivo tengan a bien realizar. Para tal fin, favor de dirigirse a atencion.usuarios@inegi.org.mx.

Índice

Objetivo	1
Sustento legal	3
Antecedentes	5
Fuente informante	7
Descripción del formato PEC-6-20-A versión 2016	9
Instructivo de llenado	11
Reglas generales	13
Descripción de la carátula	15
Servicios	21
Morbilidad hospitalaria	33
Recursos	43

Objetivo

El presente instructivo tiene el propósito de guiar al personal que labora en establecimientos de atención de la salud, pertenecientes al sector privado, en el llenado de la boleta PEC-6-20-A versión 2016, que capta información sobre los recursos materiales y humanos de que disponen, sobre las enfermedades que atienden (morbilidad hospitalaria) y sobre los servicios que proporcionan.

Sustento legal

La Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica publicada el 16 de abril de 2008 señala los objetivos y prerrogativas que confieren al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) como el organismo responsable de coordinar el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.

La Ley determina la obligatoriedad de la población y de las instituciones públicas y privadas a informar al INEGI sobre los datos que éste requiera, y garantizar a los informantes de datos estadísticos, la confidencialidad de los mismos, de acuerdo con los siguientes principios:

Principio de obligatoriedad

Conforme a las disposiciones del **Artículo 45, párrafo primero, de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: “Los Informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas”.

Principio de confidencialidad

De acuerdo con el **Artículo 38, párrafo primero, de la misma ley**: “Los datos e informes que los Informantes del Sistema proporcionen para fines estadísticos y que provengan de registros administrativos, serán manejados observando los principios de confidencialidad y reserva, por lo que no podrán divulgarse en ningún caso en forma nominativa o individualizada, ni harán prueba ante autoridad judicial o administrativa, incluyendo la fiscal, en juicio o fuera de él”.

Antecedentes

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) obtiene la Estadística Unidades Médicas con Servicio de Hospitalización, de las instituciones gubernamentales y de las de carácter privado, que ofrecen atención a la salud de la población; lo que hace necesario integrar de manera eficiente y efectiva la información proveniente de ambos sectores, mediante la homogeneización de las variables a captar, así como de los conceptos y clasificaciones utilizados.

En virtud de lo anterior, el INEGI, a través de la Dirección General de Estadística (DGE) y en particular de la Dirección de Estadísticas Demográficas y Sociales (DEDS), llevó a cabo la revisión y modificación de su sistema de captación de la información sobre salud en los establecimientos particulares, vigente hasta el año de 1993.

Tradicionalmente, el Instituto utilizó un formato único denominado PEC-6-20, para obtener información sobre aspectos de atención de la salud en instituciones hospitalarias pertenecientes al sector público y al sector privado. Sin embargo, a raíz de la creación del Grupo Interinstitucional de Información y Evaluación sobre Salud, en 1987, el Instituto delegó en éste la función de integrar la información proveniente de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (SNS), mismas que se nombran a continuación:

- Secretaría de Salud (SSA).
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS e IMSS-Solidaridad).
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).
- Secretaría de la Defensa Nacional (SDN).
- Secretaría de Marina – Armada de México (SEMAR).
- Petróleos Mexicanos (PEMEX).
- Departamento del Distrito Federal (DDF).
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

El mismo formato PEC-6-20 se siguió utilizando, para captar la información de los establecimientos privados para la atención de la salud de la población; con ese formato se recibieron por última vez, los datos correspondientes al año estadístico de 1993.

Entre las principales desventajas del formato PEC-6-20 se pueden destacar las siguientes:

- Requerir información no sustancial sobre la atención de la salud, como son los ingresos y egresos monetarios.
- Diseño del formato inoperante y de difícil manejo.
- Ofrecer una lista de morbilidad demasiado agregada, que impide su utilización para fines de investigación y de planeación de la prestación de los servicios médicos.

- Falta de oportunidad en la difusión de los resultados.
- Ausencia de un instructivo para el llenado de la boleta.

A partir del año de 1993 se comenzaron los trabajos de diseño del nuevo formato de captación de la Estadística Unidades Médicas Privadas con Servicio de Hospitalización. Se elaboró la boleta de captación de la información PEC-6-20-A junto con su Instructivo de Llenado que apoyaría a las fuentes informantes, así como el Manual de Crítica-codificación que serviría de apoyo al personal de las oficinas estatales responsables de esta actividad.

Una vez terminados estos trabajos se procedió a probar la funcionalidad tanto del formato como la operatividad del Instructivo de Llenado y el Manual de Crítica-codificación en una prueba piloto que se llevó a cabo en seis entidades federativas. Con base en los resultados de ésta se hicieron los últimos ajustes al formato PEC-6-20-A y a sus documentos auxiliares.

A partir de 1994 se captó la información con este formato PEC- 6-20-A, mismo que en el 2001 el INEGI, en conjunto con las instituciones del Sector Salud modificó a propósito de los nuevos retos de esta Estadística.

Fuente informante

La unidad de observación o fuente informante serán las unidades médicas privadas, tales como hospitales generales y de especialidades, sanatorios, clínicas y maternidades, que proporcionen servicios de hospitalización, y hospitalización y consulta externa. No se considerarán los establecimientos que sólo proporcionan consulta externa, tales como los consultorios particulares, ni los establecimientos que se dedican exclusivamente a la prestación de servicios de diagnóstico, como los laboratorios de análisis clínicos o de rayos X.

En este sentido cabe mencionar que para el caso de los Establecimientos Particulares con Servicio de Hospitalización que tienen por costumbre rentar los quirófanos y laboratorios deberán solicitar a los médicos que rentaron los recursos les informen sobre las actividades que realizaron en ellos. Es decir, que es interés de la estadística de salud conocer todos los servicios de atención que se proporcionen en dichos establecimientos, con los recursos que se cuenten a la fecha del llenado de la boleta.

El elemento, que permitirá identificar si un establecimiento de atención de la salud es considerado fuente informante, será la existencia de **camas censables**, entendidas como las camas instaladas en el área de hospitalización, para el uso regular de pacientes internos, que cuenta con los recursos necesarios de espacio, equipo y personal para la atención médica, es controlada por el servicio de admisión de la unidad y se asigna al paciente en el momento de su ingreso hospitalario para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento.

En resumen, se considerarán fuentes informantes de la Estadística de Salud, a los Establecimientos Particulares con Servicio de Hospitalización que cuenten con camas censables. Tales establecimientos deberán reportar información sobre los recursos materiales y humanos a su disposición, sobre las enfermedades que con dichos recursos se atendieron en sus establecimientos (morbilidad hospitalaria por diagnóstico principal de egreso), así como de los servicios proporcionados en sus establecimientos.

Conviene destacar que, en el apartado Recursos Humanos el correspondiente a médicos que laboran en el establecimiento, definir la **función principal** de dichos médicos en los renglones relativos a Médicos en Contacto Directo con el Paciente y En Otras Labores No Médicas, es objetivo de la presente estadística. Particularmente, en este último caso podemos tener que la función principal de un médico con especialidad en cardiología es ser gerente o director de recursos humanos en el hospital, cáptelo como personal en labores no médicas, sin registrarlo en su especialidad (cardiólogo). Lo anterior con el propósito de evitar el doble conteo de recursos.

También dentro del apartado de Recursos Humanos, en el rubro correspondiente a **personal médico**, el objetivo a cubrir por parte de la estadística es el de captar de dicho personal el que labora por nómina en el establecimiento y el médico que trabaja por acuerdo especial.

Descripción del formato PEC-6-20-A versión 2016

La boleta PEC-6-20-A versión 2016 está diseñada para captar la información sobre Recursos, Servicios y Morbilidad Hospitalaria. La conforman las siguientes secciones:

Carátula. En ésta se aprecian varios recuadros en los que se registrará la información relativa a la identificación de la fuente informante que llena la boleta.

- I. **Servicios.** Con la información de este apartado, relativa a los servicios de consulta externa, procedimientos médicos quirúrgicos, procedimientos en medicina de diagnóstico y tratamiento, hospitalización y planificación familiar, se pretende obtener la relación de los servicios más solicitados de la población demandante.
- II. **Morbilidad hospitalaria.** Con esta sección, se presenta la lista de tabulación para la morbilidad hospitalaria (que se incluye en la Clasificación Internacional de Enfermedades en su 10a. Revisión, de la Organización Mundial de la Salud), que medirá la morbilidad de los pacientes hospitalizados del sector privado, **por diagnóstico principal de egreso.**
- III. **Recursos.** Apartado que capta los recursos humanos y materiales, con los que el sector privado responde a la demanda de su población usuaria.

Incluye también un **Glosario**, cuya finalidad es la de auxiliar a la persona encargada de su llenado para una mejor comprensión de los conceptos utilizados en el formato PEC-6-20-A versión 2016.

Instructivo de llenado

El presente instructivo tiene como fin apoyar el correcto llenado de la boleta de las Estadísticas de Salud en Establecimientos Particulares, por medio de la cual el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) capta la Estadística de Recursos y Servicios Médicos, así como la Morbilidad Hospitalaria.

