

**ANEXO A**  
**DIAGRAMAS DE DOCUMENTACIÓN TÉCNICA EN UML, INSTRUCTIVO**  
**DE INSTALACIÓN DEL SISTEMA Y MANUAL DE USUARIO.**

**CONTENIDO**

	<b>Pág.</b>
1. DIAGRAMAS DE DOCUMENTACIÓN TÉCNICA EN UML	4
1.1 DIAGRAMAS DE CASOS DE USO DE LA FICHA FAMILIAR	4
1.1.1 Descripción de Actores	4
1.1.2 Descripción del Caso de Uso – Diagrama General del Sistema	4
1.1.3 Descripción del Caso de Uso – Diagrama de Ingreso de Información al Sistema	5
1.1.4 Descripción del Caso de Uso – Diagrama de Generación de Reportes	6
1.2 DIAGRAMAS DE CASOS DE USO DE LA FICHA CLAP	7
1.2.1 Descripción de Actores	7
1.2.2 Descripción del Caso de Uso – Diagrama General del Sistema	7
1.2.3 Descripción del Caso de Uso – Atención a Gestante en Urgencias por Servicio Médico	10
1.2.4 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio Médico	12
1.2.5 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería.	14
1.2.6 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio de Enfermería.	16
1.2.7 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Consulta Externa por Servicio Médico	18
1.3 DIAGRAMA DE CLASES	20
1.4 DIAGRAMA ENTIDAD RELACIÓN	21
1.5 DICCIONARIO DE DATOS	22

1.6 DICCIONARIO DE CLASES	50
1.7 DIAGRAMAS DE ACTIVIDADES	80
1.7.1 Diagrama de Actividad de Control de Gestante y trabajo de Parto.	80
1.7.2 Diagrama de Actividades control de Gestante por Consulta Externa	81
1.7.3 Diagrama de Actividades de la Atención de la Gestante en Urgencias por Servicio Médico	82
1.7.4 Diagrama de Actividad de la Atención Médica a Gestante en Hospitalización.	83
1.7.5 Diagrama de Actividades de la Atención de la Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería	84
1.7.6 Diagrama de Actividad de la Atención de Enfermería a Gestante en Hospitalización.	85
1.7.7 Diagrama de Actividades de Ficha Familiar en Módulo APS	86
1.8 DIAGRAMAS DE ESTADOS	87
1.8.1 Diagramas de Estados Ingresando Nueva Ficha Familiar	87
1.8.2 Diagramas de Estados Buscando Ficha Familiar	87
1.8.3 Diagramas de Estados Actualizando Información de la Ficha Familiar	88
1.8.4 Diagrama de Estados Insertar controles de Enfermería en Partograma	88
1.8.5 Diagrama de Estados Insertar Registros en Partograma	89
1.8.6 Diagrama de Estados Insertar Controles de Gestación por Enfermería	89
1.9 DIAGRAMAS DE COLABORACIÓN	90
1.9.1 Diagrama de Colaboración Ingresar Neonato a la Historia Clínica	90
1.9.2 Diagrama de Colaboración Crear Registro en Partograma	90
1.9.3 Diagrama de Colaboración Crear Nueva Gestación	90
1.9.4 Diagrama de Colaboración Abrir Registro de Gestaciones	91
1.9.5 Diagrama de Colaboración Ingresar Actividades Ficha Familiar	91

1.10 DIAGRAMAS DE SECUENCIA	92
1.10.1 Diagramas de Secuencia de Consultas en la Ficha Clap	92
1.10.2 Diagramas de Secuencia Ingreso a Ficha Perinatal	92
1.10.3 Diagramas de Secuencia Diagrama de Secuencia de Registro por Servicio de Enfermería	93
1.10.4 Diagramas de Secuencia de Registro en Periodo de Gestación por Consulta Externa	94
1.10.5 Diagramas de Secuencia Ingreso a la Ficha Familiar	95
1.11 DIAGRAMA DE DESPLIEGUE	96
1.12 DIAGRAMAS DE COMPONENTES	97
2. INSTALACIÓN DE LA APLICACIÓN ASSBASALUD E.S.E	98
3. MANUAL DE USUARIO DE FICHA CLAP	



## Anexo A

### 1 DIAGRAMAS DE DOCUMENTACIÓN TÉCNICA EN UML

#### 1.1 DIAGRAMAS DE CASOS DE USO DE LA FICHA FAMILIAR

##### 1.1.1 Descripción de Actores

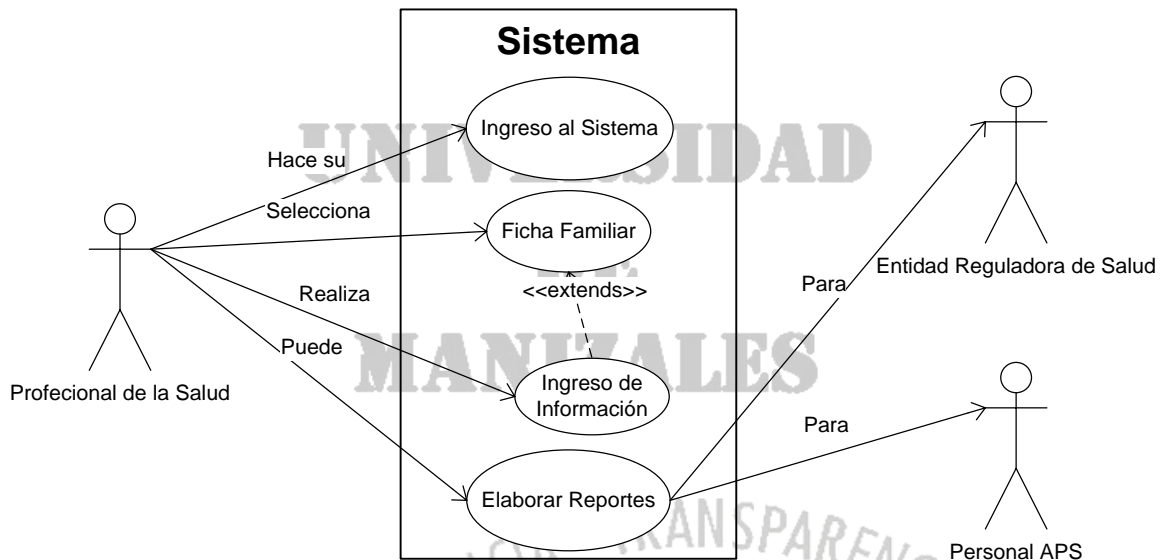
ACTOR	Descripción
Entidad Reguladora de Salud	Este actor representa a las Entidades que generen algún tipo de control sobre los procedimientos realizados en ASSBASALUD E.S.E
Personal APS	Este actor representa a los Profesionales de Salud como los Médicos y Enfermeras Superiores que trabajan en el área de APS
Personas Encuestadas	Este actor representa a las personas que son encuestadas dentro de su núcleo familiar por el personal de APS
Personal de la Salud	Este actor representa a Médicos, Enfermeras, y Auxiliares de Enfermería.

Tabla 1. Descripción de actores del Sistema Actual

##### 1.1.2 Descripción del Caso de Uso – Diagrama General del Sistema

<b>ID</b>	<b>DCUSB01</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama general del sistema</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSB01_101208	
<b>Actores</b>	Profesional de la Salud, Entidad Reguladora de Salud Personal de APS.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos generales que se realizan en Ficha Familiar.	
<b>Descripción</b>	Se muestra el uso en general que se le da a la ficha familiar, desde el ingreso al sistema hasta la elaboración de los reportes de las actividades realizadas.	
<b>Precondición(es)</b>	EL Profesional de la Salud debe estar registrado en el sistema de Assbasalud con su propia cuenta de Usuario.	
<b>Secuencia Normal</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	1.	El Profesional de la Salud hace su ingreso en el Sistema.
	2.	El Profesional de la Salud selecciona el modulo de APS en el que se encuentra la Ficha Familiar.
	3.	El Profesional de la Salud realiza el ingreso de la información
	4.	El Profesional de la Salud puede elaborar los reportes necesarios para la entidad reguladoras de Salud o para el mismo personal de APS.
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada.	
<b>Excepciones</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
<b>Rendimiento</b>	4 Minutos Aproximadamente desde la creación de la Ficha hasta el Registro de las actividades de de cada persona	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 100 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	La Información es modificable en cualquier punto del Ingreso de información así como después del mismo.	

Tabla 2. Descripción Caso de Uso Diagrama General del Sistema

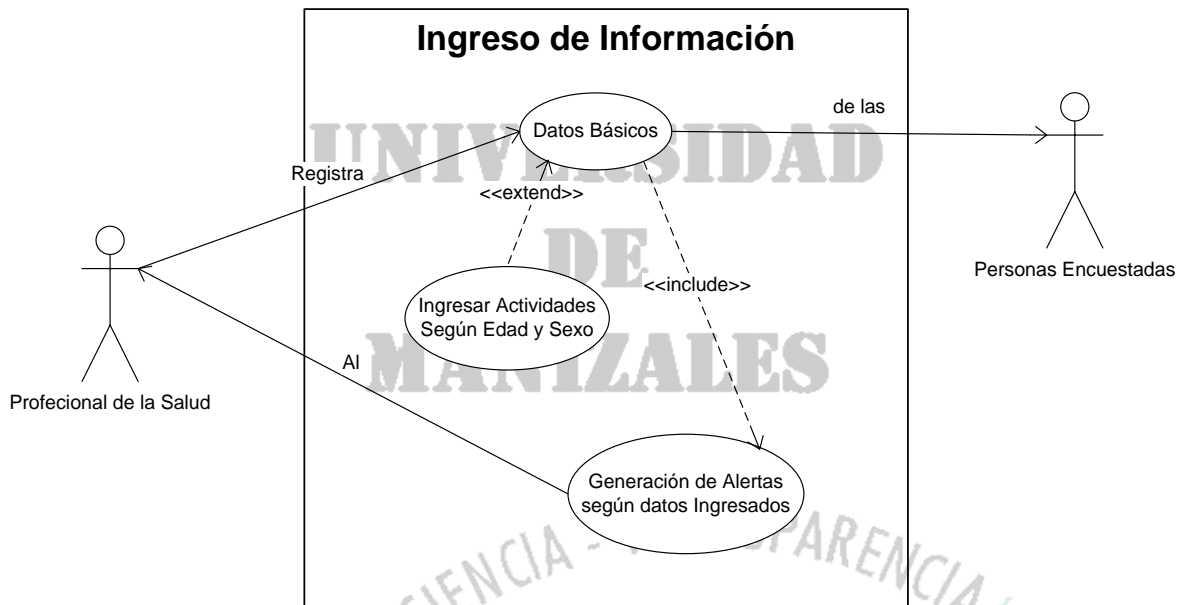


Dibujo 1. Caso de Uso Diagrama General del Sistema

### 1.1.3 Descripción del Caso de Uso – Diagrama de Ingreso de Información al Sistema

<b>ID</b>	<b>DCUSB02</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama de Ingreso de Información al Sistema</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSB02_101208	
<b>Actores</b>	Profesional de la Salud y Persona Encuestada.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos en el ingreso de información en la Ficha Familiar.	
<b>Descripción</b>	Se muestra el ingreso de información en la ficha familiar, desde los datos básicos hasta las alertas generadas por las validaciones.	
<b>Precondición(es)</b>	EL Profesional de la Salud debe estar registrado en el sistema de Assbasalud con su propia cuenta de Usuario.	
<b>Secuencia Normal</b>	Paso	Acción
	1.	El Profesional de la Salud registra los Datos Básicos de las Personas Encuestadas.
	2.	El Profesional de la Salud Ingresa las actividades según sea la edad y el sexo de cada persona Encuestada.
	3.	El Sistema Genera las Alertas Necesarias y las Validaciones de los datos de las Personas encuestadas
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada.	
<b>Excepciones</b>	Paso	Acción
<b>Rendimiento</b>	4 Minutos Aproximadamente desde la creación de la Ficha hasta el Registro de las actividades de de cada persona	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 100 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	La Información es modificable en cualquier punto del Ingreso de información así como después del mismo.	

Tabla 3. Descripción Caso de Diagrama de Ingreso de Información al Sistema

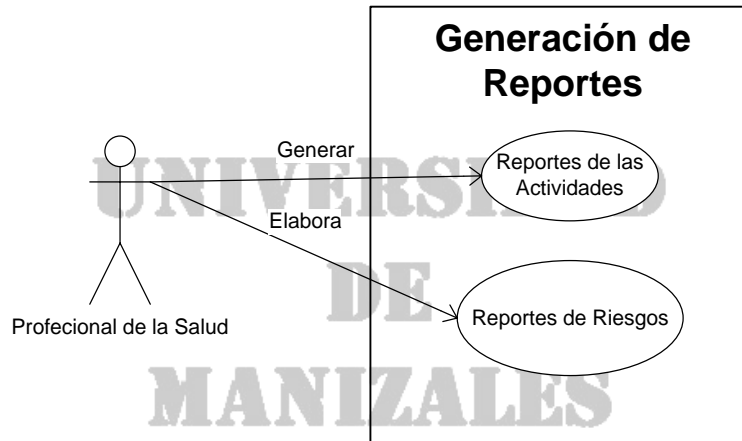


Dibujo 2. Descripción Caso de Diagrama de Ingreso de Información al Sistema

#### 1.1.4 Descripción del Caso de Uso – Diagrama de Generación de Reportes

<b>ID</b>	<b>DCUSB03</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama de Generación de Reportes</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSB03_101208	
<b>Actores</b>	Profesional de la Salud.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos de Generación de Reportes en la Ficha Familiar.	
<b>Descripción</b>	Se muestra la Generación de Reportes por parte del Personal de la Salud.	
<b>Precondición(es)</b>	El Profesional de la Salud debe estar registrado en el sistema de Assbasalud con su propia cuenta de Usuario.	
<b>Secuencia Normal</b>	Paso	Acción
	1.	El Profesional de la Salud genera Reporte de las Actividades
	2.	El Profesional de la Salud Elabora Reporte de riesgos.
<b>Postcondiciones</b>		
<b>Excepciones</b>	Paso	Acción
<b>Rendimiento</b>	1 en 5 Segundos	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 100 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>		

Tabla 4. Descripción Caso de Diagrama de Generación de Reportes



Dibujo 3. Descripción Caso de Diagrama de Generación de Reportes

## 1.2 DIAGRAMAS DE CASOS DE USO DE LA FICHA CLAP

### 1.2.1 Descripción de Actores

ACTOR	Descripción
<b>Paciente Gestante</b>	Este actor representa a las pacientes que acuden a los servicios de Control Perinatal y Gestación en ASSBASALUD E.S.E
<b>Servicio Médico</b>	Este actor representa a los Profesionales de Salud como los Médicos y Enfermeras Superiores que trabajan en el área de Obstetricia.
<b>Auxiliar</b>	Este actor representa al ayudante del Servicio Medico en la gestión de la agenda de citas, primeros auxilios y controles de las pacientes.
<b>Neonatos</b>	Este actor representa a los Recién Nacidos dentro de la institución.
<b>Personal de la Salud</b>	Este actor representa a Médicos, Enfermeras, y Auxiliares de Enfermería.
<b>Sistema</b>	Este actor está conformado por la Base de Datos y la Interfaz de Usuario

Tabla 3. Descripción de actores del Sistema Actual

### 1.2.2 Descripción del Caso de Uso – Diagrama General del Sistema

<b>ID</b>	<b>DCUSA01</b>
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama general del sistema</b>
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas
<b>Versión</b>	CUSA01_101208
<b>Actores</b>	Gestante, Personal de la Salud, Neonato y Sistema.
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos generales que se realizan en una etapa de Gestación.
<b>Descripción</b>	Se muestran las actividades generales de las pacientes gestantes, del personal de la salud, del neonato y del sistema, desde el Servicio al que acude la Gestante, se sigue con el proceso de creación de la Ficha CLAP, el registro de datos en la misma y en la Historia Clínica, se realizan los controles pertinentes a la gestación y al trabajo de parto y por último el registro del neonato en la nueva historia clínica y el egreso del Neonato y la Madre del centro de Salud.
<b>Precondición(es)</b>	La Gestante debe estar dentro del sistema de historias clínicas de ASSBASALUD.



	El auxiliar debe registrar en el sistema las pacientes nuevas.	
<b>Secuencia Normal</b>	Paso	Acción
	1.	La Paciente arriba al Centro de Salud Atendido por Personal Médico.
	2.	El Personal Médico Procede a Registrar los Datos de Llegada de la Gestante.
	3.	El Personal de la Salud asigna el Tipo de Atención a la Gestante.
	4.	El Personal de la Salud se dispone a Verificar los Antecedentes en la Historia Clínica de la Gestante.
	5.	Si no tiene Registros de Gestación, el personal de la salud esta obligado a ha registrar los datos de la gestación en la ficha CLAP.
	6.	Si se registran los datos en la ficha CLAP, se podrán registrar los Controles de Gestación hechos por el Personal de la Salud a la Madre Gestante.
	7.	Si se registran los datos en la ficha CLAP, se podrá registrar la atención en el Trabajo de Parto por parte del Personal Médico.
	8.	Si se atiende el Trabajo de Parto, se podrán hacer los Controles del mismo por parte del Personal Médico a la Madre Gestante.
	9.	Si hay Parto, se deben registrar los datos del Recién Nacido al Sistema.
	10.	Cuando hay un Registro de Recién Nacido, se abre una Nueva Historia Clínica.
	11.	El Personal Medico, se dispone a registrar el egreso de la Madre.
12.	El Personal Médico elabora el registro del Egreso del Recién Nacido	
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada y no podrá ser modificada ni eliminada por el Personal Médico.	
<b>Excepciones</b>	Paso	Acción
	7	Si no se cumple este paso, no se podrán cumplir los pasos 8,9,10 y12.
<b>Rendimiento</b>	Hasta 43 semanas en Controles Normales y terminando con Trabajo de Parto	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 15 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	Es posible que una Madre Gestante tenga un Registro de una Gestación anterior incompleta. Para el registro de esta nueva Gestación, se deben completar los datos básicos de la Gestación Anterior.	

**Tabla 4. Descripción Caso de Uso Diagrama General del Sistema**

**DE**  
**INGENIERÍA**



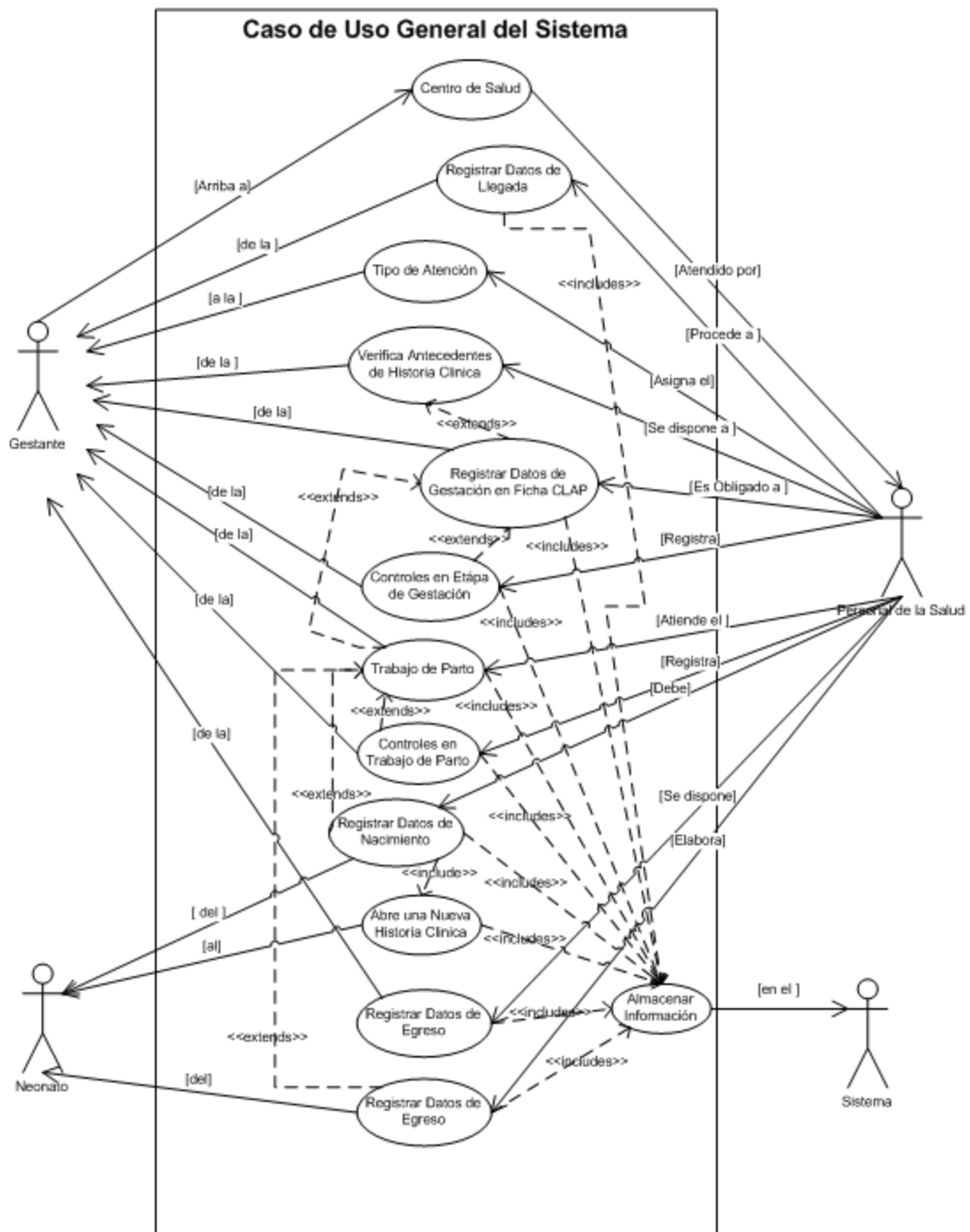


Figura 4. Caso de Uso Diagrama General del Sistema

FACULTAD  
 DE  
 INGENIERÍA

### 1.2.3 Descripción del Caso de Uso – Atención a Gestante en Urgencias por Servicio Médico

<b>ID</b>	<b>DCUSA02</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio Médico</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSA02_101208	
<b>Actores</b>	Gestante, Servicio Médico, Neonato y Sistema.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos llevado a cabo por el Servicio Medico en el área de Urgencias.	
<b>Descripción</b>	Se muestran las actividades de las pacientes gestantes, del Servicio Médico, del neonato y del sistema, desde el Servicio de Urgencias, se sigue con la Atención Médica, el ingreso a hospitalización si es necesario y la realización de los controles pertinentes a la Gestación.	
<b>Precondición(es)</b>	La Gestante debe estar dentro del sistema de historias clínicas de ASSBASALUD. El auxiliar debe registrar en el sistema las pacientes nuevas.	
<b>Secuencia Normal</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	1.	La Paciente solicita el Servicio de Urgencias al Servicio Médico.
	2.	El Servicio Médico Diligencia el Registro de Triage a la Madre Gestante.
	3.	El Personal Médico debe ingresar a la Gestante en a la Lista de espera.
	4.	Si esta en Lista de espera, el Personal Médico hace la Valoración Médica.
	5.	Si es necesario el Servicio Médico tiene que ingresar a Hospitalización a la Madre Gestante.
	6	Si se hace la Valoración Medica el Personal Médico Procederá al registro de Controles en la Ficha CLAP.
	7	El Personal Médico registra el Egreso de el área de Urgencias.
	8	En el caso que se registre un Neonato de esta Gestante, luego de haber pasado por el paso 5, el Servicio Médico puede hacer el Egreso del Neonato
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada y no podrá ser modificada ni eliminada por el Personal Médico. En el área de Urgencias no se podrán registrar datos de Trabajo de Parto. La paciente debe estar en Hospitalización para registrar estos datos.	
<b>Excepciones</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	4	Si no se cumple este paso, no se podrán cumplir los pasos 5 y 6.
<b>Rendimiento</b>	Hasta 1 Día. De lo Contrario la paciente debe ser Remitida a un Centro de Nivel de Complejidad mayor u Hospitalizarla.	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 3 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	Es posible que una Madre Gestante tenga un Registro de una Gestación anterior incompleta. Para el registro de esta nueva Gestación, se deben completar los datos básicos de la Gestación Anterior.	

