

**Sistema de Información
En Rehabilitación Integral
SIRI**

Enero 2012

Tabla de contenido

1. Planificación del Sistema	3
1.1- Seleccionar los Participantes	4
1.2.- Objetivos y Alcance	4
1.3.- Actividades del proyecto	6
1.4.- Asignar recursos.....	6
1.5.- Calendario	7
1.6.- Criterios de evaluación.....	8
1.7.- Viabilidad	9
2. Análisis del sistema actual.....	14
2.1- Analizar la estructura y el funcionamiento de la organización	15
2.2- Analizar el sistema de información actual.....	17
2.3- Analizar los problemas y las oportunidades	22
2.4- Establecer objetivos del nuevo sistema de información	27
3. Análisis de requerimientos	29
3.1- Identificar las necesidades del sistema	30
3.2- Priorizar y seleccionar las necesidades.....	55
3.3- Estructurar las necesidades del sistema	56
4. Diseño lógico	72
4.1- Diseño logico de datos	73
4.2- Diseño logico de procesos.....	74
5. Diseño fisico.....	76
5.1- Definir las fronteras de mecanizacion	78
5.2- Diseñar la arquitectura del sistema de información.....	79
5.3- Diseñar los procesos del sistema	82
5.4- Diseñar las base de datos	83
5.5 Diseñar las entradas del sistema	84
5.6 Diseñar las salidas del sistema	209
5.7 Diseñar las interfaces del sistema	210
6. Implementación del sistema.....	211
6.1- Construir y comprobar las tecnologías de comunicación.....	212
6.2- Construir y comprobar las base de datos	212
6.3- Construir y comprobar los programas de software.....	214
6.4- Comprobar el sistema de información.....	215
7. Instalación y pruebas	216
7.1- Preparar un plan de instalación	217
7.2- Instalar y evaluar el nuevo sistema de información.....	217
7.3 Formación de los usuarios	218

1. Planificación del Sistema

1.1- Seleccionar los Participantes

Equipo de planificación del proyecto.,

(Debe estar formado por individuos que representen todos los intereses en el proyecto, las personas que tengan la capacidad de asignar recursos al desarrollo del proyecto, jefes de departamento y usuarios del sistema de información.)

No .	Nombre	Puesto que desempeña	Información de contacto.
1.	Dr. David Landa Juárez	Coordinador General	983 1079698
2.	Lic. Luis Herrera Chi	Director Técnico Administrativo	983 1323722
3.	Dra. Leticia Jiménez Salgado	Directora de Valoración y Tratamiento	983 1256893

1.2.- Objetivos y Alcance

El sistema de información en rehabilitación integral -SIRI, tiene por objetivo sistematizar la operación y control de las actividades en el proceso de atención de consulta médica para la prestación de los servicios de rehabilitación de los usuarios y pacientes del Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo. Con la finalidad de que se permita una adecuada planeación para la toma de decisiones y la creación de políticas públicas para la atención de las personas con discapacidad.

1. Reducir los trámites administrativos burocráticos que ocasionan pérdida de tiempo en la atención de los usuarios. (Objetivo de alta prioridad).
2. Disminuir el periodo de tiempo en la asignación de citas. (Objetivo de media prioridad).
3. Información Estadística confiable y oportuna. (Objetivo de baja prioridad).
4. Cumplir con el 100% de la Documentación en la elaboración y uso del

expediente. (Objetivo de baja prioridad).

El alcance esta definido en el procedimiento de atención en la consulta médica de primera vez contenido como archivo adjunto.

El proceso involucra a las áreas de:

- Recepción
- Prevaloración
- Trabajo social
- Archivo
- Caja
- Medicina Especializada

El sistema de información SIRI es un proyecto grande que responde a varios problemas.

Debido al tamaño y la complejidad del proyecto es recomendable dividir el sistema en subsistemas y así hasta los subsistemas de información esenciales.

La construcción de un sistema de información mediante la construcción de subsistemas de información más pequeños y después uniéndolos permite abordar todos los aspectos de un proyecto de una forma más sencilla.

Permitiendo actualizar una parte del sistema, y trabajar de forma conjunta de manera natural.

Cada fase representa un proceso, el cual está dividido en módulos y de acuerdo a la metodología de desarrollo de sistemas se divide en etapas como la planificación, análisis, diseño e implementación, instalación y pruebas.

La instalación es por fases dentro del sistema de información. La cual consiste en instalar una parte del sistema (modulo) en el centro CRIQ, y dejar el resto del sistema antiguo. De esta forma el sistema funciona correctamente para la siguiente fase se instala una segunda parte del nuevo sistema de información y se elimina la correspondiente del sistema antiguo. De esta forma al final de varias fases o etapas, se habrá sustituido todo el

antiguo sistema por el nuevo sistema de información.

1.3.- Actividades del proyecto

Estructura de trabajo WBS.

WBS	Nombre
1	Planificación del sistema.
2	Análisis del sistema actual
3	Análisis de requerimientos
4	Diseño lógico
5	Diseño físico
6	Implementación del sistema
7	Instalación y pruebas

1.4.- Asignar recursos

- Personas
Contratación de un programador en php y un personal de soporte técnico.
- Servicios (ejemplo: para la revisión de calidad),
Para propósitos de calidad el sistema SIRI será evaluado por la Dirección General de la Secretaría de Salud para cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010
- Equipamiento
El CRIQ cuenta con el suficiente equipo de computo, software, internet y telecomunicaciones.
- Suministros y materiales
Suministrado por la coordinación administrativa.