Reglas generales

- Lea cuidadosamente las instrucciones antes de llenar el cuestionario.
- Escriba claro y legible.
- Alinee las cifras del lado derecho de cada columna.
- No utilice abreviaturas ni números romanos.
- No invada los espacios destinados a otros rubros.
- Anote dentro de los espacios de respuesta.
- En los distintos apartados de la boleta PEC-6-20-A versión 2016 aparecerán sombreados los renglones en donde existen sumatorias.
- No borre la información. Si cometió algún error, trace una línea horizontal sobre la cifra equivocada y haga la anotación correcta en la parte superior de ésta, sin invadir los espacios del rubro anterior.
- Proporcione todos los datos solicitados. En caso de no poder proporcionar alguno(s), indique el motivo en la sección de observaciones.
- Siempre que tenga duda al anotar algún dato, consulte el presente instructivo.


Estructura del formato PEC-6-20-A versión 2016

El cuestionario está dividido en cuatro apartados:

1. Carátula
2. Servicios
3. Morbilidad Hospitalaria
4. Recursos

Descripción de la carátula

En la parte central se encuentra el título que da nombre a la estadística de salud en establecimientos particulares. En el extremo superior derecho se localiza el espacio de codificación del folio, mismo que es de uso exclusivo del INEGI, así como el nombre del formato y del año de referencia de la información. Bajo el nombre de la estadística se localiza el periodo de referencia semestral de la información.

 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA GEOGRAFÍA E INFORMÁTICA	ESTADÍSTICAS DE SALUD EN ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES	Folio NO SE LLENE
	Semestre: <input type="checkbox"/> 1 enero - junio <input type="checkbox"/> 2 julio - diciembre	FORMA PEC-6-20-A VERSIÓN 2016
		AÑO _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Esta parte de la carátula se divide en dos rectángulos el primero del lado izquierdo corresponde a los datos de identificación de la fuente así como a su ubicación geográfica; consta de los siguientes datos:

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre comercial

Anote el nombre con el cual se identifica el establecimiento de forma común.

Nombre comercial:	Fundación Médica México-Franco- Brasileña
-------------------	--

Razón social

Anote el nombre con el cual se encuentra oficialmente registrado el establecimiento. Por ningún motivo anote en esta parte el nombre del dueño, gerente o persona que llene la boleta.

Razón social:	UDIMEPE SA DE CV
---------------	-------------------------

Dirección

Tipo de Vialidad

Se refiere a la clasificación que se le da a la vialidad, en función del tránsito vehicular y/o peatonal: (Ampliación, Andador, Avenida, Boulevard, Calle, Callejón, Calzada, Cerrada, Circuito, Circunvalación, Continuación, Corredor, Diagonal, Eje Vial, Pasaje, Peatonal, Periférico, Privada, Prolongación, Retorno, Viaducto).

Tipo de vialidad: **Boulevard**
(Ampliación, Andador, Avenida, Boulevard, Calle, Callejón, Calzada, Cerrada, etc.)

Nombre de Vialidad

Sustantivo propio que identifica a la vialidad.

Nombre de la vialidad: **Guadalupano**

Número Exterior

Se refiere a los caracteres alfanuméricos y símbolos que identifican un inmueble en una vialidad.

Utilice números claros y legibles.

Núm. ext: **201**

Número Interior

Se refiere a los caracteres alfanuméricos y símbolos que identifican uno o más inmuebles pertenecientes a un número exterior.

Núm. int: **A**

Tipo del Asentamiento Humano

Clasificación que se da al asentamiento humano (Aeropuerto, Ampliación, Barrio, Cantón, Ciudad, Ciudad Industrial, Colonia, Condominio, Conjunto Habitacional, Corredor Industrial, Coto, Cuartel, Ejido, Exhacienda,

Fracción, Fraccionamiento, Granja, Hacienda, Ingenio, Manzana, Paraje, Parque, Industrial, Privada, Prolongación, Pueblo, Puerto, Ranchería, Rancho, Región, Residencial, Rinconada, Sección, Sector, Supermanzana, Unidad, Unidad Habitacional, Villa, Zona Federal, Zona Industrial, Zona Militar, Zona Naval).

Tipo del asentamiento humano: **Colonia**

(Barrio, Cantón, Ciudad, Ciudad Industrial, Colonia, Condominio, Conjunto Habitacional, Corredor Industrial, Coto, etc.)

Nombre del Asentamiento Humano

Sustantivo propio que identifica al asentamiento humano.

Nombre del asentamiento humano: **SANTA CECILIA**

Código postal

Número que identifica al código postal, constituido por cinco dígitos, obtenido de la información oficial de Correos de México. Anote con números claros y legibles.

Nombre de la Localidad

Sustantivo propio que identifica a la Localidad. En este rubro resulta conveniente resaltar la importancia de la información ya que permite ubicar geográficamente al establecimiento, por lo que se requiere sea anotado el nombre oficial de la localidad; no utilice abreviaturas, ni el nombre común o conocido, pues esto puede provocar errores de ubicación al encontrarse en un mismo municipio, localidades con el mismo nombre o modismos de uso común.

Nombre de la localidad: **San Pedro el Alto**

Clave de la Localidad

Clave geoestadística del INEGI de la Localidad.

Clave de localidad | **0** | **0** | **0** | **1** |

Nombre del municipio o delegación

Sustantivo propio que identifica al Municipio y en el caso de la Ciudad de México a las Delegaciones (Alcaldías). Es necesario anotar de manera clara y legible el nombre del municipio en que se ubica el establecimiento, para un mejor tratamiento estadístico de la información.

Clave del Municipio o Delegación (Alcaldía)

Clave geoestadística del INEGI del Municipio o Delegación.

Nombre del Estado o de la Ciudad de México

Sustantivo propio que identifica a los Estados y de la Ciudad de México. Anote el nombre completo de la entidad en que se ubica geográficamente el establecimiento.

Clave del Estado o de la Ciudad de México

Clave geoestadística del INEGI del Estado o de la Ciudad de México.

Entre vialidades

Hace referencia al tipo y nombre de las vialidades entre las cuales se ubica un Domicilio Geográfico, que corresponden a aquellas vialidades que generalmente son perpendiculares a la vialidad en donde está establecido el domicilio geográfico de interés.

Entre vialidades: **Boulevard Hidalgo y Avenida Allende**

Tipo y Nombre

Vialidad Posterior

Hace referencia al tipo y nombre de la vialidad posterior donde se encuentra el domicilio geográfico.

Descripción de Ubicación

Se refiere a rasgos naturales o culturales (edificaciones) que aportan información adicional para facilitar la ubicación del domicilio geográfico, esto es fundamental en vialidades sin nombre y sin número exterior, en carreteras, caminos, terracerías, brechas, veredas, localidades rurales de difícil acceso, elementos del territorio insular, cadenamamiento original y que ha sido sustituido por la numeración oficial, derivado del crecimiento de una zona urbana y “domicilios conocidos”.

Teléfono

Anote el dato del número telefónico y fax si el establecimiento cuenta con este servicio, para agilizar la aclaración de posibles dudas en la información reportada.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO

En esta sección de la carátula podemos observar un recuadro conformado por dos rubros **camas censables** y **tipo de atención del establecimiento**. Los cuales se describen a continuación:

Camas censables

El objetivo de este apartado es el de conocer el número de camas de hospitalización para el uso regular de internos. Anote con números claros y precisos el número de camas censables de que dispone el establecimiento para el área de hospitalización.

TIPO DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

El objetivo de este rubro es el de identificar el tipo de atención médica que presta el establecimiento. Para llevar a cabo el tratamiento de esta información, resulta indispensable dividir en dos los establecimientos privados que se dedican a dar atención médica al público y que se describen de la siguiente manera:

Establecimiento de atención general

Es todo aquel establecimiento (clínica, hospital, sanatorio, etc.) reservado principalmente para la atención (tratamiento, rehabilitación y diagnóstico) de pacientes, en el cual se practican por lo menos tres de las cuatro principales ramas de la medicina que son: Medicina interna, Gineco-obstetricia, Pediatría y Cirugía, así como las especialidades derivadas de ellas, y que puede o no prestar atención de consulta externa.

Establecimiento de atención general

☒ 1

Establecimiento de especialidad

☐ 2

Especifique el tipo de especialidad

Establecimiento de atención de especialidad

Se refiere al local o establecimiento utilizado para llevar a cabo el servicio de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, de pacientes con alguna enfermedad de tipo específico, la alteración de un sistema en particular, o la afección que padece un grupo de personas de determinada edad, como la **Geriatría**, cuya atención va dirigida a usuarios con padecimientos que de manera común se dan en la vejez.