Tabla 5. Descripción Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio Médico

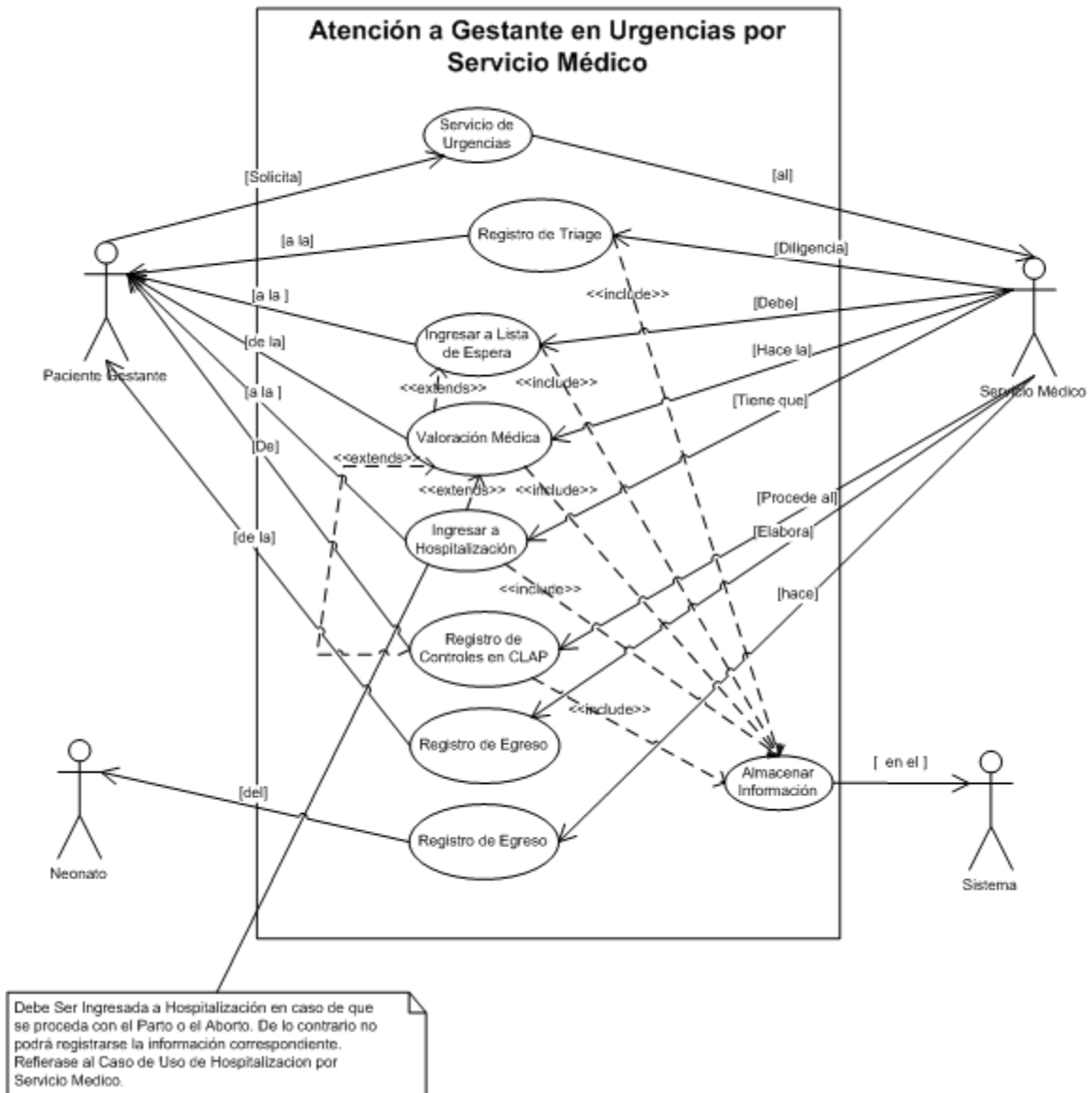


Figura 5. Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio Médico

### 1.2.4 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio Médico

<b>ID</b>	<b>DCUSA03</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio Médico</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSA03_101208	
<b>Actores</b>	Gestante, Servicio Médico, Neonato y Sistema.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos llevado a cabo por el Servicio Médico en el área de Hospitalización.	
<b>Descripción</b>	Se muestran las actividades de las pacientes gestantes, del Servicio Médico, del neonato y del sistema, desde el Servicio de Hospitalización, se sigue con la Atención Médica, la realización de los controles pertinentes a la Gestación, la atención del Trabajo de parto, el registro del Neonato y la creación de su Historia Clínica hasta la Salida de la madre de hospitalización.	
<b>Precondición(es)</b>	La Gestante debe estar dentro del sistema de historias clínicas de ASSBASALUD. El auxiliar debe registrar en el sistema las pacientes nuevas.	
<b>Secuencia Normal</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	1.	El Servicio Médico es Responsable de registrar la estancia de la Gestante en el Centro Médico.
	2.	El Servicio Médico procede a Registrar la Atención Médica de la Gestante.
	3.	Si se hace la Atención Médica, el Servicio Médico hace el registro de los Controles de la Gestante en el CLAP.
	4.	Si se hace la Atención Médica, se hace el registro por parte del Servicio Médico del Parto o Aborto de la Gestante.
	5.	Después de que el Servicio Médico atienda el Parto o Aborto, si hay un Neonato se le hace el Registro de Recién Nacido.
	6.	Si se registro el Neonato, el sistema le crea una Historia Clínica.
	7.	Cuando el Sistema le crea una Historia Clínica al Neonato, el sistema lo deja ingresado en lista de Triage.
	8.	El servicio Médico hace el Egreso de Hospitalización a la Madre Gestante.
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada y no podrá ser modificada ni eliminada por el Personal Médico.	
<b>Excepciones</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	4	Si no se cumple éste paso, no se podrán cumplir los pasos 5 y 6 y 7.
<b>Rendimiento</b>	Hasta 3 Días. De lo Contrario la paciente debe ser Remitida a un Centro de Nivel de Complejidad mayor.	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 3 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	Es posible que una Madre Gestante tenga un Registro de una Gestación anterior incompleta. Para el registro de esta nueva Gestación, se deben completar los datos básicos de la Gestación Anterior. El Egreso del Neonato se hace por el Servicio de Urgencias.	

**Tabla 3. Descripción Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio Médico**

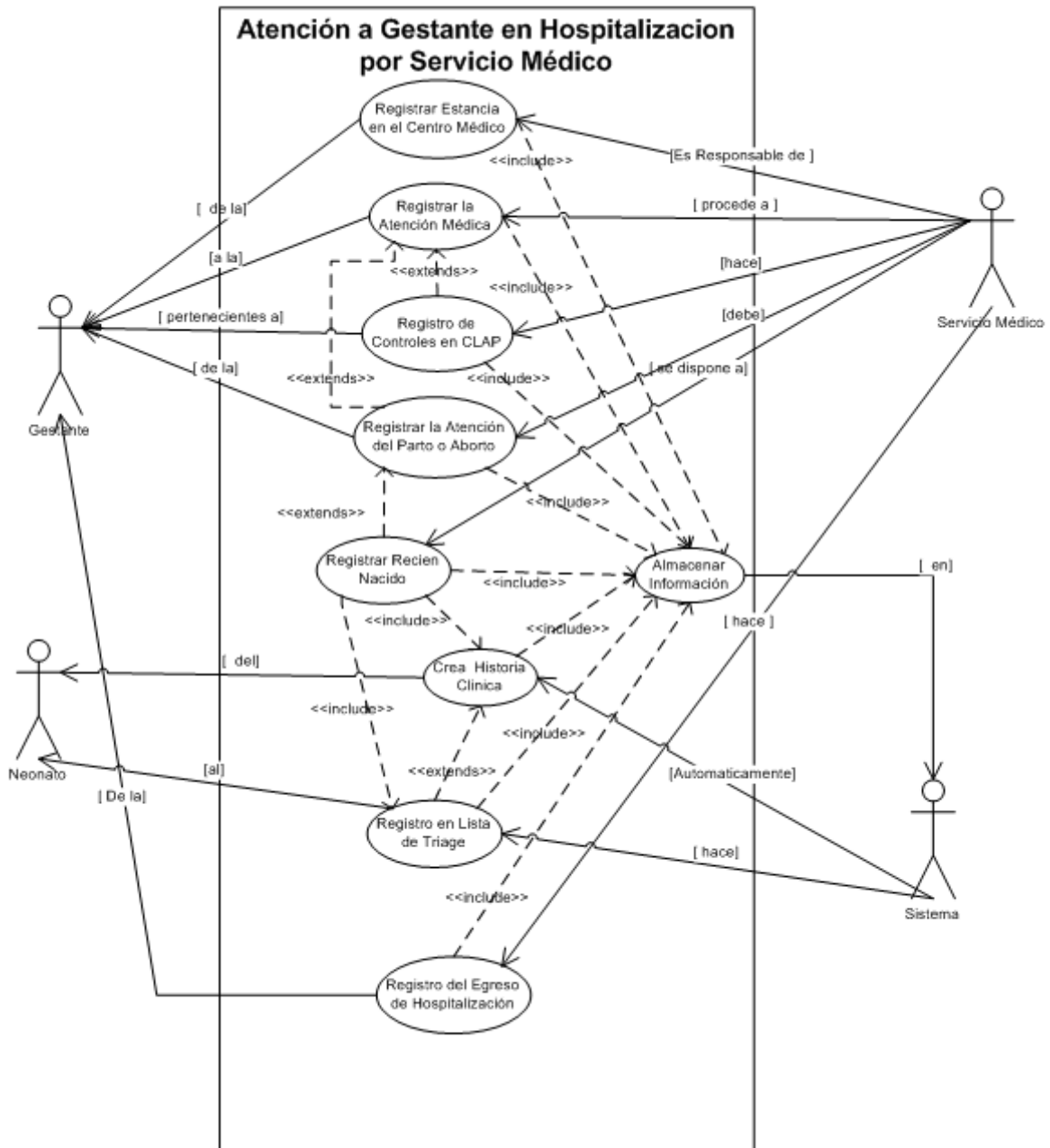


Figura 6. Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio Médico

FACULTAD  
 DE  
 INGENIERÍA

### 1.2.5 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería.

<b>ID</b>	<b>DCUSA04</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería.</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSA04_101208	
<b>Actores</b>	Gestante, Auxiliar, Neonato y Sistema.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos llevado a cabo por la Auxiliar de Enfermería en el área de Urgencias.	
<b>Descripción</b>	Se muestran las actividades de las pacientes gestantes, la Auxiliar, del neonato y del sistema, desde el Servicio de Urgencias, la Atención Médica en el ámbito de Urgencias, la realización de los controles pertinentes a la Gestación, la salida del Neonato y la Salida de la Gestante de Urgencias.	
<b>Precondición(es)</b>	La Gestante debe estar dentro del sistema de historias clínicas de ASSBASALUD. El auxiliar debe registrar en el sistema las pacientes nuevas.	
<b>Secuencia Normal</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	1.	La Auxiliar es Responsable de registrar el Ingreso a los Servicios de Urgencias de la Gestante en el Centro Médico.
	2.	La Auxiliar puede observar los datos registrados en la Atención Médica de la Gestante.
	3.	Si el Servicio Medico hace la Atención Medica puede determinar el Ingreso a Hospitaliza de la Gestante.
	4.	La Auxiliar elabora el registro de los Controles de la Gestación de la Gestante.
	5.	La Auxiliar Procede a elaborar el Registro de la Salida de Urgencias.
	6	Cuando se le ha hecho un Trabajo de Parto a la Gestante es posible que en la Lista de Triage quede el Neonato al cual la auxiliar le registra el Egreso.
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada y no podrá ser modificada ni eliminada por el Personal Médico.	
<b>Excepciones</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
<b>Rendimiento</b>	Hasta 1 Día. De lo Contrario la paciente debe ser Remitida a un Centro de Nivel de Complejidad mayor u Hospitalizarla.	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 3 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	Es posible que una Madre Gestante tenga un Registro de una Gestación anterior incompleta. Para el registro de esta nueva Gestación, se deben completar los datos básicos de la Gestación Anterior.	

Tabla 4. Descripción Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería

INGENIERÍA

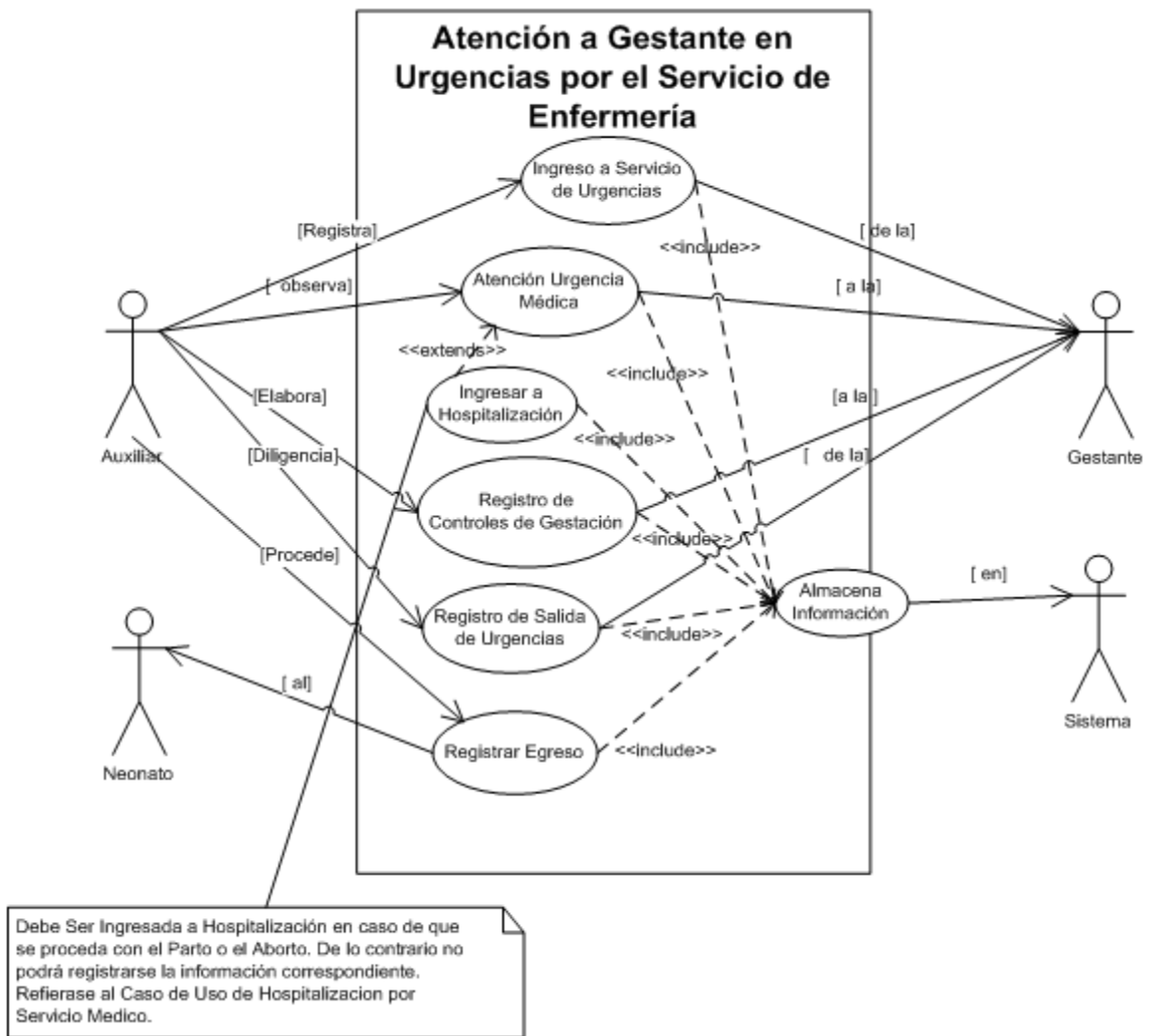


Figura 7. Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería





### 1.2.6 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio de Enfermería.

<b>ID</b>	<b>DCUSA05</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio de Enfermería.</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSA05_101208	
<b>Actores</b>	Gestante, Auxiliar, y Sistema.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos llevado a cabo por el Auxiliar de Enfermería en el área de Urgencias.	
<b>Descripción</b>	Se muestran las actividades de las pacientes gestantes, la Auxiliar, del Neonato y del Sistema, desde el Servicio de Hospitalización, la Atención Médica en el ámbito de Hospitalización, la realización de los controles pertinentes a la Gestación y la Salida de la Gestante de hospitalización.	
<b>Precondición(es)</b>	La Gestante debe estar dentro del sistema de historias clínicas de ASSBASALUD. El auxiliar debe registrar en el sistema las pacientes nuevas.	
<b>Secuencia Normal</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	1.	La Auxiliar es Responsable de registrar el Ingreso a los Servicios de Hospitalización de la Gestante en el Centro Médico.
	2.	La Auxiliar puede revisar los datos registrados en la Atención Médica de la Gestante.
	3.	La Auxiliar elabora el registro de los Controles de la Gestación de la Gestante.
	4.	La Auxiliar atiende el Registro de Controles de Trabajo de Partos
	5.	La Auxiliar registra el Egreso del ámbito de Hospitalización.
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada y no podrá ser modificada ni eliminada por el Personal Médico.	
<b>Excepciones</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
<b>Rendimiento</b>	Hasta 3 Día. De lo Contrario la paciente debe ser Remitida a un Centro de Nivel de Complejidad mayor.	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 3 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	Es posible que una Madre Gestante tenga un Registro de una Gestación anterior incompleta. Para el registro de esta nueva Gestación, se deben completar los datos básicos de la Gestación Anterior.	

Tabla 5. Descripción Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio de Enfermería



Figura 8. Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Hospitalización por Servicio de Enfermería

PERTENECER

FACULTAD  
DE  
INGENIERÍA

### 1.2.7 Descripción del Caso de Uso – Diagrama Atención a Gestante en Consulta Externa por Servicio Médico

<b>ID</b>	<b>DCUSA06</b>	
<b>Nombre</b>	<b>Diagrama Atención a Gestante en Consulta Externa por Servicio Médico.</b>	
<b>Autor</b>	Julián Andrés Gallego Vargas	
<b>Versión</b>	CUSA06_101208	
<b>Actores</b>	Gestante, Medico y Sistema.	
<b>Objetivo(s)</b>	Reflejar los procesos llevado a cabo por el Médico en el área de Urgencias.	
<b>Descripción</b>	Se muestran las actividades de las pacientes gestantes, el Médico y del Sistema, desde el Servicio de Consulta Externa, la Atención Médica en el ámbito de Consulta Externa, la realización de los controles de Gestación y el posible Ingreso a Hospitalización.	
<b>Precondición(es)</b>	La Gestante debe estar dentro del sistema de historias clínicas de ASSBASALUD. La Gestante debe haber pedido la cita y estar registrada dentro de la agenda Médica. El auxiliar debe registrar en el sistema las pacientes nuevas.	
<b>Secuencia Normal</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	1.	La gestante de Pertenecer a la Agenda del Médico.
	2.	El Médico Procede a Registrar la Atención Médica a la Paciente.
	3.	El Médico debe Registrar la Gestación en la Ficha CLAP.
	4.	Despues de haber hecho el registro dentro de la Ficha CLAP, debe registrar el Control de la Gestación.
	5.	Es posible que después de la Atención Médica sea necesario ingresar a Hospitalización a la paciente.
<b>Postcondiciones</b>	La información Registrada ha sido validada por el sistema antes de ser Registrada y no podrá ser modificada ni eliminada por el Personal Médico.	
<b>Excepciones</b>	<b>Paso</b>	<b>Acción</b>
	3	Si no se cumple esta condición el paso 4 no podrá ser llevado a cabo.
<b>Rendimiento</b>	20 Minutos	
<b>Frecuencia de Uso</b>	Promedio de 3 / Día	
<b>Importante</b>	Vital.	
<b>Urgente</b>	Inmediatamente.	
<b>Comentarios</b>	Es posible que una Madre Gestante tenga un Registro de una Gestación anterior incompleta. Para el registro de esta nueva Gestación, se deben completar los datos básicos de la Gestación Anterior.	

Tabla 5. Descripción Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Consulta Externa por el Servicio Médico

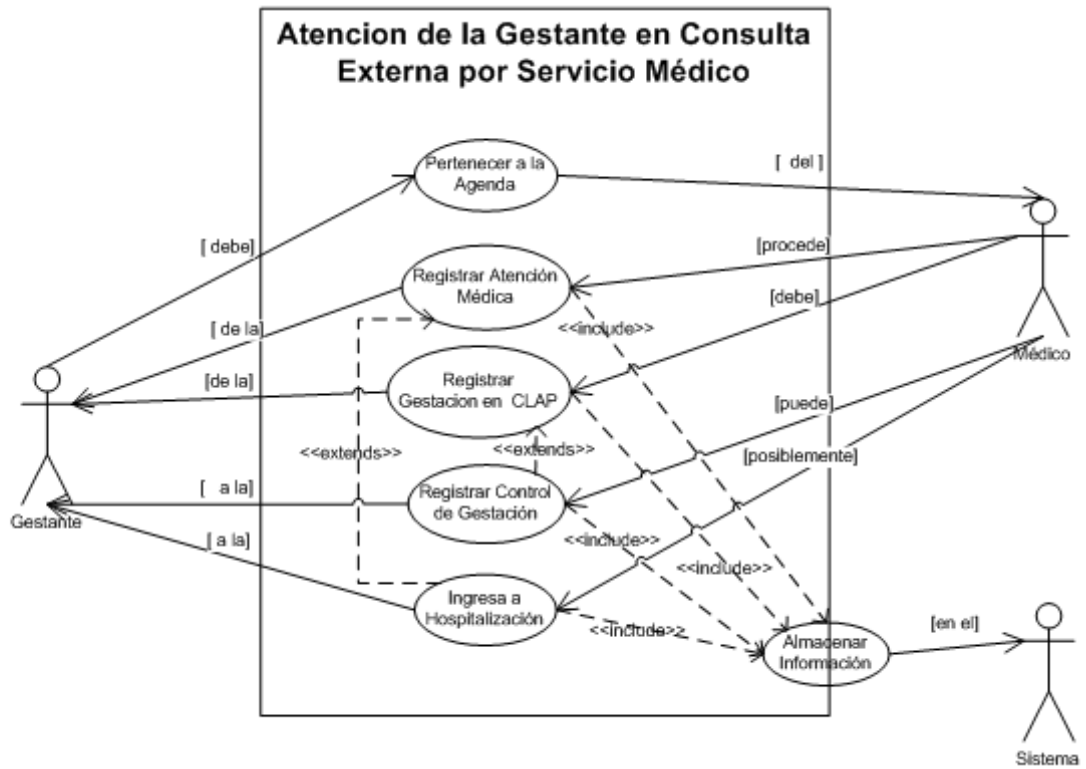


Figura 9. Caso de Uso Diagrama Atención a Gestante en Consulta Externa por Servicio Médico

