

# VIGILANCIA DE SALUD MENTAL: CONTROL DE CALIDAD

WILLY CESAR RAMOS MUÑOZ

Cortar  
 Copiar  
 Pegar  
 Copiar formato

Calibri 11  
**N K S**

Portapapeles Fuente

E11

	A	B	C
1			
2			
3	<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Cuenta de idsuici</b>	
4	2018	353	
5	2108	1	
6	#¡VALOR!	2	
7	<b>Total general</b>	<b>356</b>	
8			
9			

Cortar  
 Copiar  
 Pegar  
 Copiar formato

Calibri 11  
**N K S**

Portapapeles Fuente

F10

	A	B	C	
1	idsuici	establec	f_emg	ap
2	1816	170101A101	0000-00-00	PIZ
3	30	170101A101	0000-00-00	PEI
4				
5				
6				
7				

Bienvenido(a) Willy Ramos

**FICHA DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTENTO SUICIDA**

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO: | 
 II. DATOS DEL PACIENTE: | 
 III. ANTECEDENTE: | 
 IV. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO ACTUAL: | 
 V. DIAGNÓSTICO ACTUAL

1. RED/DISA/DIRESA/GERESA:

Fecha de atención :

\*\*\*En caso de hospitalización considerar la fecha de egreso, como fecha de atención.

Establecimiento de salud:

# INCONSISTENCIAS EN LA EDAD

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS

Cortar Copiar Copiar formato

Portapapeles Fuente

B6

	A	B	C
1	AñoDx	(Varios elementos)	
2	MesDx	(Varios elementos)	
3	establec	(Varios elementos)	
4			
5	Etiquetas de fila	Cuenta de idsuici	
6	0	1	
7	11	1	
8	12	9	
9	13	11	
10	14	15	
11	15	11	
12	16	11	
13	17	19	
14	18	22	
15	19	21	
16	20	28	
17	21	17	
18	22	12	
19	23	17	
20	24	6	

3. Fecha de Nacimiento:	4. Teléfono:	5. Celular:
09/08/2005		0
8. Departamento	9. Provincia:	
LORETO	MAYNAS	
11. Edad:	12. Sexo:	
0	Seleccione...	
15. ¿Recibe apoyo emocional de alguna de las siguientes personas?		
<input type="checkbox"/> No recibe apoyo	<input checked="" type="checkbox"/> Padres	
<input type="checkbox"/> Otros	Especificar:	
	MAMA	
16. Grado instrucción:	17. Ocupación:	18. Gestante:
Secundaria	Estudiante	No
Previo	Siguiente	Cancelar



# INCONSISTENCIAS EN EL SEXO

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA

Cortar Copiar Copiar formato

Portapapeles Fuente

B8

	A	B	C
1	AñoDx	(Varios elementos)	
2	MesDx	(Varios elementos)	
3	establec	(Varios elementos)	
4			
5	<b>Etiquetas de fila</b>	<b>Cuenta de idsuici</b>	
6	1		119
7	2		229
8	9		1
9	<b>Total general</b>		<b>349</b>
10			
11			
12			

3. Fecha de Nacimiento: 09/08/2005

4. Teléfono:

5. Celular: 0

8. Departamento: LORETO

9. Provincia: MAYNAS

11. Edad: 0

12. Sexo: Seleccione...

15. ¿Recibe apoyo emocional de alguna de las siguientes personas?

No recibe apoyo

Padres

Otros

Especificar: MAMA

16. Grado instrucción: Secundaria

17. Ocupación: Estudiante

18. Gestante: No

Previo Siguiente Cancelar



# TIPO DE SEGURO

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA

Portapapeles Fuente

K4

	A	B	C	D
1	AñoDx	(Varios elementos)		
2	MesDx	(Varios elementos)		
3	establec	(Varios elementos)		
4				
5	Etiquetas de fila	Cuenta de idsuici		
6	1	265		
7	1	240		
8	2	22		
9	3	1		
10	9	1		
11	(en blanco)	1		
12	2	76		
13	1	1		
14	9	4		
15	(en blanco)	71		
16	9	14		
17	9	14		
18	<b>Total general</b>	<b>355</b>		
19				
20				
21				

Paciente q no tiene seguro aparece que tiene SIS.