En esta opción se pretende captar a los establecimientos que únicamente prestan el servicio de especialidad, esto es, que den atención en alguna rama de la medicina, por ejemplo: **Cardiología, Geriatría, Oftalmología, Psiquiatría, Ortopedia, etcétera.**

Anote claramente el nombre del establecimiento, especificando el servicio de especialidad que presta.

Si el establecimiento llegara a prestar dos servicios de especialidades, anote de forma clara la que el establecimiento considera la especialidad principal.

Establecimiento de atención general

☐ 1

Establecimiento de especialidad

☒ 2

Especifique el tipo de especialidad

Pediátrico

PARA USO EXCLUSIVO DEL INEGI

En esta sección, se ubica el recuadro correspondiente a los datos de clave de la fuente, tamaño de localidad, código de AGEb y tipo de establecimiento, que son para uso exclusivo del INEGI, por lo que deberá quedar en blanco.

DISPOSICIONES DE LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y GEOGRÁFICA

El objetivo de estos dos recuadros es el de dar a conocer algunos de los principales artículos de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica que marca de manera general el manejo de la información proporcionada por personas físicas y morales, así como por instituciones públicas y privadas, bajo sus dos más importantes preceptos de Obligatoriedad y Confiabilidad (Artículo 45 y Artículo 38). Dentro de éste se resalta la del Artículo 38 que garantiza la confidencialidad de la información que los establecimientos proporcionan.

INSTRUCCIONES GENERALES

El recuadro tiene como objetivo el dar el mínimo de instrucciones que permitan al informante realizar un correcto llenado del formato PEC-6-20-A versión 2016 (Boleta de Estadísticas de Salud en Establecimientos Particulares) por lo que resulta necesario solicitar la atención requerida para evitar posibles errores, que incidan en la calidad de la información, así como la de evitar retrasos al tratamiento de la misma al requerir constantes aclaraciones. Sin temor a ser reiterativos, se solicita sigan las instrucciones dadas en este apartado y las localizadas al interior de la boleta.

INSTRUCCIONES GENERALES

Lea cuidadosamente las siguientes instrucciones antes de iniciar el llenado del presente cuestionario:

- Use tinta azul
- Escriba claro y legible, evite abreviaturas
- Utilice números arábigos
- Alinee las cifras al lado derecho de cada columna

		5	2	1
--	--	---	---	---
- No invada los campos destinados a otros rubros

			5	2	1				
--	--	--	---	---	---	--	--	--	--
- No borre. En caso de error, trace una línea horizontal y haga la corrección en la parte superior de ésta, sin invadir los campos del rubro anterior

		5	2	0
--	--	---	---	---
- Anote en la sección de observaciones sus comentarios o indicaciones para la mejor comprensión de los datos proporcionados por el establecimiento
- En caso de dudas, llamar al teléfono _____

Servicios

Esta sección consta de tres páginas y está dirigida a obtener información básica sobre los servicios de salud más solicitados por la población demandante.

En la primera página se capta la información de Consulta externa en sus dos ramas: Consulta general y Consulta de especialidad, además de los Procedimientos médicos quirúrgicos. En la siguiente se solicita información de los Procedimientos en medicina de diagnóstico y tratamiento, requiriendo el número de personas atendidas, el número de exámenes realizados, así como los tratamientos aplicados. Este apartado además capta la información de los servicios de Hospitalización, y Planificación familiar.

A continuación se detallan las instrucciones que servirán de guía para su llenado.

A. CONSULTA EXTERNA

Es la atención en la cual mediante interrogatorio y exploración del paciente se llega a un diagnóstico; se imparte en el consultorio, así como en el domicilio del paciente por el personal de la unidad médica. Las consultas a su vez se subdividen en dos tipos las de Primera vez y las Subsecuentes.

CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Es la otorgada por personal de salud en servicio a una persona en la cual, mediante un interrogatorio y exploración se llega a un diagnóstico y tratamiento preliminar o definitivo. Se clasifica así cuando es la primera consulta para una enfermedad o motivo determinado, anote en el espacio su cifra correcta.

PRIMERA VEZ	
Pediatría	05 3

CONSULTA SUBSECUENTE

Es la otorgada por el personal de salud a una persona en la cual, mediante interrogatorio y exploración del paciente se llega a un diagnóstico. Se clasifica así cuando el motivo de la atención sea el mismo por el cual se le otorgó una consulta con anterioridad.

En esta columna deberán anotarse todas aquellas consultas subsecuentes que fueron solicitadas por el paciente para la atención del mismo padecimiento por el que asistió por primera vez. Utilice de igual forma los campos de la derecha conforme al número de dígitos.

	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTES
Pediatría	05 3	7

TOTAL

Anote en la columna de Total la sumatoria horizontal de las consultas de Primera vez y las Subsecuentes, tanto para Consulta externa general (02), de Especialidad (03 a 08), Medicina preventiva (09), Odontológica (10) y Urgencias (11).

	TOTAL	PRIMERA VEZ	SUBSECUENTES
Pediatría	05 1 0	3	7

Consulta externa

Incluya en el total de Consulta externa (01) la sumatoria de los siguientes rubros: Consulta general (02), Consulta de especialidad (03), Medicina preventiva (09), Odontológica (10) y Urgencias (11).

Una vez realizado lo anterior anote el total de la suma efectuada en el espacio de Consulta Externa destinado para este fin.

	TOTAL
A.- CONSULTA EXTERNA Sume: 02+03+09+10+11	01 1 9 5
General	02 1 0 0
Especialidad	03 6 4
Sume: 04+05...+08	
Medicina preventiva	09 2
Odontológica	10 4
Urgencias	11 2 5

Para obtener los totales generales de las columnas de Primera vez y Subsecuentes, siga el mismo procedimiento que se realiza para el total general de Consulta externa.

	TOTAL		PRIMERA VEZ		SUBSECUENTES
A.- CONSULTA EXTERNA Sume: 02+03+09+10+11	01 1 9 5	=	1 2 9	+	6 6
General			6 5		3 5
Especialidad			3 4		3 0
Sume: 04+05...+08					
Medicina preventiva			2		
Odontológica			3		1
Urgencias			2 5		

Como se podrá observar en el ejemplo siguiente, la sumatoria vertical y horizontal de las columnas que integran el apartado deberán coincidir con el total general de Consulta externa.

	TOTAL		PRIMERA VEZ		SUBSECUENTES
A.- CONSULTA EXTERNA Sume: 02+03+09+10+11	01 1 9 5	=	1 2 9	+	6 6
General	02 1 0 0		6 5		3 5
Especialidad Sume: 04+05...+08	03 6 4		3 4		3 0
Medicina preventiva	09 2		2		
Odontológica	10 4		3		1
Urgencias	11 2 5		2 5		

Cabe mencionar que las únicas consultas que no se deberán de incluir en este apartado son las referentes a Planificación Familiar, para las cuales existe una sección especial en el apartado “F”.

Consulta general

Es la atención que otorga el médico general o familiar a los pacientes ambulatorios en la unidad médica o en el domicilio con el objeto de proporcionar asistencia médica o procedimientos preventivos.

Consulta de especialidad

Es la atención que imparten los médicos especialistas a pacientes ambulatorios, en el consultorio o el domicilio del paciente. Anote en este rubro el total de las consultas de especialidad, de la (04) a la (08).

En este rubro de especialidad utilice el mismo procedimiento empleado para la sección de consulta externa, realizando la sumatoria de las consultas de especialidad de manera horizontal y vertical para Primera vez y Subsecuentes.

	TOTAL		PRIMERA VEZ		SUBSECUENTES
Especialidad Sume: 04+05...+08	03 3 8		1 7		2 1
Gineco-obstétrica	04 1 5		5		1 0
Pediatría	05 1 0		3		7
Cirugía	06 5		3		2
Medicina interna	07 6		4		2
Otras especialidades	08 2		2		

Gineco-obstétrica

Sume el número de consultas otorgadas con fines de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades relacionadas con los órganos reproductores femeninos. Contempla también las consultas de las mujeres gestantes.

Pediátrica

Anote las consultas proporcionadas con el objetivo de prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar médica y quirúrgicamente de niños hasta de 14 años.

Cirugía

Considere aquellas que se realizan con fines de prevención, diagnóstico y tratamiento de estados patológicos que requieren intervención quirúrgica, o de llevar el seguimiento postquirúrgico del paciente.

Medicina interna

Cuantifique las consultas otorgadas con el propósito de prevenir, diagnosticar y dar tratamiento a estados patológicos que no requieren intervención quirúrgica.

Otras especialidades

Cuando la especialidad de la consulta no está especificada en los renglones anteriores, anote el dato en este renglón.

Medicina preventiva

Capte aquellas consultas que se proporcionan para prevenir enfermedades en la población que así lo requiera.

Odontológica

Es la consulta que se realiza para prevenir, diagnosticar y rehabilitar médica y quirúrgicamente la salud bucodental.

Urgencias

Es aquella que se brinda al paciente en el servicio de urgencias, debido a que su condición crítica de salud no le permitió acudir al servicio de consulta externa correspondiente. Para el caso de Urgencias haga la anotación únicamente en las consultas de Primera Vez y Total.