PERTENECER

FACULTAD  
DE  
INGENIERÍA





1.4 DIAGRAMA ENTIDAD RELACIÓN

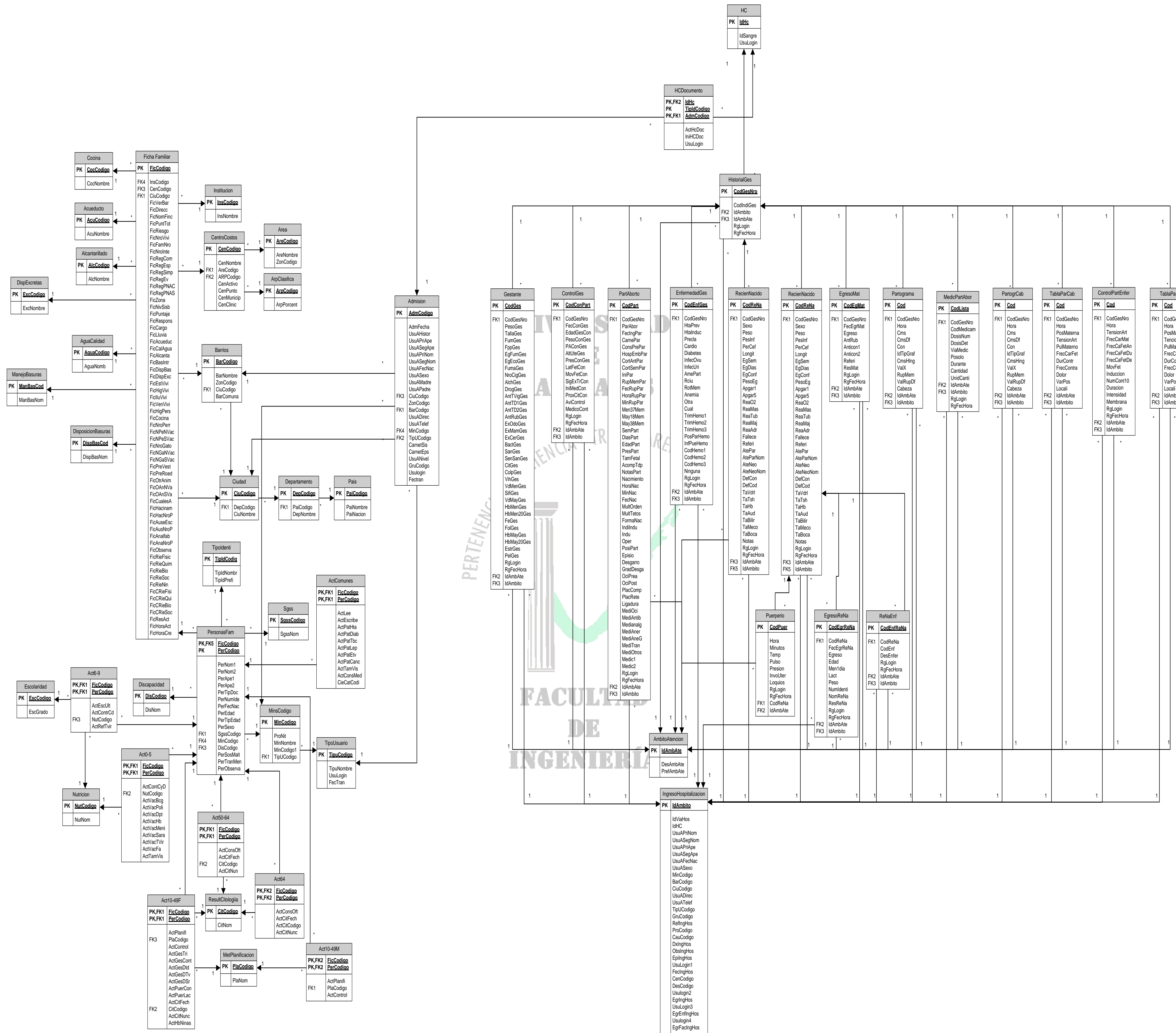


Figura 11. Diagrama Entidad Relación



# UNIVERSIDAD DE MANIZALES

Universidad de Manizales  
Facultad de Ingeniería  
Ingeniería de Sistemas y Telecomunicaciones

## 1.5 DICCIONARIO DE DATOS

Entidad:	Act0-5				
	Llaves	Campos	Tipo Dato	Campos Requeridos	Descripción
		ActContCyD	char(3)	No Requerido	Actividad de Crecimiento y Desarrollo
		ActTamVis	char(3)	No Requerido	Tamizaje Visual
		ActVacBcg	numeric(18, 0)	No Requerido	Vacuna Bcg
		ActVacDpt	numeric(18, 0)	No Requerido	Nro. de dosis Vacuna Dpt
		ActVacFa	numeric(18, 0)	No Requerido	Nro. de dosis Vacuna Fiebre Amarilla
		ActVacHb	numeric(18, 0)	No Requerido	Nro. de dosis Vacuna Hb
		ActVacMeni	numeric(18, 0)	No Requerido	Nro. de dosis Vacuna Meningitis
		ActVacPoli	numeric(18, 0)	No Requerido	Nro. de dosis Vacuna Polio
		ActVacSara	numeric(18, 0)	No Requerido	Nro. de dosis Vacuna Sarampión
		ActVacTVir	numeric(18, 0)	No Requerido	Nro. de dosis Vacuna Triple Viral
	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	FK	NutCodigo	int	Requerido	Código del estado de Nutrición del Niño
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
Entidad:	Act10-49F				
	Llaves	Campos	Tipo Dato	Campos Requeridos	Descripción
		ActCitFech	datetime	No Requerido	Fecha de Ultima citología
		ActCitNunc	bit	No Requerido	Nunca se ha practicado una citología
		ActControl	char(3)	No Requerido	Control de Planificación
		ActGesCont	char(10)	No Requerido	Controles de Gestación
		ActGesDSr	char(3)	No Requerido	DSr
		ActGesDtd	numeric(18, 0)	No Requerido	DTd



		ActGesDTv	char(3)	No Requerido	DTv
		ActGesTri	char(9)	No Requerido	Trimestre de Gestación, si esta en 0 no es gestante.
		ActHbNinas	char(3)	No Requerido	Hb niñas de 13 Años
		ActPlanifi	char(3)	No Requerido	Practica de algún método de Planificación
		ActPuerCon	char(3)	No Requerido	Control en Puerperio
		ActPuerLac	char(3)	No Requerido	Lactancia en Puerperio
	FK	CitCodigo	numeric(18, 0)	No Requerido	Código del Hallazgo en la citología
	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
	FK	PlaCodigo	numeric(18, 0)	No Requerido	Código del método de planificación
Entidad:	<b>Act10-49M</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		ActControl	char(3)	No Requerido	Control del Método de Planificación
		ActPlanifi	char(3)	No Requerido	Practica de Algún método de Planificación
	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
	Fk	PlaCodigo	numeric(18, 0)	No Requerido	Código del Método de Planificación que Practica
Entidad:	<b>Act50-64</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		ActCitFech	datetime	No Requerido	Fecha d Ultima Citología
		ActCitNunc	bit	No Requerido	Nuca se ha practicado una citología
		ActConsOft	char(3)	No Requerido	Consulta Oftalmológica
	FK	CitCodigo	numeric(18, 0)	No Requerido	Código del hallazgo de la Citología

	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
Entidad:	<b>Act64</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	FK	ActCitCodigo	numeric(18, 0)	No Requerido	Código del hallazgo de la Citología
		ActCitFech	datetime	No Requerido	Fecha d Ultima Citología
		ActCitNunc	bit	No Requerido	Nuca se ha practicado una citología
		ActConsOf	char(3)	No Requerido	Consulta Oftalmológica
	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
Entidad:	<b>Act6-9</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		ActContrCd	char(3)	No Requerido	Actividad de Crecimiento y Desarrollo
		ActEscUlt	int	No Requerido	Ultimo Año Cursado
		ActRefTVir	char(3)	No Requerido	Refuerzo Triple Viral
	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	FK	NutCodigo	int	No Requerido	Código del estado de Nutrición del Niño
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
Entidad:	<b>ActComunes</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		ActConsMed	char(3)	No Requerido	Consulta Medica
		ActEscribe	char(3)	No Requerido	Persona sabe escribir

		ActLee	char(3)	No Requerido	Persona sabe Leer
		ActPatCanc	bit	No Requerido	Persona tiene patología de Cáncer
		ActPatDiab	bit	No Requerido	Persona tiene patología de Diabetes
		ActPatEtv	bit	No Requerido	Persona tiene patología de Etv
		ActPatHta	bit	No Requerido	Persona tiene patología de Hipertensión
		ActPatLep	bit	No Requerido	Persona tiene patología de Lepra
		ActPatTbc	bit	No Requerido	Persona tiene patología de TBC
		ActTamVis	char(3)	No Requerido	Tamizaje visual
	FK	CieCatCodi	varchar(10)	No Requerido	Cie Categoría, Patologías del CIE10
	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
Entidad:	<b>Acueducto</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	AcuCodigo	int	Requerido	Código del Acueducto
		AcuNombre	char(10)	Requerido	Nombre del tipo de acueducto
Entidad:	<b>AguaCalidad</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	AguaCodigo	int	Requerido	Código del tipo de Agua
		AguaNomb	char(15)	Requerido	Nombre del tipo de calidad de agua
Entidad:	<b>Alcantarillado</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	AlcCodigo	numeric(18, 0)	Requerido	Código del Alcantarillado

		AlcNombre	char(15)	Requerido	Nombre del tipo del Alcantarillado
Entidad:	<b>AmbitoAtencion</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	IdAmbAte	int	Requerido	Identificador de ámbito de atención
		DesAmbAte	varchar(50)	No Requerido	Descripción del Ámbito
		PrefAmbAte	char(1)	No Requerido	Prefijo del Ámbito
Entidad:	<b>Area</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	AreCodigo	int	Requerido	Código del Área
		AreNombre	varchar(30)	Requerido	Nombre del Área
	FK	ZonCodigo	int	No Requerido	Código de la Zona a la que pertenece
Entidad:	<b>ArpClasifica</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		ARPCodigo	int	Requerido	Código de la Arp
		ARPPorcent	numeric(18, 5)	Requerido	
Entidad:	<b>Barrios</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	barcodigo	int	Requerido	Código del Barrio
		barcomuna	int	No Requerido	Comuna en donde se sitúa, En números como se clasificaban Antiguamente.
		barnombre	nvarchar(254)	No Requerido	Nombre del Barrio
	PK	ciucodigo	int	Requerido	Código de la Ciudad

	FK	zoncodigo	int	No Requerido	Código de la zona
Entidad:	<b>CentroCostos</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	CenCodigo	char(4)	Requerido	
		CenNombre	varchar(50)	Requerido	
	FK	AreCodigo	int	Requerido	
	FK	ARPCodigo	int	Requerido	
		CenActivo	bit	No Requerido	
		CenPunto	varchar(3)	No Requerido	
		CenMunicip	char(10)	No Requerido	
		CenClinic	bit	No Requerido	
Entidad:	<b>Ciudad</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	CiuCodigo	int	Requerido	Código de la Ciudad
		CiuNombre	varchar(50)	No Requerido	Nombre de la Ciudad
	FK	DepCodigo	int	Requerido	Código del Departamento
Entidad:	<b>ControlGes</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		AltUteGes	numeric(18, 2)	No Requerido	Altura Uterina de la Gestante
		AviControl	int	No Requerido	Bandera de Guardado dentro de la tabla
	PK	CodConPart	int	Requerido	Llave Principal del registro de la Tabla
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código de la Gestación a la que pertenece el control

		EdadGesCon	numeric(18, 2)	No Requerido	Edad Gestacional de la Gestante
		FecConGes	datetime	No Requerido	Fecha del Control de la Gestación
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	Requerido	Identificador de la Atención
		IniMedCon	char(10)	No Requerido	Iniciales del Medico que atiende el Control
		LatFetCon	int	No Requerido	Numero de Latidos Fetales
		MedicoCont	varchar(50)	No Requerido	Nombre del Medico
		MovFetCon	char(10)	No Requerido	Presencia de Movimientos Fetales
		PAConGes	char(10)	No Requerido	Presión Arterial de la Gestante
		PesoConGes	numeric(18, 2)	No Requerido	Peso de la Gestante en el Control
		PresConGes	char(20)	No Requerido	Presentación de la Gestante
		ProxCitCon	datetime	No Requerido	Fecha de la Próxima cita de la Gestante
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		SigExTrCon	varchar(4000)	No Requerido	Signos externos, tratamientos y exámenes mandados registrados por el medico a la gestante
Entidad:	<b>ControlPartEnfer</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	Cod	int	Requerido	Código del control por parte de enfermería del parto
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código de la gestación a la que pertenece el parto
		Duracion	numeric(18, 0)	No Requerido	Duración de las contracciones
		FreCaFetAn	int	No Requerido	Frecuencia Cardiaca fetal antes del parto
		FreCaFetDe	int	No Requerido	Frecuencia cardiaca fetal después del parto
		FreCaFetDu	int	No Requerido	Frecuencia cardiaca fetal durante el parto
		FrecCarMat	int	No Requerido	Frecuencia cardiaca de la materna

		Hora	datetime	No Requerido	Hora del control
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		Induccion	varchar(50)	No Requerido	Necesidad de Inducción en el parto
		Intensidad	varchar(50)	No Requerido	Intensidad del dolor en el parto
		Membranas	varchar(50)	No Requerido	Estado de las membranas de la gestante
		MovFet	varchar(50)	No Requerido	Presencia de Movimientos fetales
		NumCont10	numeric(18, 0)	No Requerido	Numero de contracciones en 10 minutos
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		TensionArt	varchar(50)	No Requerido	Tención
Entidad:	<b>Departamento</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	DepCodigo	int	Requerido	Código del Departamento
		DepNombre	varchar(25)	No Requerido	Nombre del Departamento
	FK	PaiCodigo	int	Requerido	Código del País al que Pertenece
Entidad:	<b>Discapacidad</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	DisCodigo	int	Requerido	Código de la Discapacidad
		DisNom	char(15)	Requerido	nombre de la Discapacidad
Entidad:	<b>DispExcretas</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>



	PK	ExcCodigo	numeric(18, 0)	Requerido	Código de la Disposición
		ExcNombre	char(15)	Requerido	Nombre del tipo del disposición
Entidad:	<b>DisposicionBasuras</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	DispBasCod	numeric(18, 0)	Requerido	Código de la Disposición de Basuras
		DispBasNom	char(15)	Requerido	Nombre del tipo de Disposición de Basuras
Entidad:	<b>EgresoMat</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		Anticon1	int	No Requerido	Registro de Informe de Anticoncepción
		Anticon2	int	No Requerido	Tipo de Anticoncepción utilizada por la materna
		AntRub	int	No Requerido	Registro de anti rubeola
	PK	CodEgMat	int	Requerido	Llave primaria del egreso materno
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código de la Gestación a la cual pertenece el egreso
		Egreso	int	No Requerido	Estado del Egreso de la materna
		FecEgrMat	datetime	No Requerido	Fecha de egreso de la materno
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		Referi	int	No Requerido	Referido a en postparto
		ResMat	varchar(100)	No Requerido	Auxiliar Responsable de la salida
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
Entidad:	<b>EgresoReNa</b>				

	Llaves	Campos	Tipo Dato	Campos Requeridos	Descripción
	PK	CodEgrReNa	int	Requerido	Llave primaria de los egresos de los recién nacidos
	FK	CodReNa	int	No Requerido	Código del recién nacido al que pertenece el egreso
		Edad	int	No Requerido	Edad del recién nacido en el momento de salir
		Egreso	int	No Requerido	Estado del egreso del neonato
		FecEgrReNa	datetime	No Requerido	Fecha de Egreso del neonato
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		Lact	int	No Requerido	Tipo de lactancia en el momento de salir
		Men1dia	bit	No Requerido	Dato que identifica si el recién nacido sale el mismo día del centro de salud
		NomReNa	varchar(100)	No Requerido	Nombre del Recién Nacido
		NumIdenti	varchar(50)	No Requerido	Numero de identificación del Recién Nacido con el que se identifica en Assbasalud
		Peso	numeric(18, 2)	No Requerido	Peso a la hora de egreso del recién nacido
		ResReNa	varchar(100)	No Requerido	Responsable de la salida del recién Nacido
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
Entidad:	<b>EnfermedadGes</b>				
	Llaves	Campos	Tipo Dato	Campos Requeridos	Descripción
		AmePart	int	No Requerido	Dato que registra la amenaza de parto
		Anemia	int	No Requerido	Dato que registra la presencia de anemia en la Gestante
		Cardio	int	No Requerido	Dato que registra si hay antecedentes de enfermedades cardiacas de la Gestante
	PK	CodEnfGes	int	Requerido	Llave primaria de la tabla que registra los datos de las enfermedades de las Gestantes
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código de la Gestacion a la que pertenece el registro

		CodHemo1	int	No Requerido	Registro de Hemorragias en 1 Trimestre
		CodHemo2	int	No Requerido	Registro de Hemorragias en 2 Trimestre
		CodHemo3	int	No Requerido	Registro de Hemorragias en 3 Trimestre
		Cual	varchar(50)	No Requerido	Registro que especifica cual es la otra enfermedad que posee la Gestante
		Diabetes	int	No Requerido	Registro de Diabetes en la Gestante
		HtaInduc	int	No Requerido	Hipertensión alta inducida en el embarazo
		HtaPrev	int	No Requerido	Hipertensión alta previa al embarazo
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		InfecOvu	int	No Requerido	Infección Ovular
		InfecUri	int	No Requerido	Infección Urinaria
		InfPueHemo	int	No Requerido	Infección Puerperal
		Ninguna	bit	No Requerido	No posee ninguna enfermedad en el momento del parto
		Otra	int	No Requerido	Identifica si hay otras enfermedades
		PosParHemo	int	No Requerido	Registro de Hemorragia Posparto
		Precla	int	No Requerido	Preclampsia o Eclampsia
		Rciu	int	No Requerido	R.C.I.U.
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		RotMem	int	No Requerido	Rotura prem. de Membranas
		TrimHemo1	int	No Requerido	Registro de Hemorragias en 1 Trimestre
		TrimHemo2	int	No Requerido	Registro de Hemorragias en 2 Trimestre
		TrimHemo3	int	No Requerido	Registro de Hemorragias en 3 Trimestre
Entidad:	<b>Escolaridad</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>

	PK	EscCodigo	int	Requerido	Código del Grado de Escolaridad
		EscGrado	varchar(30)	No Requerido	Grado de Escolaridad
Entidad:	<b>FichaFamiliar</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	FK	CenCodigo	char(4)	No Requerido	Código de Identificación del Centro de Costos dentro de la Ficha Familiar
	FK	CiuCodigo	int	No Requerido	Código de Identificación de la Ciudad dentro de la Ficha Familiar
		FicAcueduc	int	No Requerido	Tipo de Acueducto
	FK	FicAlcanta	numeric(18, 0)	No Requerido	Tipo de Alcantarillado
		FicAnalfab	char(3)	No Requerido	Analfabetismo (si/no)
		FicAnaNroP	int	No Requerido	Numero de personas con Analfabetismo
		FicAuseEsc	char(3)	No Requerido	Ausentismo Escolar
		FicAusNroP	int	No Requerido	Numero de Personas en Ausentismo Escolar
	FK	FicBasIntr	numeric(18, 0)	No Requerido	Tratamiento de Basuras Intradomiciliaria
	FK	FicCalAgua	int	No Requerido	Calidad del Agua
		FicCargo	char(30)	No Requerido	Cargo del responsable de la Ficha
	FK	FicCocina	numeric(18, 0)	No Requerido	Tipo de Cocina
	<b>PK</b>	<b>FicCodigo</b>	int	Requerido	Consecutivo de Identificación de la Tabla Ficha Familiar
		FicCRieBio	bit	No Requerido	Descripción de Riesgos Biológicos
		FicCRieFisi	bit	No Requerido	Descripción de Riesgos Físicos
		FicCRieQui	bit	No Requerido	Descripción de Riesgos Químicos
		FicCRieSoc	bit	No Requerido	Descripción de Riesgos Sociales
		FicCualesA	char(30)	No Requerido	Cuales Animales
		FicDirecc	char(30)	No Requerido	Dirección correspondiente a la Ficha Familiar
	FK	FicDispBas	numeric(18, 0)	No Requerido	Disposición de Basuras
	FK	FicDispExc	numeric(18, 0)	No Requerido	Disposición de Excretas

	FK	FicEstVivi	int	No Requerido	Calidad del estado de la Vivienda
		FicFamNro	int	No Requerido	Consecutivo de Identificación de la Tabla Ficha Familiar mostrado en la aplicación
		FicFecha	datetime	No Requerido	Fecha en la que se llena la Ficha Familiar
		FicHacinam	char(3)	No Requerido	Hacinamiento (si/no)
		FicHacNroP	int	No Requerido	Numero de Personas en Hacinamiento
	FK	FicHigPers	int	No Requerido	Calidad de la Higiene de las Personas de la Familia
	FK	FicHigVivi	int	No Requerido	Calidad de Higiene en la Vivienda
	FK	FiclluVivi	int	No Requerido	Calidad de la Iluminación de la Vivienda
		FicLLuvia	char(3)	No Requerido	Aguas Lluvias
		FicNGaNVac	int	No Requerido	Nro. de gatos Vacunados dentro de la Vivienda
		FicNGaSVac	int	No Requerido	Nro. de gatos no Vacunados dentro de la Vivienda
		FicNivSisb	numeric(18, 0)	No Requerido	Numero de nivel del Sisben
		FicNomFinc	char(30)	No Requerido	Nombre de la finca en donde se recolectaron los datos de la Ficha Familiar
		FicNPeNVac	int	No Requerido	Nro. de perros Vacunados dentro de la Vivienda
		FicNPeSVac	int	No Requerido	Nro. de perros no Vacunados dentro de la Vivienda
		FicNroGato	int	No Requerido	Nro. de gatos en la Vivienda
		FicNroInte	int	No Requerido	Numero de integrantes registrados en la Ficha Familiar
		FicNroPerr	int	No Requerido	Nro. de Perros en la Vivienda
		FicNroVivi	int	No Requerido	Numero de vivienda, se incrementa según el numero de direcciones ingresadas sin repetición
		FicOAnNVa	int	No Requerido	Otros animales No Vacunados
		FicOAnSVa	int	No Requerido	Otros Animales Vacunados
		FicObserva	char(200)	No Requerido	Observaciones Generales de la Visita
		FicOtrAnim	char(3)	No Requerido	Presencia de otros animales
		FicPreRoed	char(3)	No Requerido	Presencia de Roedores
		FicPreVest	char(3)	No Requerido	Presencia de Vestores

		FicPuntaje	decimal(18, 0)	No Requerido	Puntajes
		FicPuntTot	float	No Requerido	Puntaje Total Según Nivel del SISBEN
	FK	FicRegCom	int	No Requerido	Numero de integrantes pertenecientes al Régimen Común
	FK	FicRegEsp	int	No Requerido	Numero de integrantes pertenecientes al Régimen Especial
	FK	FicRegEv	int	No Requerido	Numero de integrantes Evasores
		FicRegPNAC	int	No Requerido	Numero de Integrantes como Pobres no Afiliados
		FicRegPNAS	int	No Requerido	Numero de Integrantes como Pobres no Afiliados
	FK	FicRegSimp	int	No Requerido	Numero de integrantes pertenecientes al Régimen Simplificado
		FicRespons	char(30)	No Requerido	Nombre de la Persona encargada de Recolectar los datos de la ficha
		FicRieBio	char(100)	No Requerido	Existencia de Riesgos Biológicos
		FicRieFisic	char(100)	No Requerido	Existencia de Riesgos Físicos en la Familia
		FicRieNin	bit	No Requerido	No Existencia de Riesgos
		FicRieQuim	char(100)	No Requerido	Existencia de Riesgos Químicos en la Familia
		FicRiesgo	char(30)	No Requerido	Valor del riesgo que se registra según la Familia
		FicRieSoc	char(100)	No Requerido	Existencia de Riesgos Sociales
	FK	FicVenVivi	int	No Requerido	Calidad de la ventilación de la vivienda
	FK	FicVerBar	int	No Requerido	Código de Identificación del Barrio dentro de la Ficha Familiar
		FicZona	char(10)	No Requerido	Zona Urbano o Rural
	FK	InsCodigo	int	No Requerido	Código de Identificación de la Institución dentro de la Ficha Familiar
Entidad:	<b>Gestante</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		AlchGes	int	No Requerido	Campo que registra si la gestante Sufre de Alcoholismo
		AntRubGes	int	No Requerido	Registro de vacuna de Anti rubeola
		AntTD1Ges	int	No Requerido	Registro de vacuna Antitetánica dosis 1
		AntTD2Ges	int	No Requerido	Registro de vacuna Antitetánica dosis 2