# FICHAS PENDIENTES DE SEGUIMIENTO

APLICATIVO ver. 1.0 (Alfa)

FICHAS PENDIENTES DE SEGUIMIENTO

INTENTO DE SUICIDIO

DEPRESION MODERADA - SEVERA

PRIMER EPISODIO PSICOTICO-ESQUIZOFRENICO

REPORTES

EXPORTAR BASE

MI PERFIL

 Exportar

		Fecha	Acciones
	143271	119 dias desde ultima atencion	Seguimiento 
NDO	678090	173 dias desde ultima atencion	Seguimiento 
	673187	147 dias desde ultima atencion	Seguimiento 
	26883	168 dias desde ultima atencion	Seguimiento 
	17043	140 dias desde ultima atencion	Seguimiento 
	15706	121 dias desde ultima atencion	Seguimiento 
EL	T-15403	195 dias desde ultima atencion	Seguimiento 

Resetear filtro

lo 461 a 467 de 467 registros





# EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE

7	Cuenta de iddepre	Etiquetas de columna		
8	Etiquetas de fila		1	2 9 Total general
9	0		1	1
10	6		1	1
11	7	1		1
12	8		2	2
13	9	1	2	3
14	10	2		2
15	11		3	3
16	12	5	6	11
17	13	5	12	17
18	14	6	17	23
19	15	6	11	18
20	16	5	10	15

# INCONSISTENCIAS EN EL SEXO

## FICHA DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEPRESIÓN MODERADA- SEVERA

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:
II. DATOS DEL USUARIO:
III. DATOS DEL EVENTO:
IV. CONDICIONES DE RIESGO:

0. DNI:

1. Apellido Paterno   
 Apellido Materno

3. Fecha de Nacimiento:   
 4. Teléfono:   
 5. Celular:

7. Dirección actual:

8. Departamento   
 9. Provincia:   
 10. Distrito:

11. Edad:   
 12. Sexo:

13. Seguro de salud:

15. ¿Recibe apoyo emocional de alguna de las siguientes personas?

# INCONSISTENCIA EN LA EDAD

Cuenta de iddepre	Etiquetas de columna	1	2	9	Total general
0			1		1
6			1		1
7		1			1
8			2		2
9		1	2		3
10		2			2
11			3		3
12		5	6		11
13		5	12		17
14		6	17		23
15		6	11	1	18
16		5	10		15
17		8	15		23
18		6	11		17
19		3	13		16
20		4	15		19
21		5	9		14
22		2	17		19
23		5	13		18
24		3	15		18
25		4	20		24
26		5	13		18

78	74	1	3	4	
79	75	3	3	6	
80	76	3	3	6	
81	77		6	6	
82	78	1	3	4	
83	79	1	3	4	
84	80	1	4	5	
85	81	3	1	4	
86	82	2		2	
87	83	1	1	2	
88	84		2	2	
89	85	1		1	
90	86	1	1	2	
91	87		2	2	
92	91	1		1	
93	92		1	1	
94	837		1	1	
95	<b>Total general</b>	<b>219</b>	<b>628</b>	<b>2</b>	<b>849</b>

# INCONSISTENCIAS EN EL DIAGNÓSTICO

	A	B	C	D
1	AñoDx	2018	▼	
2	diresa	(Todas)	▼	
3	MesDx	(Varios elementos)	▼	
4	establec	(Todas)	▼	
5	nom_eess	(Todas)	▼	
6				
7	<b>Etiquetas de fila</b> ▼	<b>Cuenta de iddepre</b>		
8	1		535	
9	2		190	
10	3		46	
11	4		32	
12	(en blanco)		46	
13	<b>Total general</b>		<b>849</b>	
14				

CÓDIGO	DIAGNÓSTICOS
1	ED s/síntoma somático (F32.1)
2	ED c/síntoma somático (F32.1)
3	ED grave s/síntomas psicóticos (F32.2)
4	ED grave c/síntomas psicóticos (F32.3)

## VIGILANCIA DE LA SALUD MENTAL

Bienvenido(a) Willy Ramos

[INICIO](#) | [REGISTRO DE FICHAS](#) | [VER FICHAS REGISTRADAS](#) | [FICHAS PENDIENTES DI](#)

### FICHA DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEPRESIÓN MODERADA- SEVEI

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:
II. DATOS DEL USUARIO:
III. DATOS DEL EVENTO:
IV. CONDICIONE

1. Criterios Diagnosticos

- Animo deprimido la mayor parte del día y cas todos los días
- Perdida de interes en las cosas que antes le gustaban
- Menoscabo del funcionamiento pesonal, social y laboral

2. Diagnostico:

ED Moderado s/sintoma somatico F32.1  
 ED Moderado c/sintoma somatico F32.1  
 ED grave s/ síntomas psicóticos F32.2  
 ED Grave c/síntomas psicóticos F32.3

Previo

Siguiete

Cancelar