	TOTAL	PRIMERA VEZ
Urgencias	11 25	25

B. PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS

Procedimiento que consiste en extirpar, explorar, sustituir, trasplantar, reparar un defecto o lesión o efectuar una modificación en un tejido u órgano, dañado o sano, con fines terapéuticos, de diagnóstico, profilácticos o estéticos, mediante técnicas invasivas que implican generalmente el uso de anestesia o de instrumentos cortantes. El total de la suma de Cesáreas, Vasectomías, Salpingoclasias, y Otras intervenciones quirúrgicas anótelos en este renglón. Si existe información en Cesáreas (clave 13) ésta deberá ser contemplada en el apartado de Morbilidad Hospitalaria en el capítulo 15 claves 310, 311, 312, 313, 315 y 317, de igual forma tome en cuenta que si existe información en Salpingoclasias y Vasectomías y ocuparon una cama censable, éstas deberán contemplarse en la clave 371 de Atención para la anticoncepción del apartado de morbilidad hospitalaria.

Cuando a una paciente se le realizan dos procedimientos médicos quirúrgicos al mismo tiempo (cesárea y salpingoclasia) se contabilizará la salpingoclasia para este apartado y la cesárea para el apartado de morbilidad hospitalaria.

B.- PROCEDIMIENTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS

Sume: 13+14+15+16

12 | | | | | 7 | 2 |

Cesáreas 13 | | | | | 1 | 5 |

Vasectomías 14 | | | | | 3 |

Salpingoclasias 15 | | | | | 2 | 4 |

Otras intervenciones quirúrgicas 16 | | | | | 3 | 0 |

CÓDIGO 10a. CIE	DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS Y TRAUMATISMOS ATENDIDOS A LOS PACIENTES EGRESADOS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	DÍAS ESTANCIA	DEFUNCIONES
234-244	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	306 2 6		2 6	5 7	1
237	EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	310 4		4	8	1
238	PLACENTA PREVIA, DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA Y HEMORRAGIA ANTEPARTO	311 2		2	5	
239	OTRA ATENCIÓN MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CON LA CAVIDAD AMNIÓTICA, Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	312 9		9	2 1	
240	TRABAJO DE PARTO OBSTRUIDO	313 8		8	1 8	
.	.					
242	OTRAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO Y DEL PARTO	315 2		2	3	
.	.					
244	COMPLICACIONES RELACIONADAS PRINCIPALMENTE CON EL PUERPERIO Y OTRAS AFECCIONES OBSTÉTRICAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	317 1		1	2	

C. PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA DE DIAGNÓSTICO

Esta sección comprende determinado tipo de estudios que sirven para facilitar, complementar o encontrar el diagnóstico que defina el padecimiento del paciente. Anote en este apartado el total de personas atendidas, así como el número de exámenes realizados, solamente si el establecimiento cuenta con el servicio.

En este apartado se realizará la sumatoria de cada columna y el resultado se anotará en el rubro de Procedimientos en Medicina de Diagnóstico (17), estos totales podrán ser iguales entre sí, o mayor el total de la columna de exámenes realizados.

PERSONAS ATENDIDAS

En esta columna se realizará la sumatoria del total de personas a las que se les practicó exámenes (claves 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25). En este rubro se contabilizará únicamente a cada usuario sin importar el número de exámenes a que fuera sometido.

En el caso de que a una persona se le hubiera practicado más de un examen del mismo tipo o diferente, se contabilizará sólo una vez en la columna Total de Personas Atendidas en el rubro que indique el primero de los exámenes a que haya sido sometido.

EXÁMENES REALIZADOS

En esta parte se efectuará la sumatoria del total de exámenes realizados (claves 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25). En éste rubro se contabilizarán todos los exámenes practicados a las personas, ya sean éstos del mismo tipo o diferentes.

	PERSONAS ATENDIDAS	EXÁMENES REALIZADOS
C.- PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA DE DIAGNÓSTICO	17 9	1 2
Sume: 18+19...+25		
Análisis clínicos	18 1	3
Anatomía patológica	19 1	2
Electrodiagnóstico	20 2	2
Endoscopia	21 1	1
Imagenología	22 1	1
Radiología	23 2	2
Ultrasonido	24	
Otros estudios	25 1	1

Análisis clínicos

Conjunto de exámenes para realizar estudios de hematología, microbiología, pruebas funcionales, inmunológicas y estudios especiales de muestras biológicas provenientes de personas o sus desechos. Incluya el número de análisis realizados y no el número de pruebas parciales que lo constituyen.

Anatomía patológica

Es el servicio de auxiliar de diagnóstico que utiliza muestras de órganos y tejidos para estudios macro y microscópicos en apoyo al diagnóstico.

Electrodiagnóstico

Conjunto de métodos de exploración fundados en el empleo de la electricidad para el estudio de las reacciones del organismo con fines de diagnóstico.

Endoscopia

Aquellos estudios realizados para inspeccionar una cavidad del cuerpo por medio del endoscopio.

Imagenología

Es el conjunto de instalaciones y equipos generadores de imágenes utilizados en las aplicaciones de diagnóstico médico tales como fluroscopía, tomografía computarizada, mamografía, resonancia magnética panorámica dental; y otras tecnologías.

Radiología

Es la utilización de aparatos de radiología para corroboración diagnóstica. Considere el número de estudios y no el número de placas utilizadas en dicho estudio.

Ultrasonido

Comprende aquellos estudios que se realizan por medio de ondas cuya frecuencia rebasa el límite de los sonidos audibles.

Otros estudios

Incluya los estudios que no se encuentren mencionados anteriormente.

D. PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA DE TRATAMIENTO

Este apartado se refiere a los procedimientos terapéuticos, que en mayor o menor medida complementan el diseño del tratamiento general que el médico determina para la rehabilitación total de los pacientes, de la misma forma que en el apartado anterior, anote datos solamente si el establecimiento cuenta con los servicios de procedimientos en medicina de tratamiento. La obtención de esta información es importante, ya que tiene como premisa el conocer el número de personas que fueron atendidas, así como el total de tratamientos aplicados en el establecimiento.

Este apartado está conformado por dos columnas que son:

PERSONAS ATENDIDAS

En esta columna se realizará la sumatoria del total de personas sometidas a tratamiento (claves 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33). En este rubro se contabilizará únicamente a cada usuario sin importar el número de tratamientos a que fuera sometido, ya sean estos del mismo tipo o diferentes.

TRATAMIENTOS APLICADOS

En esta parte se efectuará la suma de la columna del total de tratamientos aplicados (claves 27, 28, 29, 30, 31, 32 y 33) y se anotará únicamente el total de tratamientos aplicados sin importar su temporalidad (una semana, un mes, un semestre, etc.), ni el número de sesiones que el usuario requiera para su rehabilitación (5, 10 o más sesiones).

D.- PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA DE TRATAMIENTO	PERSONAS ATENDIDAS	TRATAMIENTOS APLICADOS
Sume: 27+28...+33	26 1 1	2 7
Diálisis	27 2	3
Fisioterapia	28 2	5
Inhaloterapia	29 1	3
Quimioterapia	30 2	3
Radioterapia	31 1	4
Rehabilitación	32 2	4
Otros servicios	33 1	5

Diálisis

Método químico basado en la propiedad que poseen algunos cuerpos de atravesar fácilmente las membranas porosas.

Fisioterapia

Ejercicios terapéuticos, hidroterapia y electroterapia utilizado para contribuir a la recuperación de la movilidad articular y la potencia muscular del paciente.

Inhaloterapia

Acción y efecto de aspirar con fines terapéuticos un gas, un vapor o un líquido pulverizado.

Quimioterapia

Tratamiento de las enfermedades por medio de la administración de sustancias químicas.

Radioterapia

Empleo terapéutico de la energía radiante natural o artificial.

Rehabilitación

Es la acción encaminada a restituir en la mayor medida posible, la óptima funcionalidad de cualquier parte del cuerpo humano.

Otros servicios

Inclúyanse los servicios que no se encuentren mencionados anteriormente.

E. HOSPITALIZACIÓN

Con este apartado se pretende conocer la utilización del servicio de internación, para diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación en sus distintas ramas de la medicina de personas que padecen o son sospechosas de padecer enfermedades o lesiones, así como atención a parturientas. El periodo de hospitalización transcurre a partir de que el paciente ingresa en el hospital hasta su egreso.

A continuación se desglosan de manera detallada los rubros de este apartado:

Egresos

Son el número de pacientes que salen de un servicio del hospital e implica la desocupación de una cama censable; incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad, defunción o alta voluntaria.

Es la suma de las cuatro ramas troncales de la medicina: Cirugía, Gineco-obstetricia, Medicina interna, Pediatría y otras.