		AntTVigGes	int	No Requerido	Registro de vacuna Antitetánica Vigente
		BactGes	int	No Requerido	Registro de Bacteriuria
		CitGes	int	No Requerido	Registro de examen de Citología
	PK	CodGes	int	Requerido	Llave Primaria de la tabla de registro de Gestantes
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código que identifica a la gestante con la gestación
		ColpGes	int	No Requerido	Registro de Colposcopia
		DrogGes	int	No Requerido	Campo que registra si la gestante Sufre de Drogadicción
		EgEcoGes	int	No Requerido	Examen de Gestación por Ecografía
		EgFumGes	int	No Requerido	Examen de Gestación por Fecha de ultima Menstruación
		EstrGes	int	No Requerido	Registro de Estreptococo
		ExCerGes	int	No Requerido	Examen Normal de Cérvix
		ExMamGes	int	No Requerido	Examen Normal de Mamas
		ExOdoGes	int	No Requerido	Examen Normal de Odont.
		FeGes	int	No Requerido	Indicador de FE
		FolGes	int	No Requerido	Indicador de Folatos
		FppGes	datetime	No Requerido	Fecha de Posible Parto
		FumaGes	int	No Requerido	Registro que indica si la paciente fuma
		FumGes	datetime	No Requerido	Fecha de Ultima Menstruación
		HbMay20Ges	bit	No Requerido	Registro de HB después de las 20 semanas
		HbMayGes	int	No Requerido	Valor de Hb después de las 20 Semanas
		HbMen20Ges	bit	No Requerido	Registro de HB antes de las 20 semanas
		HbMenGes	int	No Requerido	Valor de Hb antes de las 20 Semanas
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		NroCigGes	int	No Requerido	Numero de cigarrillos por día
		PelGes	int	No Requerido	Pelviana Versión Externa



		PesoGes	numeric(18, 2)	No Requerido	Peso de la Gestante
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		SanGes	int	No Requerido	Tipo de Sangre de la Gestante
		SenSanGes	int	No Requerido	Sensibilidad de la Sangre
		SifiGes	int	No Requerido	Confirmación de Sífilis
		TallaGes	numeric(18, 2)	No Requerido	Altura de la Gestante
		VdMayGes	int	No Requerido	VDRL después de las 20 Semanas
		VdMenGes	int	No Requerido	VDRL antes de las 20 Semanas
		VihGes	int	No Requerido	
Entidad:	<b>HCDocumento</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		ActHCDoc	bit	Requerido	Actualización del Documento de Identidad para la Historia Clínica
	PK,FK	AdmCodigo	varchar(30)	Requerido	Numero de Identificación de la Persona a la que pertenece la Historia Clínica
	PK,FK	IdHC	int	Requerido	Llave primaria de los registros de las Historias Clínicas
		IniHCDoc	datetime	Requerido	Fecha de Inicio de la Historia Clínica
	PK	TipIdCodig	int	Requerido	Tipo de Identificación de la Historia Clínica
		UsuLogin	varchar(15)	Requerido	Login del Usuario del sistema que registra la Historia Clínica
Entidad:	<b>HistorialGes</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	CodGesNro	int	Requerido	Llave primaria de los registros de las Gestaciones
		CodIndiGes	int	No Requerido	Identificador de la historia Clínica IDHC
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control

	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
Entidad:	<b>IngresoHospitalizacion</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		BarCodigo	int	No Requerido	Código del Barrio
		CauCodigo	varchar(2)	Requerido	
		CenCodigo	varchar(4)	Requerido	Código del Centro Medico
		CiuCodigo	int	No Requerido	Código de la Ciudad
		DesCodigo	int	No Requerido	
		DxIngHos	varchar(10)	Requerido	Código del diagnostico con el que ingreso a hospitalización
		EgrEnfIngHos	datetime	No Requerido	Fecha y hora de Egreso por enfermería a Hospitalización
		EgrFacIngHos	datetime	No Requerido	Fecha y hora del registro en Facturación de Hospitalización
		EgrIngHos	datetime	No Requerido	Fecha y Hora del egreso de hospitalización
		EpIngHos	bit	No Requerido	Registro de Epicrisis en Hospitalización
		FecIngHos	datetime	Requerido	Fecha y hora de Ingreso a Hospitalización
		GruCodigo	int	No Requerido	Código del Grupo Prioritario
		IdHC	int	Requerido	Identificador de la historia clínica a la que pertenece
	PK	IdIngHos	int	Requerido	Llave primaria de la tabla de ingreso a Hospitalización
		IdViaHos	int	Requerido	Código de la vía de ingreso a Hospitalización
		MinCodigo	varchar(15)	No Requerido	Código de la Eps a la que se encuentra afiliada la paciente
		ObsIngHos	varchar(200)	No Requerido	Observaciones en el ingreso de la paciente
		ProCodigo	varchar(10)	No Requerido	Código del Procedimiento realizado
		RefIngHos	int	No Requerido	Referencia de Ingreso a Hospitalización
		TipUCodigo	char(1)	No Requerido	Código del Tipo de Usuario

		UsuADirec	varchar(254)	No Requerido	Dirección de la Paciente
		UsuAFecNac	datetime	No Requerido	Fecha de Nacimiento de la Paciente
		UsuAPriApe	varchar(25)	No Requerido	Primer Apellido de la Paciente
		UsuAPriNom	varchar(25)	No Requerido	Primer Nombre de la Paciente
		UsuASegApe	varchar(25)	No Requerido	Segundo Apellido de la Paciente
		UsuASegNom	varchar(25)	No Requerido	Segundo Nombre de la Paciente
		UsuASexo	varchar(2)	No Requerido	Sexo de la paciente. En este caso se aplica para solo sexo Femenino
		UsuATelef	varchar(50)	No Requerido	Teléfono de la Paciente
		UsuLogin1	varchar(15)	Requerido	Login de Servicio Medico
		Usulogin2	varchar(15)	No Requerido	Login de Servicio Medico
		UsuLogin3	varchar(15)	No Requerido	Login de Servicio Medico
		Usulogin4	varchar(15)	No Requerido	Login de Servicio Medico
Entidad:	<b>Institucion</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	InsCodigo	int	Requerido	Código de la Institución
		InsNombre	char(15)	No Requerido	Nombre de la Institución
Entidad:	<b>ManejoBasuras</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	ManBasCod	numeric(18, 0)	Requerido	Código del tipo de manejo de Basuras
		ManBasNom	char(10)	Requerido	Nombre del tipo de manejo de Basuras
Entidad:	<b>MetPlanificacion</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>

	PK	PlaCodigo	numeric(18, 0)	Requerido	Código del Método de Planificación
		PlaNom	char(15)	Requerido	Nombre del Método de Planificación
Entidad:	<b>MinsCodigo</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	MinCodigo	varchar(15)	Requerido	Código de la EPS/ARP
		MinCodigo1	varchar(15)	No Requerido	
		MinNombre	varchar(200)	No Requerido	Nombre de la EPS/ARP
		ProNit	varchar(15)	No Requerido	
	FK	TipUCodigo	char(1)	No Requerido	Código del Tipo de Usuario
Entidad:	<b>Pais</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	PaiCodigo	int	Requerido	Código del País
		PaiNacion	varchar(50)	No Requerido	
		PaiNombre	varchar(50)	No Requerido	Nombre del País
Entidad:	<b>PartAborto</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
		AcompTdp	int	No Requerido	Tipo de Acompañante en trabajo de Parto
		CarnePar	int	No Requerido	Posesión de carnet
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código de la Gestación a la que pertenece
	PK	CodPart	int	Requerido	Llave primaria de la tabla de parto o aborto
		ConsPrePar	int	No Requerido	Cantidad de Consultas Prenatales
		CortAntPar	int	No Requerido	Corticoides Antenatales

		CortSemPar	int	No Requerido	Semana de Inicio en Corticoides
		Desgarro	bit	No Requerido	Presencia de Desgarros
		DiasPart	int	No Requerido	Días de edad de Gestación
		EdadPart	int	No Requerido	Edad determinada por Ecografía o por Fecha de Ultima Menstruación
		Episio	int	No Requerido	Episiotomía
		FecIngPar	datetime	No Requerido	Fecha de Ingreso al trabajo de Parto
		FecNac	datetime	No Requerido	Fecha de nacimiento de recién Nacido
		FecRupPar	datetime	No Requerido	Fecha de la Ruptura de membranas ante parto
		FormaNac	int	No Requerido	Especifica la forma del parto
		GradDesga	int	No Requerido	Grados de Desgarro en trabajo de parto
		HoraNac	int	No Requerido	Hora de Nacimiento
		HoraRupPar	int	No Requerido	Hora de la Ruptura de Membranas
		HospEmbPar	int	No Requerido	Días de Hospitalización antes del Parto
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		IndilIndu	varchar(500)	No Requerido	Indicación principal de inducción o parto operatorio
		Indu	int	No Requerido	Necesidad de Inducción
		IniPar	int	No Requerido	Inicio del Parto
		Ligadura	int	No Requerido	Datos de ligadura Cordón
		May18Mem	bit	No Requerido	Ruptura después de las 18 horas
		May38Mem	bit	No Requerido	Ruptura después de las 38 grados centígrados de temperatura corporal
		MediAnalg	int	No Requerido	Medicación de Analgésicos
		MediAneG	int	No Requerido	Medicación de anestesia General
		MediAneR	int	No Requerido	Medicación de anestesia Regional
		MediAntib	int	No Requerido	Medicación de Antibióticos
		Medic1	int	No Requerido	Medicamento 1

		Medic2	int	No Requerido	Medicamento 2
		MediOci	int	No Requerido	Ocitóctis en Trabajo de Parto
		MediOtros	int	No Requerido	Presencia de otros Medicamentos formulados
		MediTran	int	No Requerido	Se registra si ha recibido Transfusión
		Men37Mem	bit	No Requerido	Ruptura de membranas antes de las 37 semanas de gestación
		MinNac	int	No Requerido	Minuto de Nacimiento
		MinRupPar	int	No Requerido	Minuto de Ruptura de Membranas
		MultOrden	int	No Requerido	Múltiple orden
		MultTetos	int	No Requerido	Múltiple Tatos
		Nacimiento	int	No Requerido	Se registra si el bebe ha nacido vivo o muerto
		NotasPart	varchar(8000)	No Requerido	Se registran las notas del parto
		OciPost	int	No Requerido	Ocitósitos Pos alumbramiento
		OciPrea	int	No Requerido	Ocitósitos Pre alumbramiento
		Oper	int	No Requerido	Código de Operación
		ParAbor	int	No Requerido	Registra si se presento parto o aborto en el TDP
		PlacComp	int	No Requerido	Se registra si la Placenta está completa
		PlacRete	int	No Requerido	Se registra si la Placenta está retenida
		PosiPart	int	No Requerido	Se registra la posición del parto
		PresPart	int	No Requerido	Se registra la presentación del parto
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		RupMemPar	int	No Requerido	Se registra la presencia de membranas rotas
		SemPart	int	No Requerido	Se registra la semana del parto
		TamFetal	int	No Requerido	se registra el tamaño fetal
Entidad:	<b>Partograma</b>				

	Llaves	Campos	Tipo Dato	Campos Requeridos	Descripción
		Cabeza	int	No Requerido	Se registra el cambio de posición de la cabeza durante el trabajo de parto
		cms	numeric(18, 2)	No Requerido	Se registran los centímetros de dilatación de la gestante en una hora determinada
		cmsdf	numeric(18, 2)	No Requerido	Centímetros de la curva de alerta según las condiciones
		cmsHIng	numeric(18, 2)	No Requerido	Centímetros de Dilatación a la hora de ingreso
	PK	cod	int	Requerido	Llave primaria de la tabla que registra el partograma
	FK	codgesnro	int	No Requerido	Código de la gestación a la cual pertenece el partograma
		con	int	No Requerido	Control de información nueva e información existente
		hora	char(10)	No Requerido	Horas contadas a partir de la hora cero en la cual ingresa a trabajo de parto
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		IdTipGraf	char(10)	No Requerido	Prefijo indicador de Condiciones de Parto
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		rupmem	char(10)	No Requerido	Registro de Ruptura de Membranas
		ValRupDf	numeric(18, 2)	No Requerido	Valor de los cms en los que hubo ruptura de membranas
		ValX	numeric(18, 2)	No Requerido	Valor de x en la grafica
Entidad:	<b>PartogrCab</b>				
	Llaves	Campos	Tipo Dato	Campos Requeridos	Descripción
		Cabeza	int	No Requerido	Se registra el cambio de posición de la cabeza durante el trabajo de parto
		cms	numeric(18, 2)	No Requerido	Se registran los centímetros de dilatación de la gestante en una hora determinada
		cmsdf	numeric(18, 2)	No Requerido	Centímetros de la curva de alerta según las condiciones
		cmsHIng	numeric(18, 2)	No Requerido	Centímetros de Dilatación a la hora de ingreso
	PK	cod	int	Requerido	Llave primaria de la tabla que registra el partograma

	FK	codgesnro	int	No Requerido	Código de la gestación a la cual pertenece el partograma
		con	int	No Requerido	Control de información nueva e información existente
		hora	char(10)	No Requerido	Horas contadas a partir de la hora cero en la cual ingresa a trabajo de parto
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		IdTipGraf	char(10)	No Requerido	Prefijo indicador de Condiciones de Parto
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		rupmem	char(10)	No Requerido	Registro de Ruptura de Membranas
		ValRupDf	numeric(18, 2)	No Requerido	Valor de los cms en los que hubo ruptura de membranas
		ValX	numeric(18, 2)	No Requerido	Valor de x en la grafica
Entidad:	<b>PersonasFam</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	FK	DisCodigo	int	No Requerido	Código de la discapacidad que puede poseer el Integrante
	PK	FicCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
	FK	MinCodigo	varchar(15)	No Requerido	Código de la Ars/Eps al que pertenece el Integrante
		PerApe1	char(15)	No Requerido	Primer Apellido del Integrante
		PerApe2	char(15)	No Requerido	Segundo Apellido del Integrante
		PerCabfami	bit	No Requerido	Opción si es cabeza de Familia
	PK	PerCodigo	int	Requerido	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		PerEdad	int	No Requerido	Edad que tenia cuando se hizo la Visita
		PerFecNac	datetime	No Requerido	Fecha de Nacimiento
		PerNom1	char(15)	No Requerido	Primer Nombre del Integrante
		PerNom2	char(15)	No Requerido	Segundo Nombre del Integrante



		PerNumIde	char(20)	No Requerido	Numero de Identificación
		PerObserva	char(200)	No Requerido	Observaciones Particulares del Integrante
		PerSalBuca	char(3)	No Requerido	Salud Bucal del Integrante
		PerSexo	char(2)	No Requerido	Sexo del Integrante
		PerSosMalt	char(3)	No Requerido	Sospecha de Maltrato
		PerTipDoc	int	No Requerido	Tipo de Documento del Integrante
		PerTipEdad	char(4)	No Requerido	Tipo de Edad, en Meses o en Años. No se llena.
		PerTranMen	char(3)	No Requerido	Trastorno Mental
	FK	SgssCodigo	int	No Requerido	Código del régimen al que pertenece el Integrante
Entidad:	<b>Puerperio</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	CodPuer	int	Requerido	Llave primaria de la tabla de Puerperio
	FK	CodReNa	int	No Requerido	Código del recién nacido al cual pertenece el registro de puerperio
		Hora	int	No Requerido	Hora del registro del puerperio
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		InvoUter	varchar(50)	No Requerido	Registro de la Involución Uterina
		Loquios	varchar(50)	No Requerido	Registro de Loquios
		Minutos	int	No Requerido	Minutos del registro del Puerperio
		Presion	varchar(50)	No Requerido	Presión Arterial del Neonato
		Pulso	numeric(18, 2)	No Requerido	Pulso del Neonato
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		Temp	numeric(18, 2)	No Requerido	Temperatura del neonato
		TipIdPrefi	char(5)	No Requerido	Prefijo de la Identificación

Entidad:	<b>RecienNacido</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	FK	AdmCodigo	varchar(50)	No Requerido	Documento de Identificación del recién nacido para la tabla de Admisión
		Apgar1	varchar(50)	No Requerido	Registro de Apgar 1
		Apgar5	varchar(50)	No Requerido	Registro de Apgar 2
		AteNeo	int	No Requerido	Tipo de persona responsable de la atención del Neonato
		AteNeoNom	varchar(500)	No Requerido	Nombre de la Persona que Atendió al Neonato
		AtePar	int	No Requerido	Tipo de persona responsable de la atención del Parto
		AteParNom	varchar(500)	No Requerido	Nombre de la Persona que Atendió el Parto
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código de la gestación a la cual corresponde el parto
	PK	CodReNa	int	Requerido	Código del recién Nacido dentro de la Gestación
		DefCod	int	No Requerido	Código del defecto congénito
		DefCon	int	No Requerido	Tipo de Defecto Congénito
		EgConf	int	No Requerido	Registro de Ecografía Confiable
		EgDias	int	No Requerido	Numero de Días de Ecografía
		EgSem	int	No Requerido	Numero de Semanas de Ecografía
		Fallece	int	No Requerido	Registro de Fallecimiento en Sala de Parto
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		Longit	numeric(18, 2)	No Requerido	Longitud en centímetros del Neonato
		Notas	varchar(8000)	No Requerido	Notas elaboradas en el registro del Neonato
		PerCef	numeric(18, 2)	No Requerido	Registro del Per cefálico en Cms
		PesInf	bit	No Requerido	Registro del Peso del neonato no Definido
		peso	numeric(18, 2)	No Requerido	Peso del Neonato
		PesoEg	int	No Requerido	Peso en Ecografía

		ReaAdr	int	No Requerido	Registro de Reanimación con Adrenalina
		ReaMaj	int	No Requerido	Registro de Reanimación con Masaje
		ReaMas	int	No Requerido	Registro de Reanimación con Mascara
		ReaO2	int	No Requerido	Registro de Reanimación con Oxigeno
		ReaTub	int	No Requerido	Registro de Reanimación con Tubo
		Referi	int	No Requerido	Registro de Referido
		RgFecHora	datetime	No Requerido	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	No Requerido	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		sexo	int	No Requerido	Sexo del Recién Nacido
		TaAud	int	No Requerido	Tamizaje Neonatal Audi.
		TaBilir	int	No Requerido	Tamizaje Neonatal Bilir.
		TaBoca	int	No Requerido	Tamizaje Neonatal Boca Arriba
		TaHb	int	No Requerido	Tamizaje Neonatal Hbpatia
		TaMeco	int	No Requerido	Tamizaje Neonatal Meco Primer día
		TaTsh	int	No Requerido	Tamizaje Neonatal Tsh
		TaVdrl	int	No Requerido	Tamizaje Neonatal VDRL
Entidad:	<b>ResultCitologia</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	CitCodigo	numeric(18, 0)	Requerido	Código del resultado de la Citología
		CitNom	char(15)	Requerido	Nombre de resultado de Citología
Entidad:	<b>Sgss</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	SgssCodigo	int	Requerido	Código del Régimen

		SgssNom	char(15)	No Requerido	Nombre del Régimen
Entidad:	<b>TablaParto</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	Cod	int	Requerido	Código del registro de la tabla
	FK	CodGesNro	int	No Requerido	Código de la Gestación a la cual pertenece el registro
		Dolor	int	No Requerido	Nivel de Dolor de la Paciente
		DurContr	varchar(50)	No Requerido	Duración de la Contracción
		FreCarFet	int	No Requerido	Frecuencia Cardiaca Fetal
		FrecContra	varchar(50)	No Requerido	Frecuencia de las Contracciones
		Hora	datetime	No Requerido	Hora del Control
	FK	IdAmbAte	int	No Requerido	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	FK	IdAmbito	int	No Requerido	Identificador de la Atención
		Locali	int	No Requerido	Localización del dolor
		PosMaterna	int	No Requerido	Posición Materna
		PulMaterno	int	No Requerido	Pulso Materno
		TencionArt	varchar(50)	No Requerido	Tención arterial de la Materna
		VarPos	int	No Requerido	Variedad en la posición de la cabeza del Neonato
Entidad:	<b>Tipoidenti</b>				
	<b>Llaves</b>	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Campos Requeridos</b>	<b>Descripción</b>
	PK	TipIdCodig	int	Requerido	Código de la Identificación
		TipIdNombr	varchar(40)	No Requerido	Nombre de la Identificación
		TipIdPrefi	char(5)	No Requerido	Prefijo de la Identificación

Entidad:	TipoUsuario				
	Llaves	Campos	Tipo Dato	Campos Requeridos	Descripción
		FecTran	datetime	Requerido	Fecha de la transacción
	PK	TipuCodigo	char(1)	Requerido	Código del tipo de Usuario
		TipuNombre	varchar(50)	Requerido	Nombre del tipo de Usuario
		UsuLogin	varchar(25)	Requerido	Login de Usuario que ingresa el registro

Tabla 1. Diccionario de Datos.



FACULTAD

DE

INGENIERÍA

## 1.6 DICCIONARIO DE CLASES

Clase:	Act0-5			
		Campos	Tipo Dato	Descripción
		ActContCyD	char(3)	Actividad de Crecimiento y Desarrollo
		ActTamVis	char(3)	Tamizaje Visual
		ActVacBcg	numeric(18, 0)	Vacuna Bcg
		ActVacDpt	numeric(18, 0)	Nro. de dosis Vacuna Dpt
		ActVacFa	numeric(18, 0)	Nro. de dosis Vacuna Fiebre Amarilla
		ActVacHb	numeric(18, 0)	Nro. de dosis Vacuna Hb
		ActVacMeni	numeric(18, 0)	Nro. de dosis Vacuna Meningitis
		ActVacPoli	numeric(18, 0)	Nro. de dosis Vacuna Polio
		ActVacSara	numeric(18, 0)	Nro. de dosis Vacuna Sarampión
		ActVacTVir	numeric(18, 0)	Nro. de dosis Vacuna Triple Viral
		FicCodigo	int	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
		NutCodigo	int	Código del estado de Nutrición del Niño
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		Metodo		Descripción
		HabilitarCampos		Método que habilita uno o todos los campos de un formulario
		LimpiarCampos		Limpia todos los campos para poder Ingresar la Información
		MostrarCampos		Consulta la información almacenada en la base de datos y la muestra en el formulario
		ValidarBoleano		Devuelve un 1 (uno) en caso de ser true (Verdadero), o un 0 (cero) si es false (falso)

		ValidarCampos		Valida que la información ingresada en los campos sea coherente.
		ValidarEsquema		Valida que el esquema de vacunación este completo
<b>Clase:</b>	<b>Act10-49F</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>
		ActCitFech	datetime	Fecha de Ultima citología
		ActCitNunc	bit	Nunca se ha practicado una citología
		ActConsMed	char(3)	Consulta Medica
		ActControl	char(3)	Control de Planificación
		ActEscribe	char(3)	Persona sabe escribir
		ActGesCont	char(10)	Controles de Gestación
		ActGesDSr	char(3)	DSr
		ActGesDtd	numeric(18, 0)	DTd
		ActGesDTv	char(3)	DTv
		ActGesTri	char(9)	Trimestre de Gestación, si esta en 0 no es gestante.
		ActHbNinas	char(3)	Hb niñas de 13 Años
		ActLee	char(3)	Persona sabe Leer
		ActPatCanc	bit	Persona tiene patología de Cáncer
		ActPatDiab	bit	Persona tiene patología de Diabetes
		ActPatEtv	bit	Persona tiene patología de Etv
		ActPatHta	bit	Persona tiene patología de Hipertensión
<b>i</b>		ActPatLep	bit	Persona tiene patología de Lepra
		ActPatTbc	bit	Persona tiene patología de TBC
		ActPlanifi	char(3)	Practica de algún método de Planificación

		ActPuerCon	char(3)	Control en Puerperio
		ActPuerLac	char(3)	Lactancia en Puerperio
		ActTamVis	char(3)	Tamizaje visual
		CieCatCodi	varchar(10)	CieCategoria, Patologías del CIE10
		CitCodigo	numeric(18, 0)	Código del Hallazgo en la citología
		FicCodigo	int	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		PlaCodigo	numeric(18, 0)	Código del método de planificación
		<b>Método</b>		<b>Descripción</b>
		HabilitarCampos		Método que habilita uno o todos los campos de un formulario
		LimpiarCampos		Limpia todos los campos para poder Ingresar la Información
		MostrarCampos		Consulta la información almacenada en la base de datos y la muestra en el formulario
		ValidarBoleano		Devuelve un 1 (uno) en caso de ser true (Verdadero), o un 0 (cero) si es false (falso)
		ValidarCampos		Valida que la información ingresada en los campos sea coherente.
<b>Clase:</b>	<b>Act10-49M</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>
		ActControl	char(3)	Control del Método de Planificación
		ActPlanifi	char(3)	Practica de Algún método de Planificación
		FicCodigo	int	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		PlaCodigo	numeric(18, 0)	Código del Método de Planificación que Practica