E.- HOSPITALIZACIÓN

Egresos

Suma: 35+36.....+39

Cirugía

Ginecoobstetricia

Medicina interna

Pediatría

Otras

34 | | | | | 1 | 1 | 0 |

35 | | | | | | |

36 | | | | | 5 | 5 |

37 | | | | | | |

38 | | | | | | |

39 | | | | | 5 | 5 |

Días estancia

Es el número de días transcurridos desde el ingreso del paciente al hospital hasta su egreso. Se obtiene restando a la fecha de egreso la de ingreso, pero contando un día cuando el paciente ingresa y egresa en la misma fecha y ocupe una cama censable.

Días estancia

40 | | | | | 3 | 6 | 0 |

Partos atendidos

Proceso mediante el cual el feto, la placenta y sus anexos son expulsados del organismo materno a través de las vías genitales, inclúyanse los partos atendidos dentro del establecimiento o fuera de él por el personal de la unidad hospitalaria, independientemente del número de productos. Tenga en cuenta que las cesáreas no se contabilizan en este apartado.

Partos atendidos

41 | | | | | 2 | 0 |

Nacidos vivos

Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que después de la separación respira o manifiesta cualquier signo de vida, haya o no sido cortado el cordón umbilical, y esté o no adherida la placenta. Anote el total de nacidos vivos ocurridos en la unidad hospitalaria, sin importar si fueron por vía vaginal o por cesárea.

Menos de 2 500 g

Producto de la concepción con peso corporal al nacimiento menor de 2 500 g, independientemente de la edad gestacional.

De 2 500 g y más

Son los nacidos vivos que se obtienen de los partos vaginales y de las cesáreas, cuyo peso es de 2 500 g y más, independientemente de la edad gestacional.

Nacidos vivos

Sume: 43+44

42 | | | | | 2 2 |

Menos de 2 500 g

43 | | | | | 6 |

De 2 500 g y más

44 | | | | | 1 6 |

Aborto

Se entiende por aborto la expulsión o extracción del producto de la concepción de 22 semanas o menos de gestación o el peso menor a 500 g o ambas características. El aborto puede ser:

Esponáneo: si no se realiza alguna acción para que suceda.

Provocado: si se realizan maniobras de cualquier clase para que suceda.

Terapéutico: si se realiza por prescripción médica.

El aborto es embrionario antes de los 90 días, fetal hasta el 7° mes y posterior a esta fecha se le considera parto prematuro.

Abortos

45 | | | | | 2 |

Defunciones generales

Es la extinción o término de vida. Desaparición de todas las funciones vitales ocurridas después del nacimiento vivo. Se toman en cuenta aquellas que ocurrieron en personas hospitalizadas. No se consideran como hospitalarias las muertes que ocurrieron antes de que el paciente ocupara una cama censable, ni la de nacidos muertos.

Defunciones generales

46 | | | | | 4 |

Defunciones fetales

Es la muerte de un producto de la concepción hasta antes de la expulsión o extracción completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo. La muerte está definida por el hecho de que después de la separación el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

F. PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Este último apartado de la sección de Servicios tiene como objetivo concentrar la información referente al conjunto de acciones tendientes a producir una actitud consciente de la pareja ante la reproducción, para que decidan voluntariamente el número de hijos y el espacio entre los embarazos.

Consultas

Atención que otorga el personal de salud a personas ambulatorias con el propósito de brindarles información, prescribir, aplicar, realizar o vigilar el uso de métodos anticonceptivos con el fin de evitar los embarazos.

Anote únicamente aquellas otorgadas para planificación familiar. En este renglón sume las consultas de primera vez y las subsecuentes.

Consultas	48									3	0	0
Sume: 49+50												
1ª vez	49									1	2	5
Subsecuentes	50									1	7	5

Tome en cuenta que si hay información en Consultas primera vez deberá existir información en Nuevas aceptantes por método, de igual manera si se presentó información en Consultas subsecuentes, tendrá que haber información en Usuarías activas por método.

Primera vez

Es la que se brinda a las personas que acuden por primera vez al servicio de Planificación Familiar o que solicitan la atención después de tres años o más de haber causado baja o abandono, no importando si se adopta un método anticonceptivo.

Subsecuentes

Es la otorgada a personas usuarias de algún método de planificación familiar.

Nuevas aceptantes por método

Personas en edad fértil que reciben por primera vez protección anticonceptiva en los servicios de planificación familiar, o bien, después que causó baja. Anote aquí el resultado de sumar los Hormonales, DIU y otros.

Nuevas aceptantes por método	51									1	0	5
Sume: 52+53+54												
Hormonales	52									8	0	
DIU	53									2	0	
Otros	54										5	

Usuarías activas por método

Aceptante en vida reproductiva que continúa en el uso de algún método anticonceptivo temporal o, que se le ha practicado un método definitivo, o tiene una cita médica programada para revisión, redotación o vigilancia del método utilizado. Sume los Hormonales, DIU y otros.

Usuarías activas por método	55									2	3	5
Sume: 56+57+58												
Hormonales	56									1	5	0
DIU	57									7	0	
Otros	58									1	5	

Morbilidad hospitalaria

En este apartado se pretende conocer los padecimientos por los cuales fueron atendidas las personas egresadas del establecimiento, así como el sexo, el número de días que permanecieron internadas y la interrelación, de alguna defunción, por una enfermedad en particular; cabe mencionar que, cuando un episodio de atención a la salud corresponde a varias afecciones, se debe seleccionar como la afección principal la que ha sido claramente la más grave y la que ha exigido mayores recursos.

La categoría que se utiliza en esta lista es la misma que aparece en la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima revisión, manejada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y corresponde a la Lista de Tabulación para la Morbilidad.

La Morbilidad Hospitalaria está dividida en 20 capítulos los cuales se describen a continuación:

CATEGORÍA DE LA CIE	CLAVE DEL FORMATO	CAUSA
001-057	59	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
058-096	117	Tumores [Neoplasias]
097-100	157	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad
101-111	162	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
112-119	174	Trastornos mentales y del comportamiento
120-129	183	Enfermedades del sistema nervioso
130-139	194	Enfermedades del ojo y sus anexos
140-142	205	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
143-164	209	Enfermedades del sistema circulatorio
165-179	232	Enfermedades del sistema respiratorio
180-197	248	Enfermedades del sistema digestivo
198-199	267	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo
200-210	270	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo

CATEGORÍA DE LA CIE	CLAVE DEL FORMATO	CAUSA
211-233	282	Enfermedades del sistema genitourinario
234-244	306	Embarazo, parto y puerperio
245-253	318	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
254-266	328	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
267-270	342	Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte
271-289	347	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas
290-298	367	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud

Cada capítulo se identifica con las categorías de cada una de las causas que lo integran (CIE-10a revisión). Éstos se encuentran sombreados para su rápida ubicación.

TOTAL POR CAPÍTULO

Es el obtenido de la suma por columna y renglón de Hombres y Mujeres, para cada uno de los capítulos.

TOTAL DE CAUSAS

Se obtendrá de la siguiente manera: se hará la sumatoria de cada capítulo, la suma dará como resultado el total de causas (376). Este mismo procedimiento se seguirá para obtener los totales de Hombres, Mujeres, Días Estancia y Defunciones.

DÍAS ESTANCIA

Número de días de permanencia en el hospital de un paciente egresado, comprende los días entre la fecha de ingreso y la fecha de egreso. Por ningún motivo debe anotarse el promedio de esos días. Cuando el paciente ingresa y egresa el mismo día generará un día estancia.

DEFUNCIONES

Incluya todas aquellas muertes de los pacientes que han ocupado una cama censable. Colóquelas en el renglón correspondiente de acuerdo con el padecimiento que la ocasionó dentro de la lista de morbilidad. En este apartado no se deben contabilizar los nacidos muertos.

CÓDIGO 10a. CIE	DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS Y TRAUMATISMOS ATENDIDOS A LOS PACIENTES EGRESADOS	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	DÍAS ESTANCIA	DEFUNCIONES
001-057	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	59 8 0	4 8	3 2	1 9 0	3
001	CÓLERA	60 1 0	4	6	5 0	2
002	FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	61 1 5	1 0	5	3 0	1
003	SHIGELOSIS	62 5	3	2	1 2	
004	AMEBIASIS	63 4	3	1	8	
005	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	64 2 0	1 5	5	3 0	
006	OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	65 1 0	7	3	1 5	
.	.					
.	.					
.	.					
057	OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	116 1 6	6	1 0	4 5	
058-096	TUMORES [NEOPLASIAS]	117 3 7	2 1	1 6	1 1 7	1
058	TUMORES MALIGNOS DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE	118 1 2	9	3	3 6	1
059	TUMOR MALIGNO DEL ESÓFAGO	119 2	1	1	5	
060	TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO	120 1 0	5	5	3 0	
061	TUMOR MALIGNO DEL COLON	121 6	2	4	1 8	
.	.					
.	.					
.	.					
096	OTROS TUMORES IN SITU Y BENIGNOS, Y TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO Y DESCONOCIDO	156 7	4	3	2 8	
	TOTAL DE CAUSAS	376 1 1 7	6 9	4 8	3 0 7	4

Padecimientos exclusivos de la mujer

CATEGORÍA DE LA CIE	CLAVE DEL FORMATO	CAUSA
074	134	Tumor maligno del cuello de útero
075	135	Tumor maligno de otras partes y de las no especificadas del útero
076	136	Otros tumores malignos de los órganos genitales femeninos
089	149	Carcinoma In situ del cuello del útero
092	152	Leiomioma del útero
093	153	Tumor benigno del ovario
224	296	Salpingitis y ooforitis
225	297	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino
226	298	Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos

CATEGORÍA DE LA CIE	CLAVE DEL FORMATO	CAUSA
227	299	Endometriosis
228	300	Prolapso genital femenino
229	301	Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho
230	302	Trastornos de la menstruación
231	303	Otros trastornos menopáusicos y perimenopáusicos
232	304	Infertilidad femenina
234-244	307-317	Embarazo, parto y puerperio
294	372	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo
296	373	Atención y examen postparto

Tome en cuenta que la sumatoria de las claves 310, 311, 312, 313, 315 y 317 del capítulo 15, embarazo, parto y puerperio debe ser igual o mayor a la información reportada en cesáreas (clave 13) del apartado de procedimientos médicos quirúrgicos.

Padecimientos exclusivos del hombre

CATEGORÍA DE LA CIE	CLAVE DEL FORMATO	CAUSA
077	137	Tumor maligno de la próstata
078	138	Otros tumores malignos de los órganos genitales masculinos
218	290	Hiperplasia de la próstata
219	291	Otros trastornos de la próstata
220	292	Hidrocéle y espermatocéle
221	293	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis
222	294	Otras enfermedades de los órganos genitales masculinos
260	335	Testículo no descendido

Atención especial requerirá el capítulo **Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (clave 367)** a continuación se enlistarán las causas que se incluirán en cada una de las categorías, únicamente si éstas requirieron el servicio de hospitalización.

CATEGORÍA 3 DÍGITOS CIE10	CATEGORÍA 4 DÍGITOS CIE 10	CAUSA
290	Z00.0	Examen médico general
	Z00.4	Examen psiquiátrico general, no clasificado en otra parte
	Z00.5	Examen de donante potencial de órgano o tejido
	Z03.0	Observación por sospecha de tuberculosis
	Z03.1	Observación por sospecha de tumor maligno
	Z03.2	Observación por sospecha de trastorno mental y del comportamiento
	Z03.3	Observación por sospecha de trastorno del sistema nervioso
	Z03.4	Observación por sospecha de infarto del miocardio
	Z03.5	Observación por sospecha de otras enfermedades cardiovasculares
	Z03.6	Observación por sospecha de efectos tóxicos de sustancias ingeridas
	Z03.8	Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones
	Z03.9	Observación por sospecha de enfermedad o afección no especificada
	Z04.1	Examen y observación consecutivos a accidente de transporte
	Z04.2	Examen y observación consecutivos a accidente de trabajo
	Z04.3	Examen y observación consecutivos a otro accidente
	Z04.5	Examen y observación consecutivos a otra lesión infligida
	Z04.9	Examen y observación por razones no especificadas
	Z08.0	Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por tumor maligno
	Z08.1	Examen de seguimiento consecutivo a radioterapia por tumor maligno
	Z08.7	Examen de seguimiento consecutivo a quimioterapia por tumor maligno
	Z08.8	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento combinado por tumor maligno
	Z08.9	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento no especificado por tumor maligno
	Z09.0	Examen de seguimiento consecutivo a cirugías por otras afecciones
	Z09.2	Examen de seguimiento consecutivo a quimioterapia por otras afecciones
	Z09.3	Examen de seguimiento consecutivo a psicoterapia
	Z09.9	Examen de seguimiento consecutivo a tratamiento no especificado por otras afecciones
	Z12.0	Examen de pesquisa especial para tumor de estómago
	Z12.1	Examen de pesquisa especial para tumor del intestino

CATEGORÍA 3 DÍGITOS CIE10	CATEGORÍA 4 DÍGITOS CIE 10	CAUSA
	Z12.2	Examen de pesquisa especial para tumores de órganos respiratorios
	Z12.3	Examen de pesquisa especial para tumor de mama
	Z12.4	Examen de pesquisa especial para tumor del cuello uterino
	Z12.5	Examen de pesquisa especial para tumor de próstata
	Z12.6	Examen de pesquisa especial para tumor de la vejiga
	Z12.8	Examen de pesquisa especial para tumores de otros sitios
	Z12.9	Examen de pesquisa especial para tumor de sitio no especificado
291	Z21	Estado de infección asintomática por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
292	Z29.0	Aislamiento
	Z29.1	Inmunoterapia profiláctica
	Z29.2	Otra quimioterapia profiláctica
	Z29.8	Otras medidas profilácticas especificadas
	Z29.9	Medida profiláctica no especificada
293	Z30.2	Esterilización
294	Z35.0	Supervisión de embarazo con historia de esterilidad
	Z35.1	Supervisión de embarazo con historia de aborto
	Z35.2	Supervisión de embarazo con otro riesgo en la historia obstétrica o reproductiva
	Z35.3	Supervisión de embarazo con historia de insuficiente atención prenatal
	Z35.4	Supervisión de embarazo con gran multiplicidad
	Z35.5	Supervisión de primigesta añosa
	Z35.6	Supervisión de embarazo de primigesta muy joven
	Z35.7	Supervisión de embarazo de alto riesgo debido a problemas sociales
	Z35.8	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo
	Z35.9	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación
296	Z39.0	Atención y examen inmediatamente después del parto
297	Z40.0	Cirugía profiláctica por factores de riesgo relacionados con tumores malignos
	Z40.8	Otra cirugía profiláctica
	Z40.9	Cirugía profiláctica no especificada

CATEGORÍA 3 DÍGITOS CIE10	CATEGORÍA 4 DÍGITOS CIE 10	CAUSA
	Z42.0	Cuidados posteriores a la cirugía plástica de la cabeza y del cuello
	Z42.1	Cuidados posteriores a la cirugía plástica de la mama
	Z42.2	Cuidados posteriores a la cirugía plástica de otras partes especificadas del tronco
	Z42.3	Cuidados posteriores a la cirugía plástica de las extremidades superiores
	Z42.4	Cuidados posteriores a la cirugía plástica de las extremidades inferiores
	Z42.8	Cuidados posteriores a la cirugía plástica de otras partes especificadas del cuerpo
	Z42.9	Cuidados posteriores a la cirugía plástica no especificada
	Z43.0	Atención de traqueotomía
	Z43.1	Atención de gastrotomía
	Z43.2	Atención de ileostomía
	Z43.3	Atención de colostomía
	Z43.4	Atención de otros orificios artificiales de las vías digestivas
	Z43.5	Atención de cistostomía
	Z43.6	Atención de otros orificios artificiales de las vías urinarias
	Z43.7	Atención de vagina artificial
	Z43.8	Atención de otros orificios artificiales
	Z43.9	Atención de orificio artificial no especificado
	Z45.0	Asistencia y ajuste de marcapaso cardíaco
	Z45.1	Asistencia y ajuste de bomba de infusión
	Z45.2	Asistencia y ajuste de dispositivos de acceso vascular
	Z45.3	Asistencia y ajuste de dispositivo auditivo implantado
	Z45.8	Asistencia y ajuste de otros dispositivos implantados
	Z45.9	Asistencia y ajuste de dispositivo implantado no especificado
	Z47.0	Cuidados posteriores a la extracción de placa u otro dispositivo de fijación interna en fractura
	Z47.8	Otros cuidados especificados posteriores a la ortopedia
	Z49.0	Cuidados preparatorios para diálisis
	Z49.1	Diálisis extracorpórea
	Z49.2	Otras diálisis

CATEGORÍA 3 DÍGITOS CIE10	CATEGORÍA 4 DÍGITOS CIE 10	CAUSA
	Z51.1	Sesión de quimioterapia por tumor
	Z51.2	Otra quimioterapia
	Z51.3	Transfusión de sangre, sin diagnóstico informado
	Z51.4	Atención preparatoria para tratamiento subsecuente, no clasificado en otra parte
	Z51.8	Otras atenciones médicas especificadas
	Z51.9	Atención médica, no especificada
	Z52.1	Donante de piel
	Z52.2	Donante de hueso
	Z52.3	Donante de médula ósea
	Z52.4	Donante de riñón
	Z52.5	Donante de córnea
	Z52.8	Donante de otros órganos o tejidos
	Z52.9	Donante de órgano o tejido no especificado
	Z53.0	Procedimiento no realizado por contraindicación
	Z53.1	Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por razones de creencia o presión de grupo
	Z53.2	Procedimiento no realizado por decisión del paciente, por otras razones y las no especificadas
	Z53.8	Procedimiento no realizado por otras razones
	Z53.9	Procedimiento no realizado por razón no especificada
	Z54.0	Convalecencia consecutiva a cirugía
	Z54.1	Convalecencia consecutiva a radioterapia
	Z54.2	Convalecencia consecutiva a quimioterapia
	Z54.3	Convalecencia consecutiva a psicoterapia
	Z54.4	Convalecencia consecutiva a tratamiento de fractura
	Z54.7	Convalecencia consecutiva a tratamiento combinado
	Z54.8	Convalecencia consecutiva a otros tratamientos
	Z54.9	Convalecencia consecutiva a tratamiento no especificado
298	Z31.0	Tuboplastia o vasoplastia posterior o esterilización
	Z31.1	Inseminación artificial