		ActConsMed	char(3)	Consulta Medica
		ActEscribe	char(3)	Persona sabe escribir
		ActLee	char(3)	Persona sabe Leer
		ActPatCanc	bit	Persona tiene patología de Cáncer
		ActPatDiab	bit	Persona tiene patología de Diabetes
		ActPatEtv	bit	Persona tiene patología de Etv
		ActPatHta	bit	Persona tiene patología de Hipertensión
		ActPatLep	bit	Persona tiene patología de Lepra
		ActPatTbc	bit	Persona tiene patología de TBC
		ActTamVis	char(3)	Tamizaje visual
		CieCatCodi	varchar(10)	CieCategoria, Patologías del CIE10
		FicCodigo	int	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>
		HabilitarCampos		Método que habilita uno o todos los campos de un formulario
		LimpiarCampos		Limpia todos los campos para poder Ingresar la Información
		MostrarCampos		Consulta la información almacenada en la base de datos y la muestra en el formulario
		ValidarBoleano		Devuelve un 1 (uno) en caso de ser true (Verdadero), o un 0 (cero) si es false (falso)
		ValidarCampos		Valida que la información ingresada en los campos sea coherente.
<b>Clase:</b>	<b>Act50-64</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>

		ActCitFech	datetime	Fecha d Ultima Citología
		ActCitNunc	bit	Nuca se ha practicado una citología
		ActConsOft	char(3)	Consulta Oftalmológica
		CitCodigo	numeric(18, 0)	Código del hallazgo de la Citología
		FicCodigo	int	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>
		HabilitarCampos		Método que habilita uno o todos los campos de un formulario
		LimpiarCampos		Limpia todos los campos para poder Ingresar la Información
		MostrarCampos		Consulta la información almacenada en la base de datos y la muestra en el formulario
		ValidarBoleano		Devuelve un 1 (uno) en caso de ser true (Verdadero), o un 0 (cero) si es false (falso)
		ValidarCampos		Valida que la información ingresada en los campos sea coherente.
<b>Clase:</b>	<b>Act64</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>
		ActCitCodigo	numeric(18, 0)	Código del hallazgo de la Citología
		ActCitFech	datetime	Fecha d Ultima Citología
		ActCitNunc	bit	Nuca se ha practicado una citología
		ActConsOft	char(3)	Consulta Oftalmológica
		FicCodigo	int	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>

		HabilitarCampos		Método que habilita uno o todos los campos de un formulario
		LimpiarCampos		Limpia todos los campos para poder Ingresar la Información
		MostrarCampos		Consulta la información almacenada en la base de datos y la muestra en el formulario
		ValidarBoleano		Devuelve un 1 (uno) en caso de ser true (Verdadero), o un 0 (cero) si es false (falso)
		ValidarCampos		Valida que la información ingresada en los campos sea coherente.
<b>Clase:</b>	<b>Act6-9</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>
		ActContrCd	char(3)	Actividad de Crecimiento y Desarrollo
		ActEscUlt	int	Ultimo Año Cursado
		ActRefTVir	char(3)	Refuerzo Triple Viral
		FicCodigo	int	Llave Primaria identifica a que ficha pertenece la persona
		NutCodigo	int	Código del estado de Nutrición del Niño
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>
		HabilitarCampos		Método que habilita uno o todos los campos de un formulario
		LimpiarCampos		Limpia todos los campos para poder Ingresar la Información
		MostrarCampos		Consulta la información almacenada en la base de datos y la muestra en el formulario
		ValidarBoleano		Devuelve un 1 (uno) en caso de ser true (Verdadero), o un 0 (cero) si es false (falso)

		ValidarCampos		Valida que la información ingresada en los campos sea coherente.
<b>Clase:</b>	<b>AdminContGes</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>
		AltUteGes	numeric(18, 2)	Altura Uterina en la Gestante
		CodConPart	int	Código del Control del Parto
		CodGesNro	int	Código de la gestación a la que pertenece el control
		EdadGesCon	numeric(18, 2)	Edad Gestacional a la hora del control
		FecConGes	datetime	fecha del Control de la Gestación
		fichaactual		Código de la ficha actual
		id_ambito		Identificador de ámbito
		idambate		Numero que identifica la atención en el ámbito
		IdAmbAte	int	Numero que identifica la atención en el ámbito
		IdAmbito	int	Identificador de ámbito
		idhc		Identificador de la Historia clínica
		iniciales		Iniciales del médico que atiende el control
		IniMedCon	char(10)	Iniciales del médico que atiende el control
		LatFetCon	int	Latidos fetales registrados en el control
		logact		Login del médico que atiende el control
		MedicoCont	varchar(50)	Nombre del Médico que atiende el Control
		MovFetCon	char(10)	Movimientos fetales registrados en el control
		PAConGes	char(10)	Presión arterial de la gestante
		PesoConGes	numeric(18, 2)	Peso de la Gestante en el control
		PresConGes	char(20)	Presentación de la Gestante

		ProxCitCon	datetime	Fecha de la Próxima cita de la Gestante
		RgFecHora	datetime	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control
		RgLogin	varchar(50)	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
		SigExTrCon	varchar(4000)	Signos externos, tratamientos y exámenes mandados registrados por el medico a la gestante
		tipoambito		Nombre del ámbito
		<b>Método</b>		<b>Descripción</b>
		calcedadges		Calculo de Edad Gestacional de la Materna
		calcularedad		Calculo de Edad
		colorgrid		Método que selecciona el color de las filas de las tablas
		creartmp		Método que crea las tablas temporales
		habilitarcampos		Método que habilita los campos de los formularios
		limpiarcampos		método que limpia los campos de los formularios
		mostrarcampos		Método que muestra la información de los campos en los formularios
		mostrardetalle		Método que muestra el detalle del formulario
		mostrarpersonas		Método que crea una tabla temporal con personas
		validarbooleano		Método que castea un booleano a un numero
		validarcampos		Método por el cual se validan los campos de los formularios
<b>Clase:</b>	<b>Comand</b>			
		<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>

		Message()	Devuelve la cadena con el mensaje de error actual o el contenido de la línea de programa que causó el error.
		SetFocus()	Asigna el enfoque a un control.
		Valid()	Ocurre antes de que un control pierda el enfoque.
		When()	Tiene lugar antes de que un control reciba el enfoque.
<b>Clase:</b>	<b>ComboBox</b>		
		<b>Método</b>	<b>Descripción</b>
		AddItem	Agrega un nuevo elemento a un control ComboBox o ListBox; opcionalmente, permite especificar el índice del elemento.
		AddListItem	Agrega un nuevo elemento a un control ComboBox o ListBox, lo que permite especificar opcionalmente el Id. Del elemento.
		Clear	Libera de la memoria el elemento o los elementos especificados.
		DownClick	Se produce cuando se hace clic en la flecha hacia abajo de un control.
		IndexToItemID	Devuelve un índice para un Id. de un elemento dado.
		InteractiveChange	Se produce cuando el usuario cambia el valor de un control mediante el teclado o el mouse (ratón).
		ItemIDToIndex	Devuelve el valor de nIndex, la posición de un elemento de una lista de un control.
		ProgramaticChange	Se produce cuando se cambia el valor de un control en el código.
		RemoveItem	Quita un elemento de un cuadro combinado o de lista.
		RemoveListItem	Quita un elemento de un cuadro combinado o de lista.

		Requery	Vuelve a consultar el origen de la fila al que está asociado el control ListBox o ComboBox.
		SetFocus()	Asigna el enfoque a un control.
		UIEnable	Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
		UpClick	Tiene lugar cuando se hace clic en la flecha de desplazamiento hacia arriba de un control.
		Valid()	Ocurre antes de que un control pierda el enfoque.
		When()	Tiene lugar antes de que un control reciba el enfoque.
<b>Clase:</b>	<b>Container</b>		
		<b>Método</b>	<b>Descripción</b>
		Resized	Ocurre cuando un objeto Cambia de tamaño
		UIEnable	Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
<b>Clase:</b>	<b>Edit</b>		
		<b>Método</b>	<b>Descripción</b>
		ErrorMessage	Se incluye por compatibilidad con FoxPro 2.x. Use Valid (Evento) en su lugar.
		InteractiveChange	Se produce cuando el usuario cambia el valor de un control mediante el teclado o el mouse (ratón).
		Message()	Devuelve la cadena con el mensaje de error actual o el contenido de la línea de programa que causó el error.
		ProgramaticChange	Se produce cuando se cambia el valor de un control en el código.

		SetFocus()		Asigna el enfoque a un control.
		Valid()		Ocurre antes de que un control pierda el enfoque.
		When()		Tiene lugar antes de que un control reciba el enfoque.
<b>Clase:</b>	<b>FichaFamiliar</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>
		CenCodigo	char(4)	Código de Identificación del Centro de Costos dentro de la Ficha Familiar
		CiuCodigo	int	Código de Identificación de la Ciudad dentro de la Ficha Familiar
		ColEvalN		Color de línea dentro del Grid
		ConsecPersonas		Consecutivo del numero de Personas dentro de la Ficha
		Consultar		Propiedad que almacena la consulta a realizar
		DisCodigo	int	Código de la discapacidad que puede poseer el Integrante
		EstadoFicha		Determina si esta editando una ficha, si es una nueva, o si esta mostrando.
		FicAcueduc	int	Tipo de Acueducto
		FicAlcanta	numeric(18, 0)	Tipo de Alcantarillado
		FicAnalfab	char(3)	Analfabetismo (si/no)
		FicAnaNroP	int	Numero de personas con Analfabetismo
		FicAuseEsc	char(3)	Ausentismo Escolar
		FicAusNroP	int	Numero de Personas en Ausentismo Escolar
		FicBasIntr	numeric(18, 0)	Tratamiento de Basuras Intradomiciliaria
		FicCalAgua	int	Calidad del Agua
		FicCargo	char(30)	Cargo del responsable de la Ficha



	FicCocina	numeric(18, 0)	Tipo de Cocina
	FicCodigo		Código de la Ficha
	FicCRieBio	bit	Descripción de Riesgos Biológicos
	FicCRieFisi	bit	Descripción de Riesgos Físicos
	FicCRieQui	bit	Descripción de Riesgos Químicos
	FicCRieSoc	bit	Descripción de Riesgos Sociales
	FicCualesA	char(30)	Cuales Animales
	FicDirecc	char(30)	Dirección correspondiente a la Ficha Familiar
	FicDispBas	numeric(18, 0)	Disposición de Basuras
	FicDispExc	numeric(18, 0)	Disposición de Excretas
	FicEstVivi	int	Calidad del estado de la Vivienda
	FicFamNro	int	Consecutivo de Identificación de la Tabla Ficha Familiar mostrado en la aplicación
	FicFecha	datetime	Fecha en la que se llena la Ficha Familiar
	FichaActual		Indicador de la ficha actual
	FicHacinam	char(3)	Hacinamiento (si/no)
	FicHacNroP	int	Numero de Personas en Hacinamiento
	FicHigPers	int	Calidad de la Higiene de las Personas de la Familia
	FicHigVivi	int	Calidad de Higiene en la Vivienda
	FiclluVivi	int	Calidad de la Iluminación de la Vivienda
	FicLLuvia	char(3)	Aguas Lluvias
	FicNGaNVac	int	Nro. de gatos Vacunados dentro de la Vivienda
	FicNGaSVac	int	Nro. de gatos no Vacunados dentro de la Vivienda
	FicNivSisb	numeric(18, 0)	Numero de nivel del Sisben

		FicNomFinc	char(30)	Nombre de la finca en donde se recolectaron los datos de la Ficha Familiar
		FicNPeNVac	int	Nro. de perros Vacunados dentro de la Vivienda
		FicNPeSVac	int	Nro. de perros no Vacunados dentro de la Vivienda
		FicNroGato	int	Nro. de gatos en la Vivienda
		FicNroInte	int	Numero de integrantes registrados en la Ficha Familiar
		FicNroPerr	int	Nro. de Perros en la Vivienda
		FicNroVivi	int	Numero de vivienda, se incrementa según el numero de direcciones ingresadas sin repetición
		FicOAnNVa	int	Otros animales No Vacunados
		FicOAnSVa	int	Otros Animales Vacunados
		FicObserva	char(200)	Observaciones Generales de la Visita
		FicOtrAnim	char(3)	Presencia de otros animales
		FicPreRoed	char(3)	Presencia de Roedores
		FicPreVest	char(3)	Presencia de Vestores
		FicPuntaje	decimal(18, 0)	Puntajes
		FicPuntTot	float	Puntaje Total Según Nivel del SISBEN
		FicRegCom	int	Numero de integrantes pertenecientes al Régimen Común
		FicRegEsp	int	Numero de integrantes pertenecientes al Régimen Especial
		FicRegEv	int	Numero de integrantes Evasores
		FicRegPNAC	int	Numero de Integrantes como Pobres no Afiliados
		FicRegPNAS	int	Numero de Integrantes como Pobres no Afiliados
		FicRegSimp	int	Numero de integrantes pertenecientes al Régimen Simplificado

		FicRespons	char(30)	Nombre de la Persona encargada de Recolectar los datos de la ficha
		FicRieBio	char(100)	Existencia de Riesgos Biológicos
		FicRieFisic	char(100)	Existencia de Riesgos Físicos en la Familia
		FicRieNin	bit	No Existencia de Riesgos
		FicRieQuim	char(100)	Existencia de Riesgos Químicos en la Familia
		FicRiesgo	char(30)	Valor del riesgo que se registra según la Familia
		FicRieSoc	char(100)	Existencia de Riesgos Sociales
		FicVenVivi	int	Calidad de la ventilación de la vivienda
		FicVerBar	int	Código de Identificación del Barrio dentro de la Ficha Familiar
		FicZona	char(10)	Zona Urbano o Rural
		InsCodigo	int	Código de Identificación de la Institución dentro de la Ficha Familiar
		LogAct		Login actual del usuario del sistema
		MinCodigo	varchar(15)	Código de la Ars/Eps al que pertenece el Integrante
		PerApe1	char(15)	Primer Apellido del Integrante
		PerApe2	char(15)	Segundo Apellido del Integrante
		PerCabfami	bit	Opción si es cabeza de Familia
		PerCodigo	int	Llave Primaria identifica a la persona dentro de la Ficha
		PerEdad	int	Edad que tenia cuando se hizo la Visita
		PerFecNac	datetime	Fecha de Nacimiento
		PerNom1	char(15)	Primer Nombre del Integrante
		PerNom2	char(15)	Segundo Nombre del Integrante
		PerNumIde	char(20)	Numero de Identificación
		PerObserva	char(200)	Observaciones Particulares del Integrante

	PerSalBuca	char(3)	Salud Bucal del Integrante
	PerSexo	char(2)	Sexo del Integrante
	PerSosMalt	char(3)	Sospecha de Maltrato
	PerTipDoc	int	Tipo de Documento del Integrante
	PerTipEdad	char(4)	Tipo de Edad, en Meses o en Años. No se llena.
	PerTranMen	char(3)	Trastorno Mental
	SgssCodigo	int	Código del régimen al que pertenece el Integrante
	<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>
	Buscar()		Busca información concerniente a fichas Ya ingresadas al Sistema
	CalcularEdad()		Método que calcula la edad a partir de la fecha de Nacimiento
	ColorGrid()		Método que colorea las filas del grid que cumplan con la condición requerida
	CrearTmp()		Método en donde se crean tablas que guardan información temporal
	Deshacer()		Deshace los cambios que no han sido guardados
	Eliminar()		Elimina la ficha Actual
	Guardar()		Guarda la información que ha sido ingresada en los formularios dentro de la Base de Datos
	HabilitarCampos()		Método que habilita uno o todos los campos de un formulario
	Imprimir()		Muestra las diversas formas de impresión del formulario además de los reportes
	LimpiarCampos()		Limpia todos los campos del Formulario
	Modificar()		Habilita los campos que son de posible modificación

		MostrarCampos()	Llena los campos del formulario, con información traída desde la base de Datos
		MostrarPersonas()	Método que Consulta las Personas Pertencientes a la Ficha Familiar
		Nuevo()	Crea una nueva ficha, limpiando la información de fichas antiguas si las Hay.
		ValidarBoleano()	Devuelve un 1 (uno) en caso de ser true (Verdadero), o un 0 (cero) si es false (falso)
		ValidarCampos()	Valida que la información ingresada en los campos sea coherente.
<b>Clase:</b>	<b>Form</b>		
		<b>Metodos</b>	<b>Descripción</b>
		Init()	Método que Inicia los objetos cuando se abre la Aplicación
		Show()	Muestra un formulario y especifica si es Modal o Modales
		Unload()	Ocurre cuando un Objeto es cerrado
		Activate()	Ocurre cuando un objeto se activa
		AddObject()	Agrega un Objeto a un objeto container
		AddProperty()	Agrega una Nueva Propiedad a un Objeto
		Box()	Dibuja un rectángulo en un objeto formulario
		Circle()	Dibuja un circulo o un arco en un formulario
		Click()	Ocurre cuando el Usuario hace clic sobre un objeto
		Cls()	Limpia Gráficos o texto de un Formulario
		DbClick()	Ocurre cuando el usuario hace doble clic con el botón principal del mouse sobre un objeto

		Deactivate()		Se produce cuando un objeto contenedor, como un formulario, deja de estar activo porque ninguno de sus objetos contenidos tiene el enfoque.
		Destroy		Ocurre cuando un Objeto es Cerrado
		DragDrop		Ocurre cuando una operación de arrastrar y poner es completada
		DragOver		ocurre cuando un objeto esta siendo arrastrado hacia un punto
		Draw		Repinta un objeto Formulario
		Error		Ocurre cuando hay un error en tiempo d ejecución
		GotFocus		Ocurre cuando un objeto recibe el foco, por el usuario o por código
		Hide		Esconde un formulario o barra de herramientas con la propiedad Visible en .f.
		KeyPress		Ocurre cuando el usuario presiona y suelta una tecla
		Line		Dibuja una línea en un objeto Formulario
		Load		Ocurre cuando un Objeto es creado
		LostFocus		Ocurre cuando un objeto pierde el foco
		MiddleClick		Ocurre cuando el usuario presiona y suelta el botón del medio del mouse sobre un control
		MouseDown		Ocurre cuando el usuario presiona el botón del mouse
		MouseMove		Ocurre cuando el usuario mueve el mouse sobre un Objeto
		MouseUp		Ocurre cuando el Usuario Suelta el Botón del Mouse
		MouseWheel		Ocurre cuando el usuario mueve la rueda del mouse sobre un objeto
		Moves		Mueve un Objeto

		Moved		Tiene lugar cuando se desplaza un objeto a una nueva posición o cuando se han modificado por programa los valores de las propiedades Top o Left de un objeto contenedor.
		NewObject		Agrega un nuevo Objeto a un objeto contenedor en tiempo de ejecución
		OLECompleteDrag		Ocurre cuando se colocan los datos en el destino de colocación o cuando se cancela la operación OLE de arrastrar y colocar
		OLEDrag		Inicia una operación OLE de arrastrar y colocar.
		OLEDragDrop		Ocurre cuando se colocan datos en un destino de colocación y la propiedad OLEDropMode de éste tiene el valor 1 – Activado.
		OLEDragOver		Ocurre cuando se arrastran datos a un destino de colocación y la propiedad OLEDropMode de éste tiene el valor 1 – Activado.
		OLEGiveFeedback		Ocurre después de cada evento OLEDragOver. Permite al origen de arrastre especificar el tipo de operación de arrastrar y colocar de OLE, así como el resultado visual.
		OLESetData		Se produce en un origen de arrastre cuando un destino para colocar llama al método GetData.
		OLEStartDrag		Ocurre cuando se llama al método OLEDrag.
		Pset		Establece el color de primer plano en un punto de un formulario o en la ventana principal de Visual FoxPro.
		Paint		Se produce cuando se vuelve a dibujar un formulario o una barra de herramientas.



		Point		Devuelve el color rojo-verde-azul (RGB) del punto especificado en un formulario.
		Print		Imprime una cadena de caracteres en un formulario.
		QueryUnload		Se produce antes de descargar un formulario.
		ReadExpression		Devuelve la expresión almacenada para un valor Property en la ventana Propiedades. Está disponible en tiempo de diseño y en tiempo de ejecución.
		ReadMethod		Retorna el texto del método especificado
		Refresh		Repinta un formulario o control y refresca algunos valores
		Release		Libera un conjunto de formularios o un formulario de la memoria
		RemoveObject		Remueve un objeto específico de un objeto container en tiempo de ejecución
		ResetToDefault		Restaura una propiedad, un evento o un método a su configuración predeterminada de Visual FoxPro. Disponible en tiempo de diseño y en tiempo de ejecución.
		Resized		Ocurre cuando un objeto Cambia de tamaño
		RightClick		Ocurre cuando el usuario presiona y suelta el botón secundario del mouse
		SaveAs		Guarda un objeto como un archivo .scx
		SaveAsClass		Guarda una instancia de un objeto como una definición de clase en una librería de clases
		Scrolled		Ocurre cuando a la barra de desplazamiento horizontal o Vertical se le da clic o se desplaza
		SetAll		Asigna una propiedad de configuración a toda una clase o a control en un objeto contenedor

		SetViewPort		Especifica las propiedades ViewPortLeft y ViewPortTop para un Formulario
		Show		Muestra un formulario y especifica si el formulario es modal o modales
		ShowWhatsThis		Muestra los tópicos de ayuda especificados para un objeto con la propiedad WhatsThisHelpId
		TextHeight		Devuelve el alto de una cadena de texto tal y como se muestra en la fuente actual.
		TextWidth		Devuelve el ancho de una cadena de texto tal y como se muestra en la fuente actual.
		Unload		Se produce cuando se libera una instancia de un objeto.
		WhatThisMode		Muestra el puntero del mouse con un signo de interrogación propio de la Ayuda ¿Qué es esto? y activa este modo de Ayuda.
		WriteExpression		Escribe una expresión en una propiedad. Está disponible en tiempo de diseño y en tiempo de ejecución.
		WriteMethod		Escribe el texto especificado en el método especificado. Sólo está disponible en tiempo de diseño.
		Zorder		Coloca el formulario o control especificado en la parte inicial o final del orden z en su nivel gráfico. Coloca un control contenido en el objeto ToolBar al principio o al final de la matriz de controles que determina el orden en que aparecen los controles en la barra de herramientas.
<b>Clase:</b>	<b>Gestacionpf</b>			
	<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>	

	codegre		Código del Egreso del Recién Nacido
	codegrem		Código del Egreso de la Madres
	codrena		Código del Recién Nacido
	contact		Uno de los valores que determina si La gestante esta Hospitalizada
	fichaactual		Código de la Ficha Actual
	id_ambito		Identificador de ámbito
	ideambate		Numero que identifica la atención en el ámbito
	idhc		Identificador de la historia clínica
	logact		Login de la persona que abrió la aplicación
	nidhc		Nuevo número de identificación de la Historia clínica
	rset		Objeto record Set
	rset2		Objeto record Set
	seg		Variable que contiene valor en segundos
	servicio_que_llama		Servicio que llama la atención. Medico o enfermería.
	tipo_sal		Tipo de salida que tiene la gestante del área de triaje
	tipoambito		Nombre del ámbito en el que transcurre el servicio
	<b>Método</b>		<b>Descripción</b>
	calcularedad		Calculo de Edad
	caledadges		Cálculo de Edad Gestacional de la Materna
	colorgrid		Método que selecciona el color de las filas de las tablas
	creartmp		Método que crea las tablas temporales
	habilitarcampos		Método que habilita los campos de los formularios
	habilitarcentros		Método que habilita los formularios dependiendo del centro de salud

		limpiarcampos	método que limpia los campos de los formularios
		mostrarcampos	Método que muestra la información de los campos en los formularios
		mostrarcampos2	Método que muestra la información de los campos en los formularios
		mostrardetalle	Método que muestra el detalle del formulario
		mostrarpersonas	Método que crea una tabla temporal con personas
		validarbooleano	Método que castea un booleano a un numero
		validarcampos	Método por el cual se validan los campos de los formularios
		validarcampos2	Método por el cual se validan los campos de los formularios
		validarcampos3	Método por el cual se validan los campos de los formularios
		validaregrena	Validar egreso de Recién Nacido
<b>Clase:</b>	<b>Grid</b>		
		<b>Método</b>	<b>Descripción</b>
		ActivateCell	Activa una celda en un control Grid.
		AddColumn	Agrega un objeto Column a un control Grid.
		AfterRowColChange	Se produce cuando el usuario se mueve a otra fila o columna en la cuadrícula, después de que la nueva celda obtenga el enfoque y después del evento When del objeto en la nueva fila o columna.
		BeforeRowColChange	Se produce antes de que el usuario cambie la fila o la columna activa.
		DeleteColumn	Quita un objeto Column de un control Grid.
		Deleted	Devuelve un valor lógico que indica si el registro actual está marcado para su eliminación.

		DoScroll		Desplaza el control Grid para simular que un usuario hace clic en las barras de desplazamiento.
		GridHitTest		Devuelve, como parámetros de resultados, los componentes de un control de tipo cuadrícula correspondientes a las coordenadas horizontal (X) y vertical (Y) especificadas.
		Resized		Ocurre cuando un objeto Cambia de tamaño
		SetFocus()		Asigna el enfoque a un control.
		UIEnable		Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
		Valid()		Ocurre antes de que un control pierda el enfoque.
		When()		Tiene lugar antes de que un control reciba el enfoque.
<b>Clase:</b>	<b>Histogestan</b>			
		<b>Campos</b>	<b>Tipo Dato</b>	<b>Descripción</b>
		CodGesNro	int	Llave primaria de los registros de las Gestaciones
		código		Variable que contiene el código de la gestación
		CodIndiGes	int	Código de la historia clínica
		editando		Variable que indica si se esta editando la información
		fichaactual		Código de la ficha actual
		id_ambito		Identificador de ámbito
		IdAmbAte	int	Numero que identifica la atención en el ámbito
		IdAmbito	int	Identificador de ámbito
		iniciales		Iniciales del médico que atiende a la gestante
		logact		Login del médico que atiende a la paciente
		maxhis		Numero máximo de historias perinatales

		numreg		Numero de gestaciones registradas a la paciente
		recurso		Objeto que contiene la información de los Grids
		RgFecHora	datetime	Registro de fecha y hora a la que se guarda la información
		RgLogin	varchar(50)	Registro del login de la persona que guarda la información
		servicio_que_llama		Servicio que llama la atención. Medico o enfermería.
		tipo_sal		Tipo de salida que tiene la gestante del área de triaje
		tipoambito		Nombre del ámbito en el que transcurre el servicio
		valges		Validación del numero de gestaciones de la paciente
		<b>Método</b>		<b>Descripción</b>
		calcularedad		Método que Calcula la edad
		colorgrid		Método que selecciona el color de las filas de las tablas
		creatmp		Método que crea las tablas temporales
		habilitarcampos		Método que habilita los campos de los formularios
		limpiarcampos		método que limpia los campos de los formularios
		mostrarcampos		Método que muestra la información de los campos en los formularios
		mostrardetalle		Método que muestra el detalle del formulario
		mostrarpersonas		Método que crea una tabla temporal con personas
		validarbooleano		Método que castea un booleano a un numero
		validarcampos		Método por el cual se validan los campos de los formularios
		validarges		Método que valida el árbol de gestaciones.
<b>Clase:</b>	<b>Image</b>			
		<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>

		UIEnable	Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
<b>Clase:</b>	<b>Label</b>		
		<b>Metodo</b>	<b>Descripción</b>
		UIEnable	Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
<b>Clase:</b>	<b>Line</b>		
		<b>Metodo</b>	<b>Descripción</b>
		UIEnable	Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
<b>Clase:</b>	<b>OptionGroup</b>		
		<b>Metodo</b>	<b>Descripción</b>
		ErrorMessage	Se incluye por compatibilidad con FoxPro 2.x. Use Valid (Evento) en su lugar.
		InteractiveChange	Se produce cuando el usuario cambia el valor de un control mediante el teclado o el mouse (ratón).
		ProgramaticChange	Se produce cuando se cambia el valor de un control en el código.
		UIEnable	Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
		Valid()	Ocurre antes de que un control pierda el enfoque.
		When()	Tiene lugar antes de que un control reciba el enfoque.

Clase:	PageFrame			
		Metodo		Descripción
Clase:	RecienNacido			
		Campos	Tipo Dato	Descripción
		AdmCodigo	varchar(50)	Documento de Identificación del recién nacido para la tabla de Admisión
		Apgar1	varchar(50)	Registro de Apgar 1
		Apgar5	varchar(50)	Registro de Apgar 2
		AteNeo	int	Tipo de persona responsable de la atención del Neonato
		AteNeoNom	varchar(500)	Nombre de la Persona que Atendió al Neonato
		AtePar	int	Tipo de persona responsable de la atención del Parto
		AteParNom	varchar(500)	Nombre de la Persona que Atendió el Parto
		cencodigo		Código del Centro de Salud
		CodGesNro	int	Código de la gestación a la cual corresponde el parto
		codigor		Código del recién nacido
		CodReNa	int	Código del recién Nacido dentro de la Gestación
		DefCod	int	Código del defecto congénito
		DefCon	int	Tipo de Defecto Congénito
		diaspart		Numero de Días después del parto
		EgConf	int	Registro de Ecografía Confiable
		EgDias	int	Numero de Días de Ecografía
		EgSem	int	Numero de Semanas de Ecografía
		Fallece	int	Registro de Fallecimiento en Sala de Parto
		fecnac		Fecha de Nacimiento



	grupprio		Grupo prioritario al que pertenece la mamá
	id_ambito		Identificador de Ámbito
	IdAmbAte	int	Identificador del Ámbito de la Atención del Control
	IdAmbito	int	Identificador de la Atención
	idemama		Número de Identificación de la Madre
	idhc		Identificación de la Historia Clínica
	iniciales		Iniciales del Médico que atiende el parto
	logact		Login del Médico que se encuentra registrado en el sistema
	Longit	numeric(18, 2)	Longitud en centímetros del Neonato
	Notas	varchar(8000)	Notas elaboradas en el registro del Neonato
	PerCef	numeric(18, 2)	Registro del Per cefálico en Cms
	PesInf	bit	Registro del Peso del neonato no Definido
	peso	numeric(18, 2)	Peso del Neonato
	PesoEg	int	Peso en Ecografía
	ReaAdr	int	Registro de Reanimación con Adrenalina
	ReaMaj	int	Registro de Reanimación con Masaje
	ReaMas	int	Registro de Reanimación con Mascara
	ReaO2	int	Registro de Reanimación con Oxigeno
	ReaTub	int	Registro de Reanimación con Tubo
	recsource		Objeto RecordSource
	Referi	int	Registro de Referido
	renac		Código del Recién Nacido
	RgFecHora	datetime	Registro de la Fecha y hora a la que se registraron los datos del control

	RgLogin	varchar(50)	Registro del login de la persona que elaboro el registro del control
	rset		Objeto Record Set
	sempart		Semana de parto
	sexo	int	Sexo del Recién Nacido
	TaAud	int	Tamizaje Neonatal Auditivo.
	TaBilir	int	Tamizaje Neonatal Bilir.
	TaBoca	int	Tamizaje Neonatal Boca Arriba
	TaHb	int	Tamizaje Neonatal Hbpatia
	TaMeco	int	Tamizaje Neonatal Meco Primer día
	TaTsh	int	Tamizaje Neonatal Tsh
	TaVdrl	int	Tamizaje Neonatal VDRL
	tipguar		Modo de Guardar
	tipidenti		Tipo de Identificación
	tipoambito		Tipo de Ámbito
	<b>Metodo</b>		<b>Descripción</b>
	calcularedad		Calculo de Edad
	colorgrid		Método que selecciona el color de las filas de las tablas
	crearnumidenti		Crea el número de identificación del recién nacido a partir del de la madre
	creartmp		Método que crea las tablas temporales
	guardaruscontrato		Guarda Datos iniciales del Recién Nacido en el Sistema de Assbasalud
	habilitarcampos		Método que habilita los campos de los formularios

		habilitarcentros	Método que habilita los formularios dependiendo del centro de salud
		incluirenhc	Método que incluye al recién Nacido en su nueva historia Clínica
		limpiarcampos	método que limpia los campos de los formularios
		mostrarcampos	Método que muestra la información de los campos en los formularios
		mosrardetalle	Método que muestra el detalle del formulario
		validarbooleano	Método que castea un booleano a un numero
		validarcampos	Método por el cual se validan los campos de los formularios
<b>Clase:</b>	<b>Shape</b>		
		<b>Metodo</b>	<b>Descripción</b>
		UIEnable	Tiene lugar para todos los objetos que se encuentran dentro de una página, siempre que se activa o desactiva la página.
<b>Clase:</b>	<b>Spinner</b>		
		<b>Metodo</b>	<b>Descripción</b>
		DownClick	Se produce cuando se hace clic en la flecha hacia abajo de un control.
		ErrorMessage	Se incluye por compatibilidad con FoxPro 2.x. Use Valid (Evento) en su lugar.
		InteractiveChange	Se produce cuando el usuario cambia el valor de un control mediante el teclado o el mouse (ratón).
		ProgramaticChange	Se produce cuando se cambia el valor de un control en el código.

		SetFocus()	Asigna el enfoque a un control.
		UpClick	Tiene lugar cuando se hace clic en la flecha de desplazamiento hacia arriba de un control.
		Valid()	Ocurre antes de que un control pierda el enfoque.
		When()	Tiene lugar antes de que un control reciba el enfoque.
<b>Clase:</b>	<b>Text</b>		
		<b>Metodo</b>	<b>Descripción</b>
		ErrorMessage	Se incluye por compatibilidad con FoxPro 2.x. Use Valid (Evento) en su lugar.
		InteractiveChange	Se produce cuando el usuario cambia el valor de un control mediante el teclado o el mouse (ratón).
		Message()	Devuelve la cadena con el mensaje de error actual o el contenido de la línea de programa que causó el error.
		ProgramaticChange	Se produce cuando se cambia el valor de un control en el código.
		RangeHigh	En el caso de un cuadro de texto o de un control numérico, tiene lugar cuando el control pierde el enfoque.
		RangeLow	En el caso de un cuadro de texto o de un control numérico, tiene lugar cuando el control pierde el enfoque.
		SetFocus()	Asigna el enfoque a un control.
		Valid()	Ocurre antes de que un control pierda el enfoque.
		When()	Tiene lugar antes de que un control reciba el enfoque.

Tabla 2. Diccionario de Clases

## 1.7 DIAGRAMAS DE ACTIVIDADES

### 1.7.1 Diagrama de Actividad de Control de Gestante y trabajo de Parto.

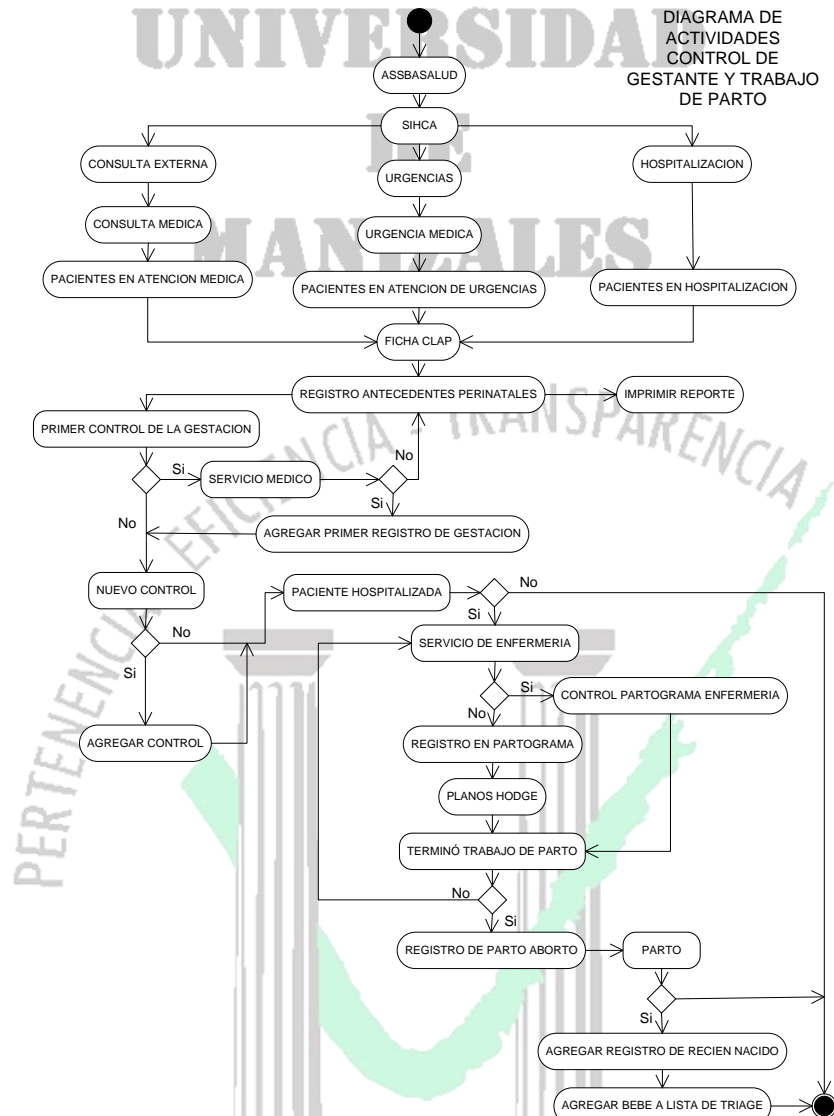


Figura 12. Diagrama de Actividad de Control de Gestante y trabajo de Parto.

1.7.2 Diagrama de Actividades control de Gestante por Consulta Externa

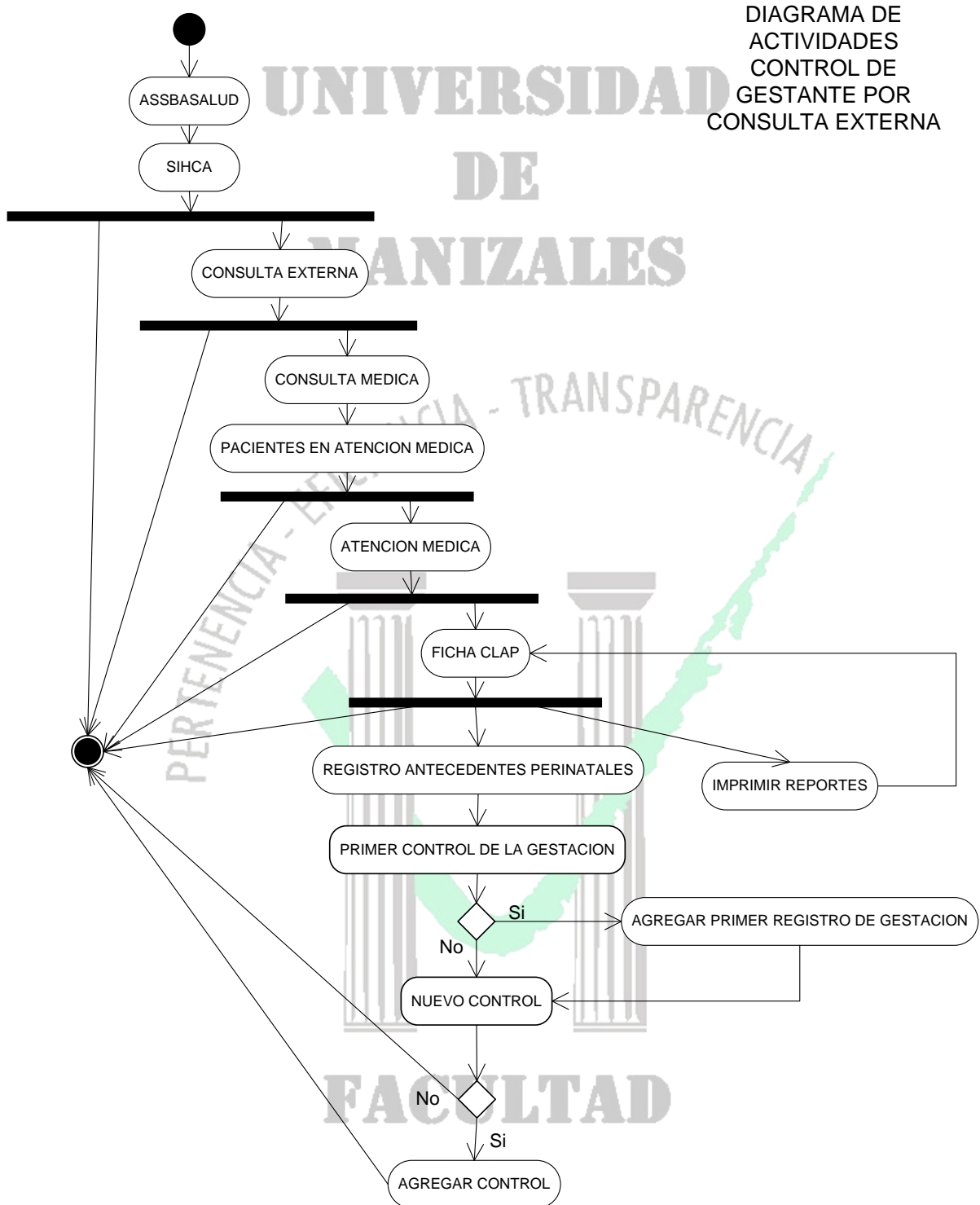


Figura 13. Diagrama de Actividades control de Gestante por Consulta Externa

### 1.7.3 Diagrama de Actividades de la Atención de la Gestante en Urgencias por Servicio Médico

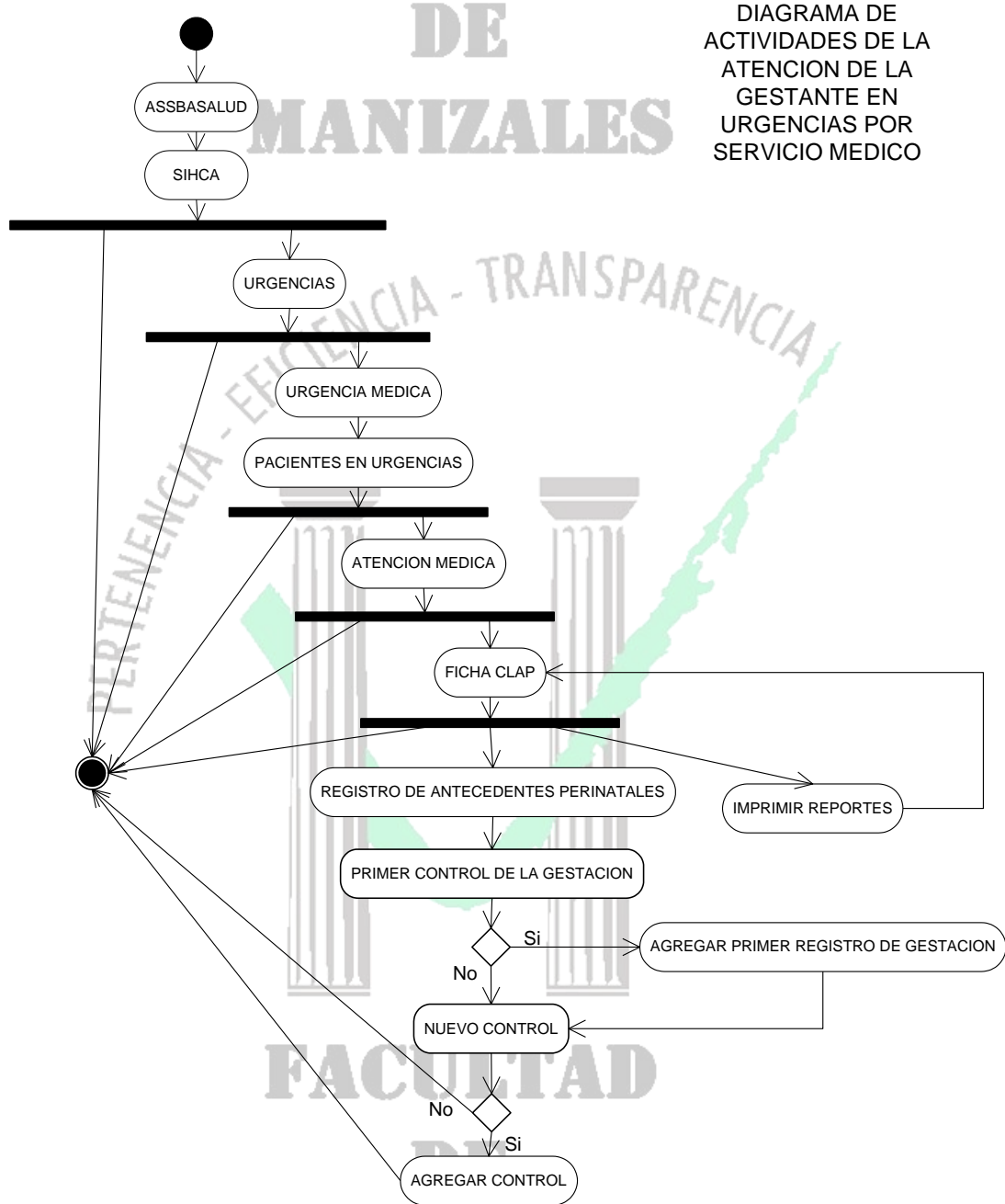


Figura 14. Diagrama de Actividades de la Atención de la Gestante en Urgencias por Servicio Médico

1.7.4 Diagrama de Actividad de la Atención Médica a Gestante en Hospitalización.

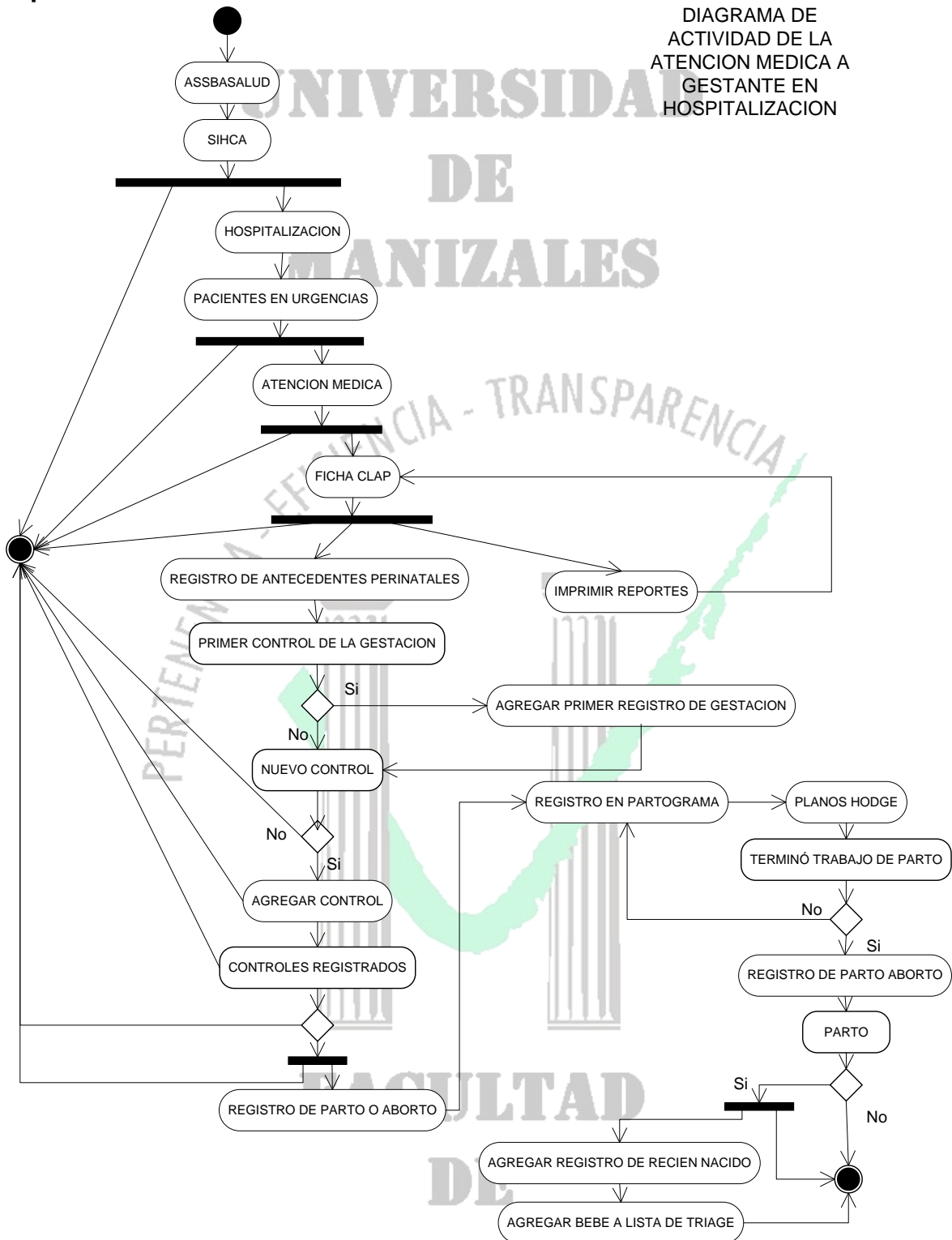


Figura 15. Diagrama de Actividad de la Atención Médica a Gestante en Hospitalización.