CATEGORÍA 3 DÍGITOS CIE10	CATEGORÍA 4 DÍGITOS CIE 10	CAUSA
	Z31.2	Fecundación in vitro
	Z31.3	Otros métodos de atención para la procreación
	Z31.8	Otra atención especificada para la procreación
	Z31.9	Atención no especificada relacionada con la procreación
	Z57.0	Exposición ocupacional al ruido
	Z57.1	Exposición ocupacional a la radiación
	Z57.2	Exposición ocupacional al polvo
	Z57.3	Exposición ocupacional a otro contaminante del aire
	Z57.4	Exposición ocupacional a agentes tóxicos en agricultura
	Z57.5	Exposición ocupacional a agentes tóxicos en otras industrias
	Z57.6	Exposición ocupacional a temperatura extrema
	Z57.7	Exposición ocupacional a la vibración
	Z57.8	Exposición ocupacional a otros factores de riesgo
	Z57.8	Exposición ocupacional a factor de riesgo no especificado
	Z58.0	Exposición al ruido
	Z58.1	Exposición al aire contaminado
	Z58.2	Exposición al agua contaminada
	Z58.3	Exposición al suelo contaminado
	Z58.4	Exposición a la radiación
	Z58.5	Exposición a otras contaminaciones del ambiente físico
	Z58.6	Suministro inadecuado de agua potable
	Z58.8	Otros problemas relacionados con el ambiente físico
	Z58.9	Problema no especificado relacionado con el medio ambiente

La información de niños nacidos vivos según lugar de nacimiento del apartado de morbilidad hospitalaria (clave 377) deberá coincidir con la de nacidos vivos (clave 42) del apartado de hospitalización.

Recursos

Este apartado está dirigido a obtener información básica sobre los recursos materiales y humanos con que cuentan las unidades médicas con hospitalización del sector privado.

A. HUMANOS

Se refiere al inventario del personal médico y no médico que desempeña sus actividades dentro del establecimiento. Cabe mencionar que, en el apartado relativo al personal médico que labora en el establecimiento, definir la **función principal** de estos, es objetivo de la presente estadística.

En el caso de médicos en contacto directo con el paciente interesa captar su actividad primaria. Si un médico tiene como función principal realizar labores no médicas, cáptelo sólo en el rubro de médicos en otras labores sin importar su especialidad.

De igual forma se pretende conocer el personal médico que está registrado en la nómina o plantilla del establecimiento y es pagado por el hospital y los médicos que trabajan por acuerdo especial, que son los contratados por los pacientes para recibir atención los cuales pagan el servicio.

Para llevar a cabo el llenado de este apartado se requiere ponga especial atención, ya que se obtienen al interior del cuadro tres sumatorias, la primera comprende las claves 382 a 387 de médicos especialistas, la segunda suma abarca las claves 380+381+388+389+390 de médicos en contacto directo con el paciente y por último las claves 379 y 391 que da como resultado final el total de personal médico.

A. HUMANOS

1.-PERSONAL MÉDICO

Sume: 379+391

En contacto directo con el paciente

Sume: 380+381+388+389+390

Médicos generales

Especialistas

Sume: 382+383...+387

Gineco-obstetras

Pediatras

Cirujanos

Internistas

Anestesiólogos

Otros especialistas

Odontólogos

Residentes

Pasantes

Médicos en otras labores

NÓMINA DEL HOSPITAL

ACUERDO ESPECIAL

378

10

5

379

9

5

380

8

381

1

5

382

1

1

383

384

4

385

386

387

388

389

390

391

1

1. PERSONAL MÉDICO

En contacto directo con el paciente

Son los médicos que realizan actividades en atención directa a la salud del paciente propias de su profesión o especialidad, no incluye a los que se desarrollan en áreas de apoyo técnico, docente y administrativo. El desglose del personal médico de acuerdo con su especialidad corresponderá exclusivamente al personal en Contacto Directo con el Paciente.

Tenga en cuenta que en este apartado el establecimiento deberá de contar por lo menos con un médico en contacto directo con el paciente.

Médicos generales

Profesionales de la medicina que se dedican al tratamiento integral de la patología humana en su conjunto, sin consagrarse a una especialidad en particular.

Especialistas

Es el profesional de la medicina que cuenta con estudios de especialización, con título y cédula profesional en una rama de la medicina para la atención de la salud o de padecimientos referidos a un órgano, aparato o sistema. Anote la suma de todos aquellos médicos que cuenten con una especialidad (ejemplo gineco-obstétricas, pediatras, cirujanos, etc.) claves 382 - 387.

A. HUMANOS	NÓMINA DEL HOSPITAL	ACUERDO ESPECIAL
Especialistas Sume: 382+383...+387	381 2 0	4 3
Gineco-obstétricas	382 5	7
Pediatras	383 3	8
Cirujanos	384 3	1 0
Internistas	385 2	6
Anestesiólogos	386 1	2
Otros especialistas	387 6	1 0

Gineco-obstétricas

El objetivo de esta pregunta es conocer el personal médico especializado en las enfermedades propias de la mujer, así como de la gestación, parto y puerperio, que labora o desempeña sus funciones en la unidad médica.

Pediatras

En este renglón deberá anotar el número de médicos especialistas en las enfermedades de los niños.

Cirujanos

Considere a los profesionales de la medicina que tratan las enfermedades y accidentes por métodos manuales, o con la ayuda de instrumentos en un acto llamado operación o intervención quirúrgica.

Internistas

Registre a los médicos que tratan por medios no quirúrgicos las enfermedades de los órganos internos.

Anestesiólogos

Anote a aquellos médicos que se ocupan de la administración de anestésicos.

Otros especialistas

Anote a todos los especialistas no incluidos en la lista anterior tales como cardiólogos, oncólogos, dermatólogos, gastroenterólogos, urólogos, otorrinolaringólogos, endocrinólogos, nefrólogos, hematólogos, psiquiatras, radiólogos, patólogos clínicos, etcétera.

Odontólogos

Es aquel profesional con título de cirujano dentista o licenciatura en estomatología legalmente autorizado para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que presentan enfermedades estomatológicas. Incluye a los especialistas en endodoncia y parodoncia.

Residentes

Es aquel que cuenta con título y cédula profesional de nivel general para ejercer la medicina y que se encuentra en cursos de formación de especialidad para obtener el grado de especialista siguiendo el programa académico y laboral establecido para cada residencia médica.

Pasantes

Son los estudiantes de medicina, que realizan su servicio social, hayan o no presentado su examen profesional.

Médicos en otras labores

Personal médico que desempeña labores de apoyo técnico, docencia y administrativo en las unidades médicas.

2. PERSONAL NO MÉDICO

En el rubro 392 anote la suma del personal de procedimientos en medicina de diagnóstico (393), de procedimientos en medicina de tratamiento (394), personal paramédico (395), administrativo (402) y otro personal (403).

2.- PERSONAL NO MÉDICO	392	1 9 1
Sume: 393+394+395+402+403		
De procedimientos en medicina de diagnóstico	393	3 0
De procedimientos en medicina de tratamiento	394	6 0
Personal paramédico	395	7 4
Sume: 396+397...+401		
Auxiliares de enfermería	396	2 7
Enfermeras generales	397	1 0
Enfermeras especializadas	398	4
Pasantes de enfermería	399	2 2
Otras enfermeras	400	
Otro personal paramédico	401	1 1
Personal administrativo	402	1 5
Otro personal	403	1 2

De procedimientos en medicina de diagnóstico

Son los profesionales, técnicos y auxiliares que trabajan en los servicios auxiliares de diagnóstico como apoyo en la atención médica.

De procedimientos en medicina de tratamiento

Considere a los profesionales, técnicos y auxiliares destinados a áreas de tratamiento y rehabilitación, por ejemplo la fisioterapia, inhaloterapia, etcétera.

Personal paramédico

Es el personal dedicado al desarrollo de actividades que apoyan la prestación de servicios médicos, dentro del cual se considera personal profesional técnico y auxiliar (por ejemplo: enfermeras nutricionistas, nutriólogos, puericulturistas, químicos, biólogos, parasitólogos y otras profesiones relacionadas con la salud).

En el rubro 395 anote la suma de enfermeras y otro personal paramédico, renglones 396 a 401. Para este apartado tenga en cuenta que el establecimiento debe de contar por lo menos con un personal paramédico.