### 1.7.5 Diagrama de Actividades de la Atención de la Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería

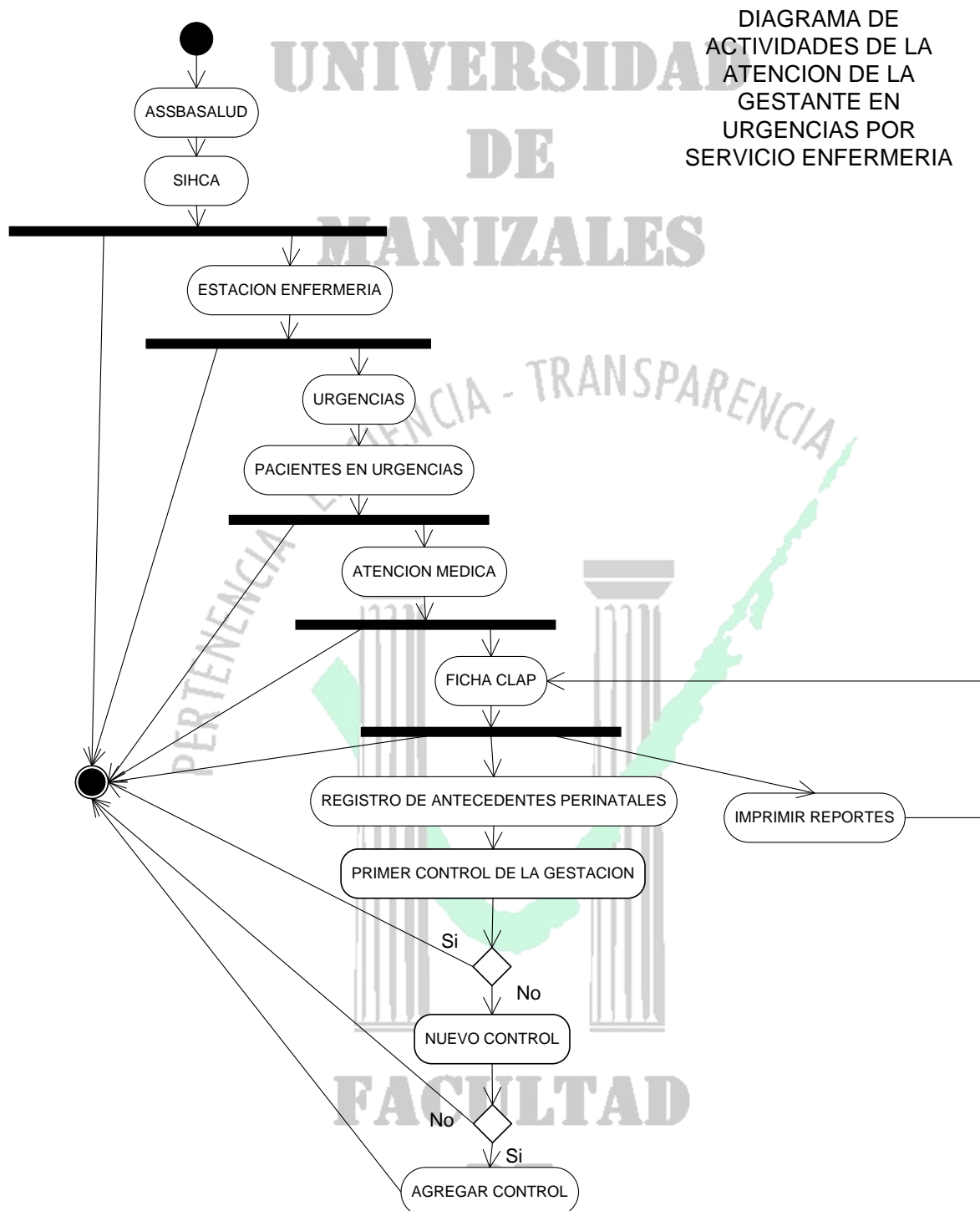


Figura 16. Diagrama de Actividades de la Atención de la Gestante en Urgencias por Servicio de Enfermería

### 1.7.6 Diagrama de Actividad de la Atención de Enfermería a Gestante en Hospitalización.

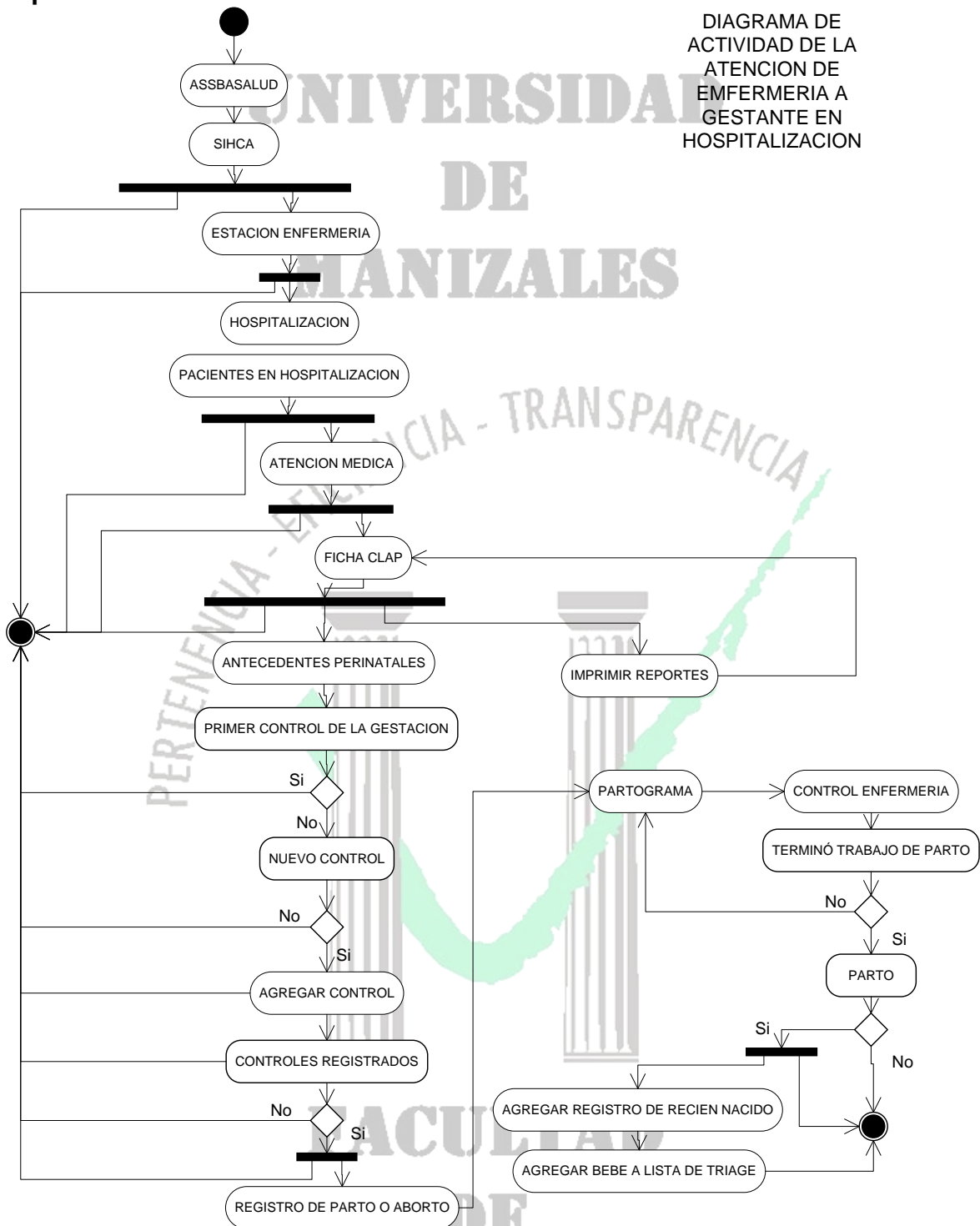


Figura 17 .Diagrama de Actividad de la Atención de Enfermería a Gestante en Hospitalización.

### 1.7.7 Diagrama de Actividades de Ficha Familiar en Módulo APS

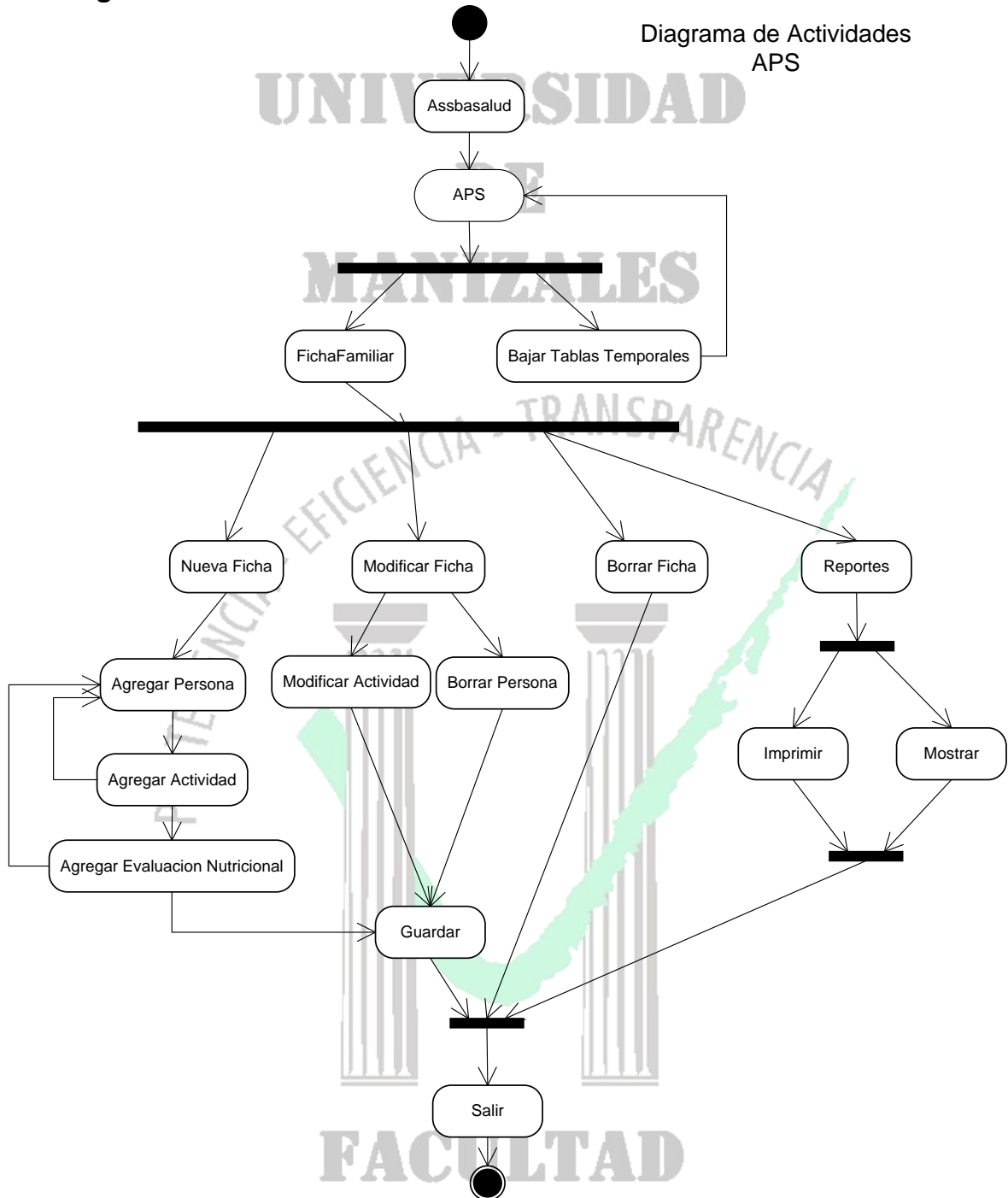


Figura 18. Diagrama de Actividades de Ficha Familiar en Módulo APS

## 1.8 DIAGRAMAS DE ESTADOS

### 1.8.1 Diagramas de Estados Ingresando Nueva Ficha Familiar

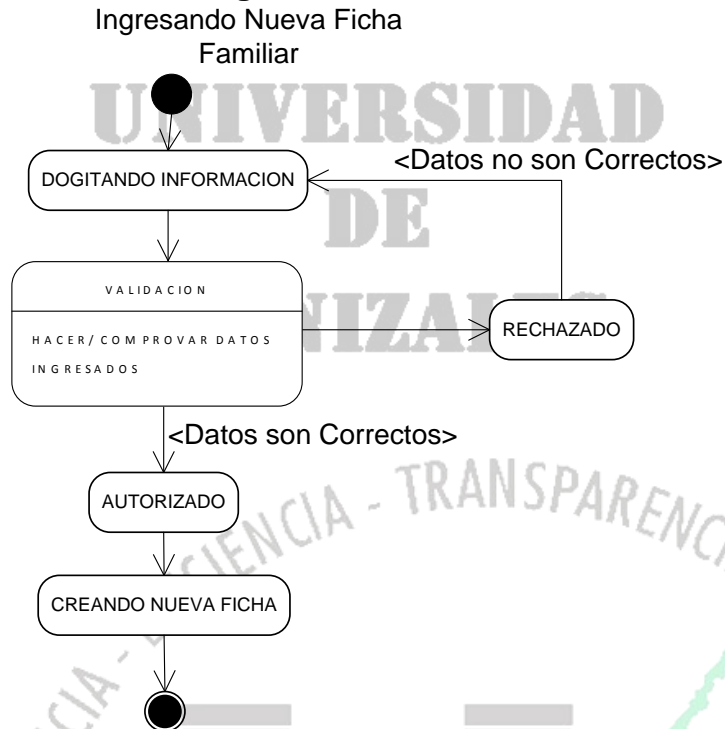


Figura 19. Diagramas de Estados Ingresando Nueva Ficha Familiar

### 1.8.2 Diagramas de Estados Buscando Ficha Familiar

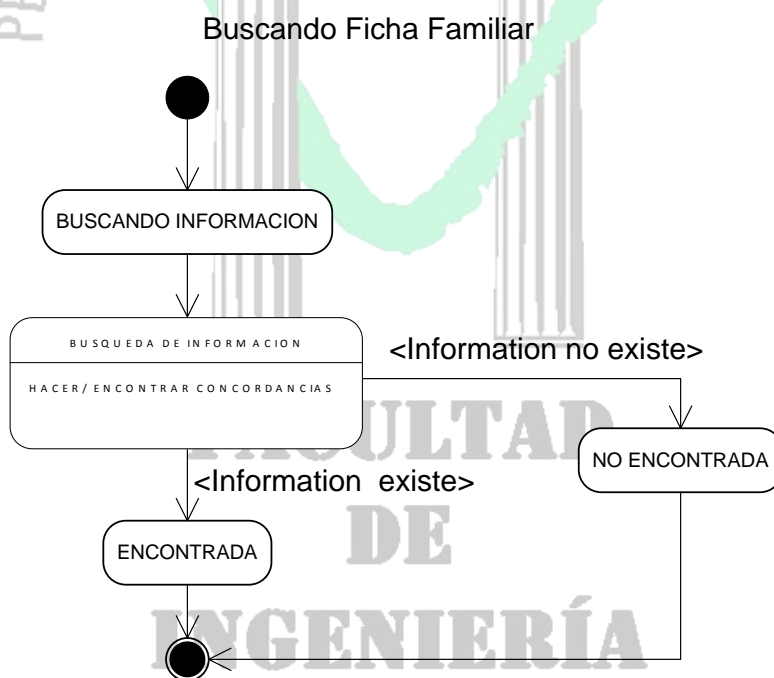


Figura 20. Diagramas de Estados Buscando Ficha Familiar

### 1.8.3 Diagramas de Estados Actualizando Información de la Ficha Familiar

Actualizando Información

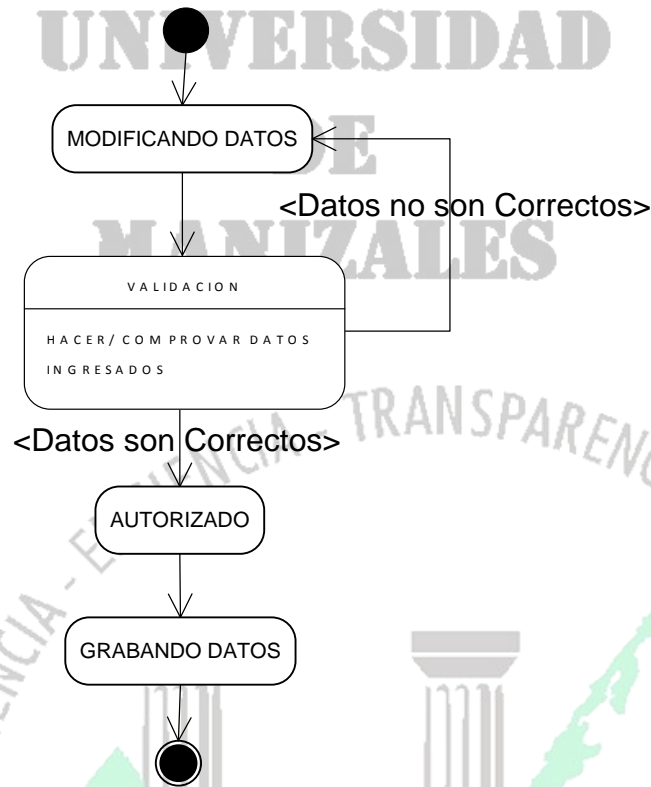


Figura 21. Diagramas de Estados Actualizando Información de la Ficha Familiar

### 1.8.4 Diagrama de Estados Insertar controles de Enfermería en Partograma

Insertar Controles de Enfermería en Partograma



Figura 22. Diagrama de Estados Insertar controles de Enfermería en Partograma

### 1.8.5 Diagrama de Estados Insertar Registros en Partograma

Insertar Registros en Partograma

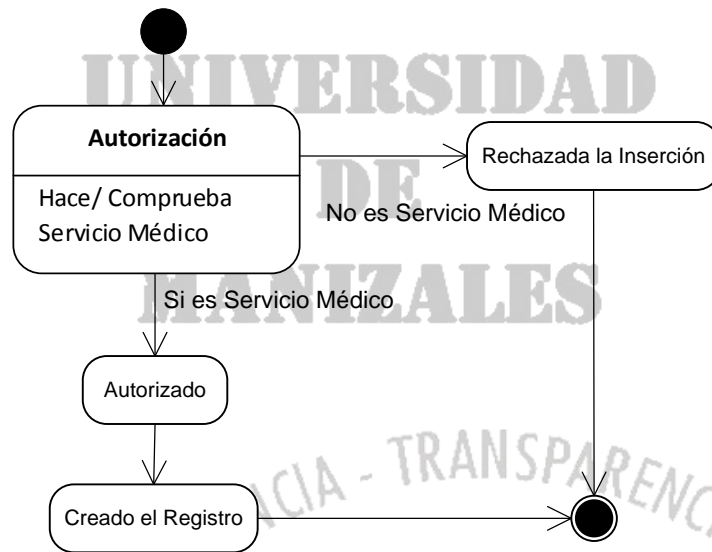


Figura 23. Diagrama de Estados Insertar Registros en Partograma

### 1.8.6 Diagrama de Estados Insertar Controles de Gestación por Enfermería

Insertar Controles de Gestación por Enfermería

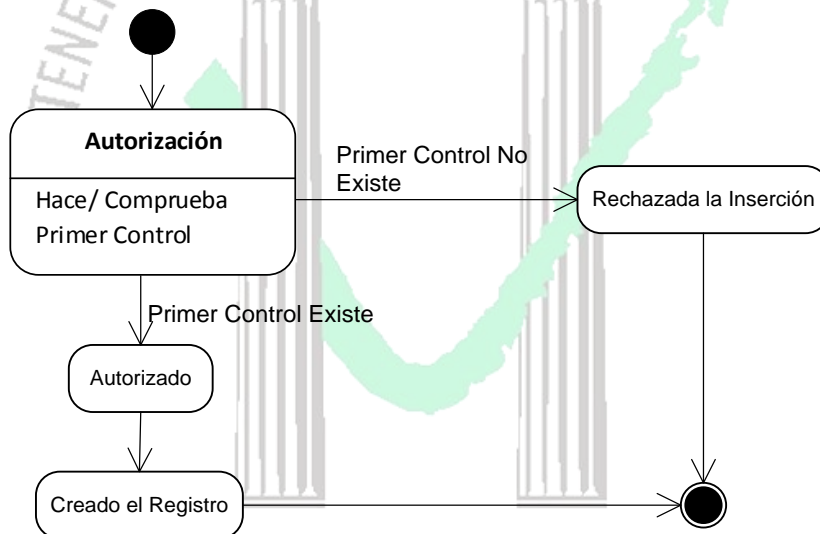


Figura 24. Diagrama de Estados Insertar Controles de Gestación por Enfermería

## 1.9 DIAGRAMAS DE COLABORACIÓN

### 1.9.1 Diagrama de Colaboración Ingresar Neonato a la Historia Clínica

Ingresar Neonato a la Historia Clínica

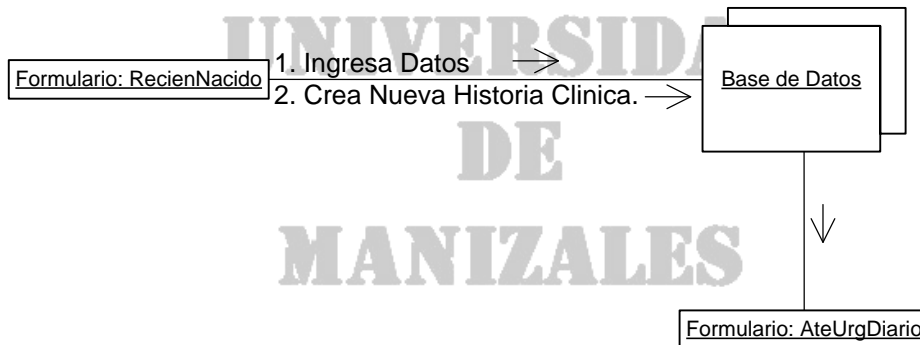


Figura 25. Diagrama de Colaboración Ingresar Neonato a la Historia Clínica

### 1.9.2 Diagrama de Colaboración Crear Registro en Partograma

Crear Registro en Partograma



Figura 26. Diagrama de Colaboración Crear Registro en Partograma

### 19.3 Diagrama de Colaboración Crear Nueva Gestación

Crear Nueva Gestación



Figura 27. Diagrama de Colaboración Crear Nueva Gestación

### 1.9.4 Diagrama de Colaboración Abrir Registro de Gestaciones

Abrir Registro de Gestaciones



Figura 28. Diagrama de Colaboración Abrir Registro de Gestaciones

### 1.9.5 Diagrama de Colaboración Ingresar Actividades Ficha Familiar

Ingresar Actividades Ficha Familiar

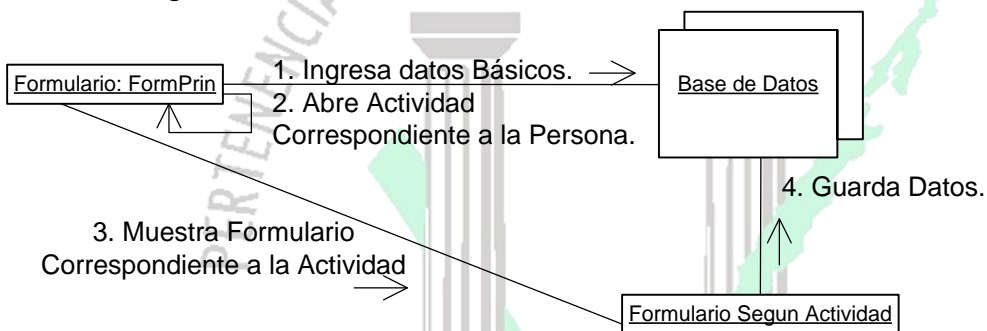


Figura 29. Diagrama de Colaboración Ingresar Actividades Ficha Familiar



## 1.10 DIAGRAMAS DE SECUENCIA

### 1.10.1 Diagramas de Secuencia de Consultas en la Ficha Clap

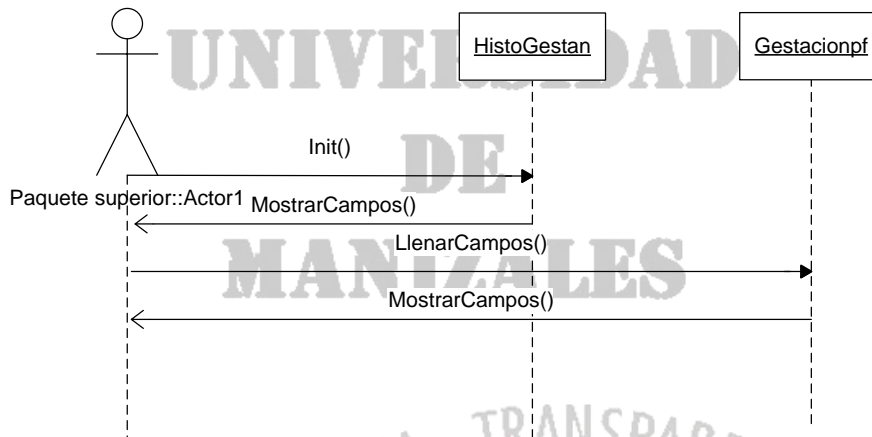


Figura 30. Diagramas de Secuencia de Consultas en la Ficha Clap

### 1.10.2 Diagramas de Secuencia Ingreso a Ficha Perinatal

#### Ingreso a Ficha Perinatal

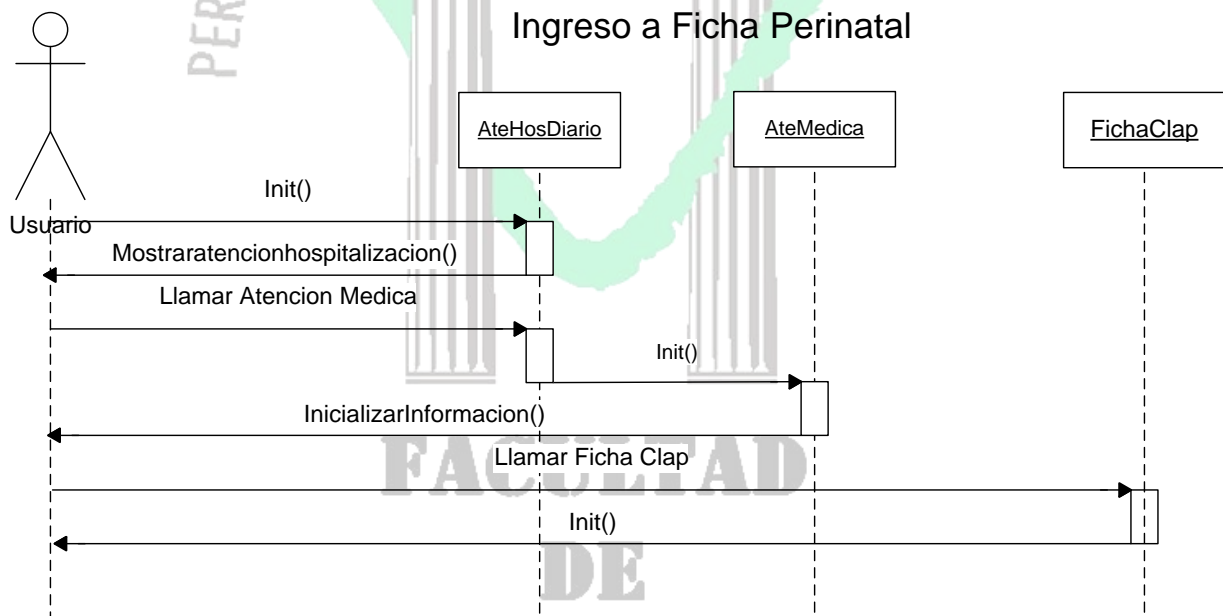


Figura 31. Diagramas de Secuencia Ingreso a Ficha Perinatal

### 1.10.3 Diagramas de Secuencia Diagrama de Secuencia de Registro por Servicio de Enfermería

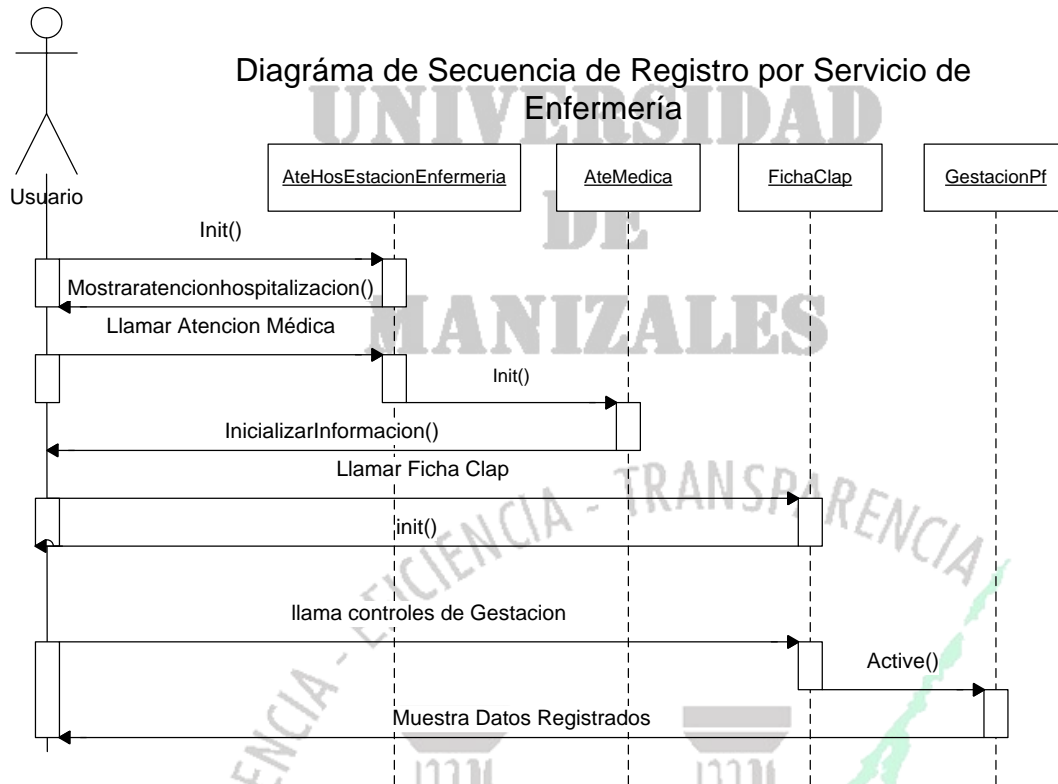


Figura 32. Diagramas de Secuencia Diagrama de Secuencia de Registro por Servicio de Enfermería

### 1.10.4 Diagramas de Secuencia de Registro en Periodo de Gestación por Consulta Externa

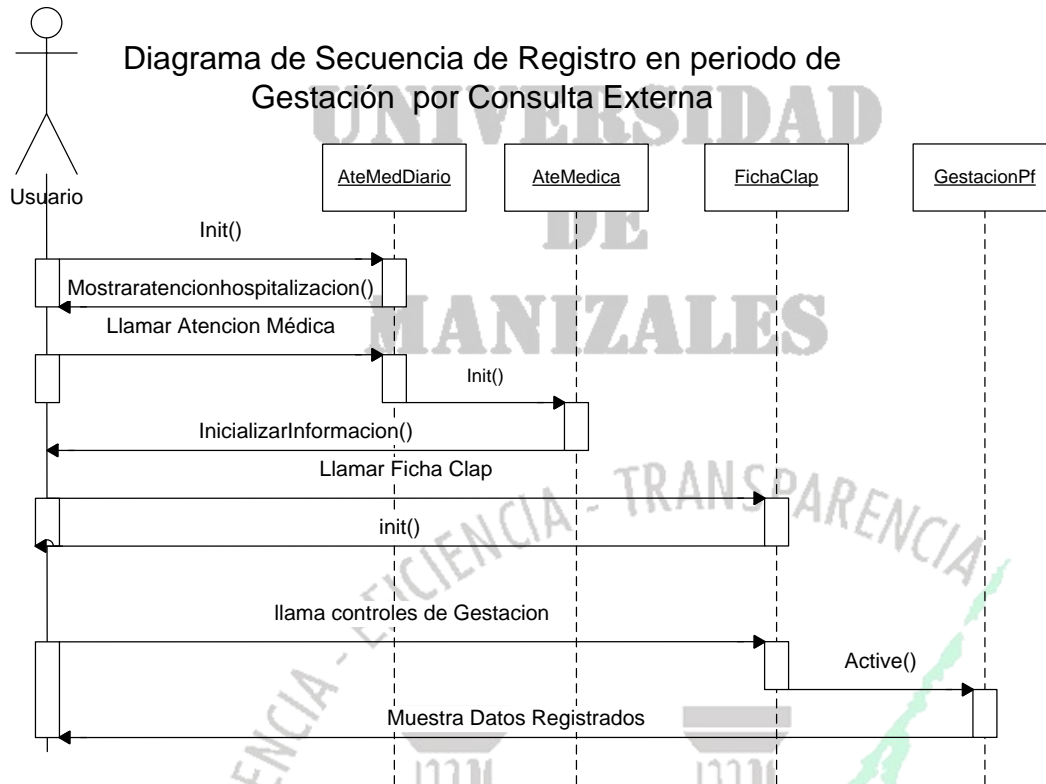


Figura 33. Diagramas de Secuencia de Registro en Periodo de Gestación por Consulta Externa

### 1.10.5 Diagramas de Secuencia Ingreso a la Ficha Familiar

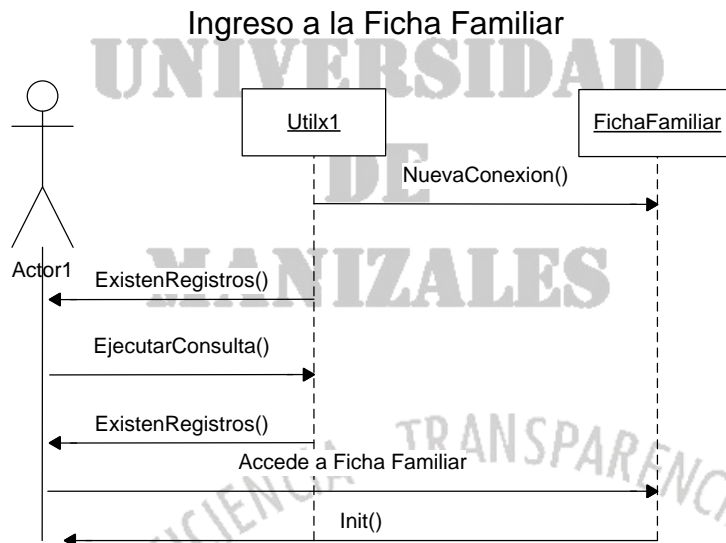


Figura 35. Diagramas de Secuencia Ingreso a la Ficha Familiar

### 1.10.6 Diagramas de Secuencia Registro de Información en Ficha Familiar

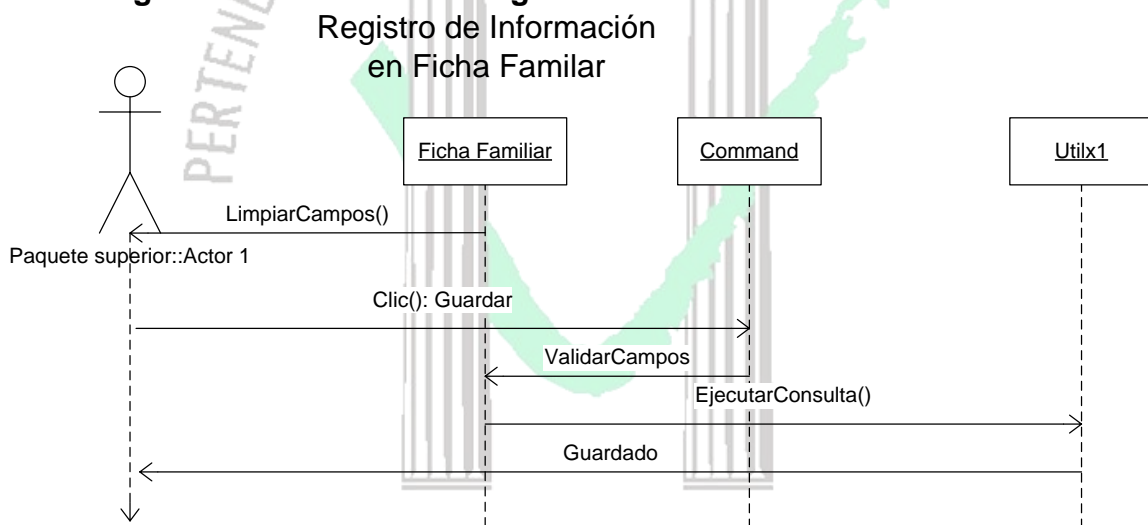


Figura 36. Diagramas de Secuencia Registro de Información en Ficha Familiar

### 1.11 DIAGRAMA DE DESPLIEGUE

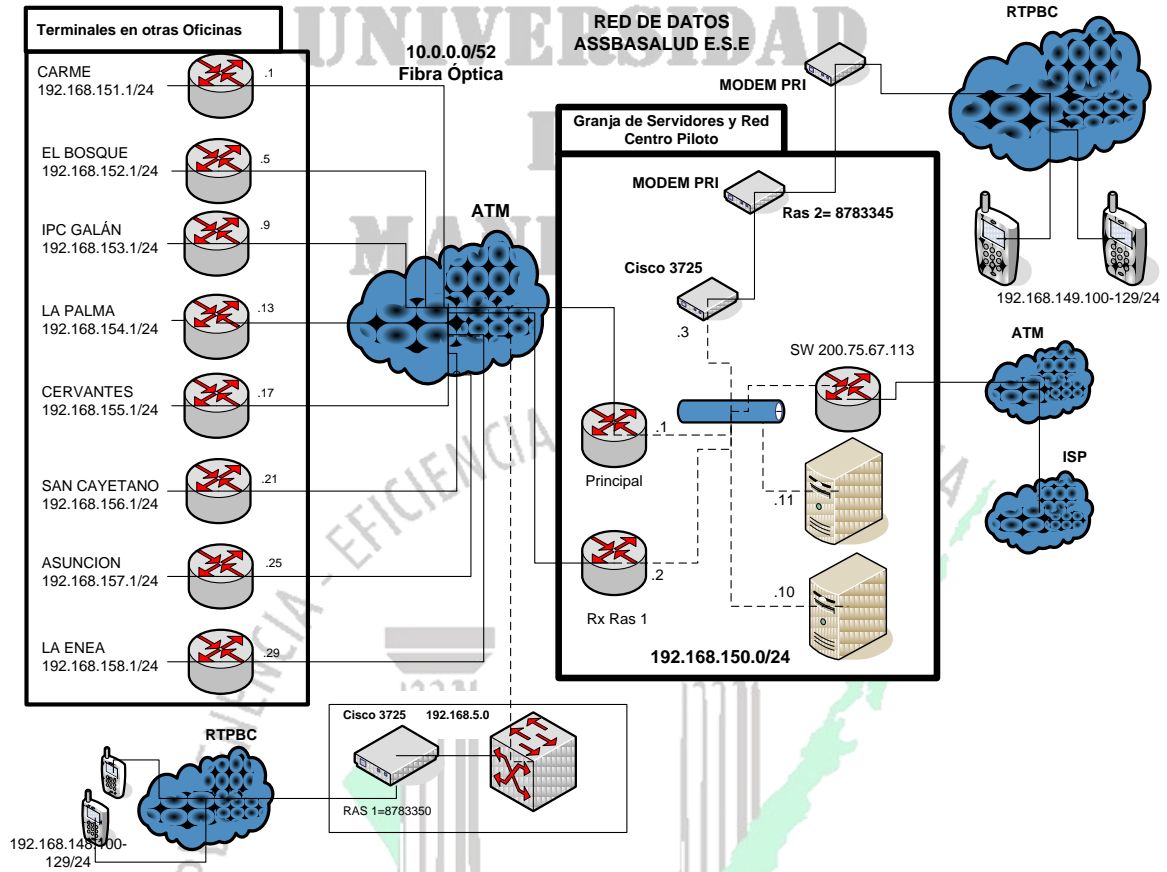


Figura 37. Diagrama de Despliegue

## 1.12 DIAGRAMA DE COMPONENTES

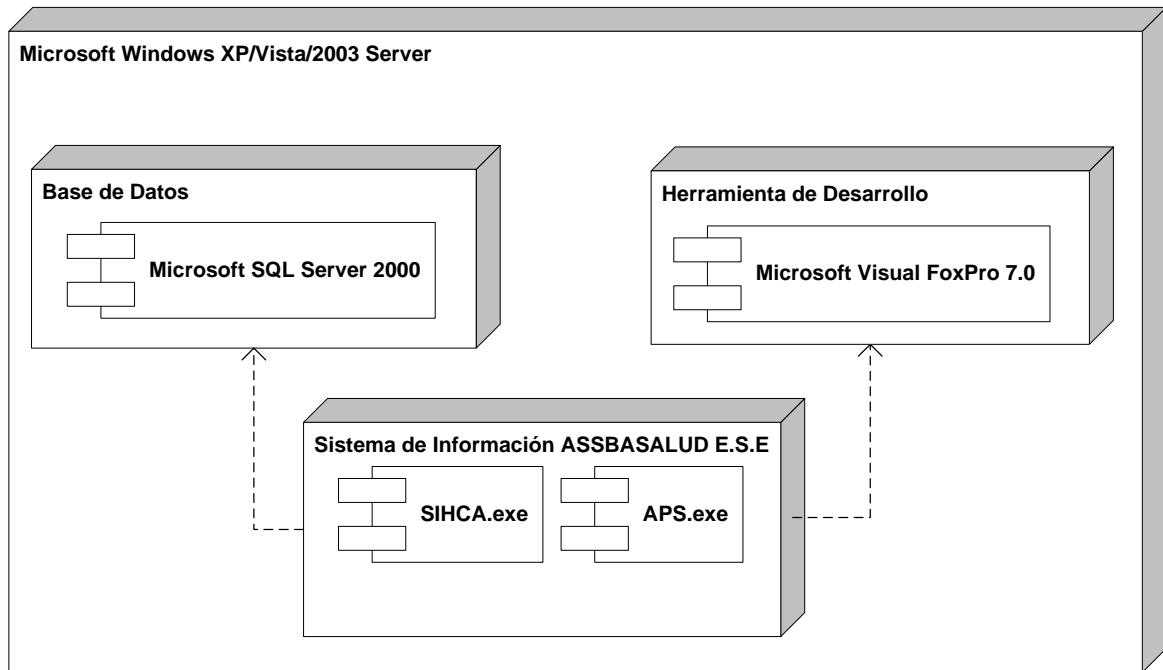
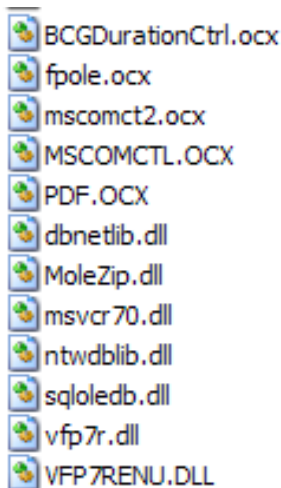


Figura 38 Diagrama de Componentes

Assbasalud E.S.E ha diseñado su aplicativo de tipo Cliente – Servidor. Este aplicativo hace las veces de interface gráfica y adicional a esto realiza operaciones que pueden ser ejecutadas en el equipo cliente. El Aplicativo es en realidad varios archivos ejecutables tales como: Admin.exe, Sihca.exe, Aps.exe entre otros. Estos ejecutables son instalados en el cliente según sean las necesidades del usuario. Como fase inicial de la instalación, es necesario que se cree en la raíz del disco duro C, la carpeta con el nombre de Assbasalud. Este folder es el que contendrá los archivos de configuración, temporales y base. Una vez creado el folder, se copia allí la carpeta llamada Admin, la cual contiene el ejecutable principal llamado Admin.exe. Adicionalmente en la carpeta Admin se copian las carpetas Ftp y Parambd, las cuales contiene información básica a cerca de la conexión con el servidor y la transferencia de archivos entre el servidor y el cliente.

El próximo paso es copiar las librerías de Visual Fox Pro 7 en el equipo cliente y registrarlas. Para este paso, se copian las siguientes librerías en la carpeta C:\WINDOWS\system32 y C:\WINDOWS\system:



Ahora solo es necesario configurar los datos de la conexión a través del conexión.exe que se encuentra en la carpeta Parambd. Se necesitan permisos de Administrador del sistema para hacer esta configuración. Luego de haber accedido a la configuración se selecciona el centro de costos en el que se va a trabajar, quedando por último la creación del acceso directo del admin.exe en el escritorio desde donde se dará acceso al sistema de información.

FACULTAD  
DE  
INGENIERÍA

### 3. MANUAL DE USUARIO FICHA CLAP

Habiendo ingresado al sistema de información por el servicio Médico o Estación de Enfermería, ya sea por el ámbito de hospitalización, urgencias o consulta externa, aparecerá el listado de pacientes que hay en el ámbito seleccionado y para cada uno de ellos esta disponible el acceso a la atención médica. La atención médica brinda la posibilidad de acceder a la Ficha Clap, desde cualquiera de los ámbitos con solo dar clic en el botón que lleva como título su mismo nombre, ver figura 39.

Atención Urgencia Médica

Identificación del usuario  
**DIANA CAROLINA BEDOYA GIRALDO - H.C. N°30233142**

Tipo ID: CC N° Identificación: 30233142 Edad: 26 Años Sexo: F

Utilidades  
Atenciones  
**Ficha CLAP**

Ingreso Anamnesis Examen Físico Impresión Diagnostica Recomendaciones

Llegada del paciente  
Medio ... PROPIOS MEDIOS Estado ... CONSCIENTE Tipo de contingencia ... MATERNIDAD

Acompañante   
Nombre ..... NANCY GIRALDO Parentesco ..... MADRE  
Residencia .. CRA 10 25-09 Teléfono ..... 8733943

Accidente, intoxicación o violencia   
Fecha ... // Hora ... Sitio de ocurrencia ...  
Notificaciones ... Policía  Familiares  Epidemiología

Insertar

Figura 39. Acceso a Ficha Clap

La ficha Clap contiene el acceso toda la información pertinente a la gestación, trabajo de parto y recién nacido, mediante el botón abrir de la tabla de gestaciones registradas. También ofrece la posibilidad de acceder a datos de gestaciones anteriores para un completo seguimiento de la Madre Gestante, ver Figura 40.

La ficha Clap está diseñada para el registro de información en tres (3) momentos: Antes, durante y después de la gestación, datos que están representados en pestañas ordenadas para cada momento. Si alguna Pestaña no está habilitada es porque falta guardar información en la pestaña anterior, Ver Figura 41.

Historial - Historia Clínica Perinatal. -- Assbasalud. E.S.E --

HISTORIAL DE GESTACIONES  
Nombre y Documento de la Paciente:  
**MANUELITA GONZALEZ MARULANDA - H.C. N°24334682**

Gestaciones Registradas: Nuevo Registro

Fecha PP.	Cont Gest.	Cant. Cont.	Parto	Aborto	Abrir
2009/09/03	SI	1	SI	NO	

Debería tener registro de Parto o Aborto.  
Etapa de Gestación Finalizó en Aborto.  
Están en etapa de Gestación .  
Registró los datos de la Gestación con Normalidad.



# UNIVERSIDAD DE MANIZALES

Figura 40. Resumen de Gestaciones.

Figura 41. Momentos de la Gestación.

Es importante registrar todos los datos que el sistema pide, ya que permitirá hacer un mejor exámen médico y al momento de llegar a la pestaña del registro del recién Nacido, permitirá que éste, quede incluido dentro del sistema por medio de su nueva historia clínica, la cual es generada automáticamente por el sistema al momento de dar clic en Guardar en el formulario del recién Nacido, ver Figura 42. El Neonato