Personal paramédico	395					7	4
Sume: 396+397...+401							
Auxiliares de enfermería	396					2	7
Enfermeras generales	397					1	0
Enfermeras especializadas	398					4	
Pasantes de enfermería	399					2	2
Otras enfermeras	400						
Otro personal paramédico	401					1	1

Auxiliares de enfermería

Persona capacitada en cursos cortos o servicios, para ejecutar bajo supervisión actividades relacionadas con atención de enfermos.

Enfermeras generales

Es la persona capacitada a nivel profesional o técnico y autorizada mediante un título por una institución educativa reconocida oficialmente para asumir la responsabilidad de los servicios de enfermería necesarios para la prevención de enfermedades y asistencia a enfermos.

Enfermeras especializadas

Son las personas que después de haber obtenido el título de enfermera general realiza estudios específicos en una rama de la enfermería o áreas afines y obtiene el diploma correspondiente en una institución oficialmente reconocida, ejemplo: cuidados intensivos, cardiología, materno infantil, administración de los servicios de enfermería, etcétera.

Pasantes de enfermería

Persona capacitada a nivel profesional o técnico sin haber obtenido el título de enfermería.

Otras enfermeras

Son las enfermeras técnicas, empíricas, parteras y aquellas en periodo de formación ya sea como interna de pregrado o pasante.

Otro personal paramédico

Anote la suma de las personas que desempeñan actividades en la farmacia, archivo clínico, estadística, dietología, trabajo social, etcétera.

Personal administrativo

El dato debe referirse a la suma de los profesionales, técnicos y auxiliares que apoyan funciones administrativas en la unidad médica (por ejemplo: en el departamento de contabilidad, caja, archivo general, almacenes, etcétera).

Otro personal

Incluya a las personas que realizan actividades de mozo, elevadorista, mantenimiento, afanadores, y apoyos diversos en la unidad médica.

B. MATERIALES

En este apartado de la boleta se capta la información sobre los recursos materiales con que cuenta el establecimiento.

Consultorios

Es el área física o cubículo de un establecimiento que cuenta con las instalaciones y el equipo necesario para que el personal médico y/o paramédico brinde la atención de salud a pacientes ambulatorios. Sume los consultorios generales y especializados claves 405+406.

B. MATERIALES

Consultorios
Sume: 405+406

404 | | | | | 9 |

Generales

405 | | | | | 5 |

De especialidad

406 | | | | | 4 |

Generales

Es el área física que cuenta con instalaciones y el equipo necesario para que el personal médico y paramédico desarrollen actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes ambulatorios.

De especialidad

Es el área física o cubículo ubicado en consulta externa que cuenta con las instalaciones específicas para la atención ambulatoria de una especialidad o subespecialidad y cuenta con el personal especializado por cada área destinada a la atención de pacientes ambulatorios.

Camas censables

Es la cama en servicio instalada en el área de hospitalización, para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio, así como los recursos materiales y de personal para la atención médica del paciente. El servicio de admisión la asigna al paciente en el momento de ingreso

al hospital para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. Es la única que produce egresos hospitalarios sobre los cuales se genera información estadística de ocupación y días estancia. Incluye las camas censables de las cuatro ramas troncales de la medicina: Cirugía, Gineco-obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y demás camas censables.

Camas no censables

Es la que se destina a la atención transitoria o provisional para la observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica primordial es que no genera egresos hospitalarios, aquí se incluyen las camas de Urgencias, Terapia Intensiva, Trabajo de Parto, Corta Estancia, Camillas, Canastillas, Cunas de Recién Nacido; así como las camas de cuidados intermedios y todas aquellas camas de tránsito que no se encuentran mencionadas anteriormente.

Laboratorio de análisis clínicos

Área o local dotado de personal, mobiliario, equipo e instalaciones independientes o ligados a algún servicio de atención médica para realizar estudios de muestras biológicas provenientes de personas o sus desechos.

Laboratorio de anatomía patológica

Área o local dotado de personal, mobiliario, equipo e instalaciones independientes o ligados a algún servicio de atención médica destinado al diagnóstico preventivo o definitivo de pacientes con algún desorden orgánico a través de diferentes estudios hematológicos, químicos, inmunológicos y microbiológicos.

Salas o gabinetes de radiología

Área o local dotado de personal, mobiliario, instalaciones y equipo de rayos X, destinado para el servicio auxiliar de diagnóstico.

Equipo de rayos X (móvil o fijo)

Conjunto formado por uno o más aparatos los cuales proporcionan información de las estructuras del cuerpo sobre una película sensible a los Rayos X. El equipo puede ser fijo o móvil, comprende también a los odontológicos.

Área de radioterapia

Área que cuenta con los recursos necesarios para la aplicación de radiaciones.

Equipos de radioterapia

Equipo de teleterapia con fuente radioactiva para tratamiento de enfermedades oncológicas, que requieren radiación externa en lesiones profundas y cuerpo entero.

Quirófano (salas)

Área o local del hospital dotado de personal, mobiliario, equipo e instalaciones para la ejecución de procedimientos quirúrgicos.

Salas de expulsión

Espacio físico donde se atiende a la parturienta, aséptico al iniciar la expulsión.

Incubadoras

Receptáculo acondicionado donde se facilita el desarrollo de los niños nacidos prematuramente o de término cuando se requiera complementar su desarrollo y cuando presentan patología con repercusión sistémica.

Cunas de recién nacido

Son aquellas que se encuentran en el área de cuneros y son utilizadas por los recién nacidos sanos.

Área de pediatría

Local habilitado con los recursos materiales y humanos para la atención de pacientes infantiles.

Área de urgencias (cubículos de curación)

Conjunto de áreas y espacios destinados a la atención inmediata de problemas médico-quirúrgico que ponen en peligro la vida, un órgano o una función del paciente, disminuyendo el riesgo de alteraciones mayores.

Área de aislamiento

Lugar reservado para la atención de pacientes con enfermedades que requieren de protección especial.

Unidades de imagen de resonancia magnética

Se refiere a la modalidad diagnóstica en la cual los núcleos magnéticos (especialmente protones) de un paciente son alineados dentro de un fuerte y uniforme campo magnético, absorbe energía de radiofrecuencia y emiten señales de radiofrecuencia conforme su excitación disminuye. Estas señales, las cuales varían en intensidad de acuerdo con la abundancia nuclear y el ambiente químico molecular son convertidas en sets de imágenes tomográficas por el uso de gradientes en el campo magnético, lo cual permite la localización en tercera dimensión de los puntos que son fuentes de las señales. A diferencia de la radiografía convencional o la tomografía computarizada, estas unidades no exponen al paciente a radiaciones ionizantes.

Equipo de diálisis

Conjunto de instrumentos y materiales necesarios para realizar la diálisis.

Estaciones (unidades) de hemodiálisis

Funcionan como áreas auxiliares de apoyo a las de nefrología, especialmente en el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal aguda, crónica agudizada o crónica.

Equipos para mamografía

Equipos que realizan un estudio radiológico especializado donde se toman una serie de placas de las glándulas mamarias.

Equipo de ultrasonido

Equipos que utilizan ondas de sonido de alta frecuencia, las cuales auxiliadas por reconstrucción computarizada nos permiten obtener imágenes de una región anatómica estudiada.

Electrocardiógrafo

Equipo eléctrico el cual es usado para registrar y/o desplegar la actividad eléctrica cardíaca.

Endoscopio

Equipos electromédicos rígidos o flexibles, invasivo, utilizado para la observación de las estructuras con fines de diagnóstico y tratamiento.

Electroencefalógrafo

Equipo usado para registrar las variaciones de potenciales eléctricos originadas por la actividad eléctrica del cerebro. Se usan para estudiar una variación de condiciones neurológicas, para evaluar desórdenes psiquiátricos y para asistir en la localización de tumores.

Litotriptores

Aparatos para fragmentar cálculos localizados en vías urinarias, mediante ondas ultrasónicas de manera no invasiva.

Escáneres para tomografía axial computarizada

Equipo para diagnóstico que implica la reconstrucción de una sección de imagen cualquiera del ser humano por medio de una computadora a partir de datos obtenidos por radiación "X".

Bomba de cobalto

Aparato que contiene un elemento radioactivo utilizado en el tratamiento de algunos tumores y permite la aplicación de gran cantidad de rayos gamma.

Bancos de sangre

Es el área o local con personal, instalaciones, mobiliario y equipo destinado a la obtención, procesamiento, conservación y distribución de sangre y sus derivados.

Unidad de cuidados intensivos

Espacio físico con equipamiento para recibir pacientes en estado crítico que exigen asistencia médica y de enfermeras permanente, con equipos para el soporte de la vida. Se divide en área para adultos y para el cuidado del neonatal entendiéndose por éste, el periodo comprendido desde el nacimiento hasta los 29 días de nacido.

Unidades dentales

Equipo electrónico con el que cuenta el establecimiento y con los recursos necesarios para la atención de personas en la aplicación de tratamientos bucodentales.