1.5.- Calendario

WBS	Nombre	Inicio	Fin	Trabajo
1	Planificación del sistema.	Aug 3	Aug 31	21d
1.1	Seleccionar los participantes	Aug 3	Aug 4	2d
1.2	Definir los objetivos y alcance del proyecto	Aug 5	Aug 10	4d
1.3	Definir las actividades del proyecto	Aug 11	Aug 13	3d
1.4	Asignar recursos	Aug 14	Aug 17	2d
1.5	Planificar un calendario	Aug 18	Aug 20	3d
1.6	Seleccionar criterios de evaluación	Aug 21	Aug 26	4d
1.7	Estudiar la viabilidad del proyecto	Aug 27	Aug 31	3d
2	Análisis del sistema actual	Sep 1	Sep 8	6d
2.1	Analizar la estructura y el funcionamiento de la organización	Sep 1	Sep 1	1d
2.2	Analizar el sistema de información actual	Sep 2	Sep 3	2d
2.3	Analizar los problemas y las oportunidades	Sep 4	Sep 7	2d
2.4	Establecer objetivos del nuevo sistema de información	Sep 8	Sep 8	1d
3	Análisis de requerimientos	Sep 9	Sep 11	3d
3.1	Identificar las necesidades del sistema	Sep 9	Sep 9	1d
3.2	Priorizar y seleccionar las necesidades	Sep 10	Sep 10	1d
3.3	Estructurar las necesidades del sistema	Sep 11	Sep 11	1d
4	Diseño lógico	Sep 14	Sep 25	10d
4.1	Diseño lógico de datos	Sep 14	Sep 18	5d
4.2	Diseño lógico de procesos	Sep 21	Sep 25	5d
5	Diseño físico	Sep 28	Nov 4	28d
5.1	Definir las fronteras de mecanización	Sep 28	Oct 1	4d
5.2	Diseñar la arquitectura del sistema de información	Oct 2	Oct 7	4d
5.3	Diseñar los procesos del sistema	Oct 8	Oct 13	4d
5.4	Diseñar las base de datos	Oct 14	Oct 19	4d
5.5	Diseñar las salidas del sistema	Oct 20	Oct 23	4d
5.6	Diseñar las entradas del sistema	Oct 26	Oct 29	4d

5.7	Diseñar las interfaces del sistema	Oct 30	Nov 4	4d
6	Implementación del sistema	Nov 5	Nov 27	17d
6.1	Construir y comprobar las tecnologías de comunicación	Nov 5	Nov 5	1d
6.2	Construir y comprobar las base de datos	Nov 6	Nov 12	5d
6.3	Construir y comprobar los programas de software	Nov 13	Nov 26	10d
6.4	Comprobar el sistema de información	Nov 27	Nov 27	1d
7	Instalación y pruebas	Nov 30	Dec 10	9d
7.1	Preparar un plan de instalación	Nov 30	Nov 30	1d
7.2	Instalar y evaluar el nuevo sistema de información	Dec 1	Dec 3	3d
7.3	Formación de los usuarios	Dec 4	Dec 10	5d

1.6.- Criterios de evaluación.

La satisfacción del usuario es uno de los aspectos más importantes para garantizar la calidad del servicio y medir el impacto en la satisfacción del usuario.

Antes de iniciar las etapas de análisis, diseño e implementación de un sistema de información, en conjunto con el equipo de planificación del proyecto se establece los criterios de evaluación del proyecto para evaluar de forma objetiva si se han alcanzado los objetivos previstos desde su inicio.

Los criterios de evaluación se clasifican en cuatro grupos: costes, calendario, calidad y operatividad. Los cuales permanen sin ser alterados durante el resto del proyecto.

Además se realiza el levantamiento de las quejas y sugerencias de los usuarios, la información obtenida es analizada y evaluada con el propósito de retroalimentar al personal de todas las áreas para corregir las desviaciones y así la dirección tomar las decisiones en cuanto a los ajustes necesarios.

Beneficios tangibles del SIRI

- Reducción o eliminación de costes.
- Disminución de errores.

- Incremento en la flexibilidad.
- Aumento en la velocidad de alguna actividad.
- Mejora en el sistema de planificación y control.
- Abrir nuevos proyectos y aumentar la oportunidad de inversión.

Beneficios intangibles del SIRI

- Incremento en la flexibilidad organizativa.
- Mayor entusiasmo en los trabajadores.
- Una mejora en el aprendizaje organizativo.
- Recuperación de la información de forma más rápida.
- Mejora en la imagen de la organización.

1.7.- Viabilidad

Un proyecto para el desarrollo del sistema de información es una gran inversión de tiempo, dinero y personas, por lo que es necesario estudiar su viabilidad a lo largo de todo el proyecto.

- Viabilidad operacional.

Es posible la operación ya que la modificación de la norma NOM 168 hace posible la utilización de las tecnologías de la información.

- Viabilidad técnica.

Los perfiles de programador en php hace posible la implementación técnica.

- Viabilidad de fechas.

La viabilidad de fechas es posible en el proceso prioritario de consulta médica de primera vez

- Viabilidad legal y contractual.

El sistema SIRI forma parte del Sistema DIF.

- Viabilidad política. No aplica.

Viabilidad económica

PROYECCIONES CONTABLES.

Proyecto SIRI
Análisis de amortización

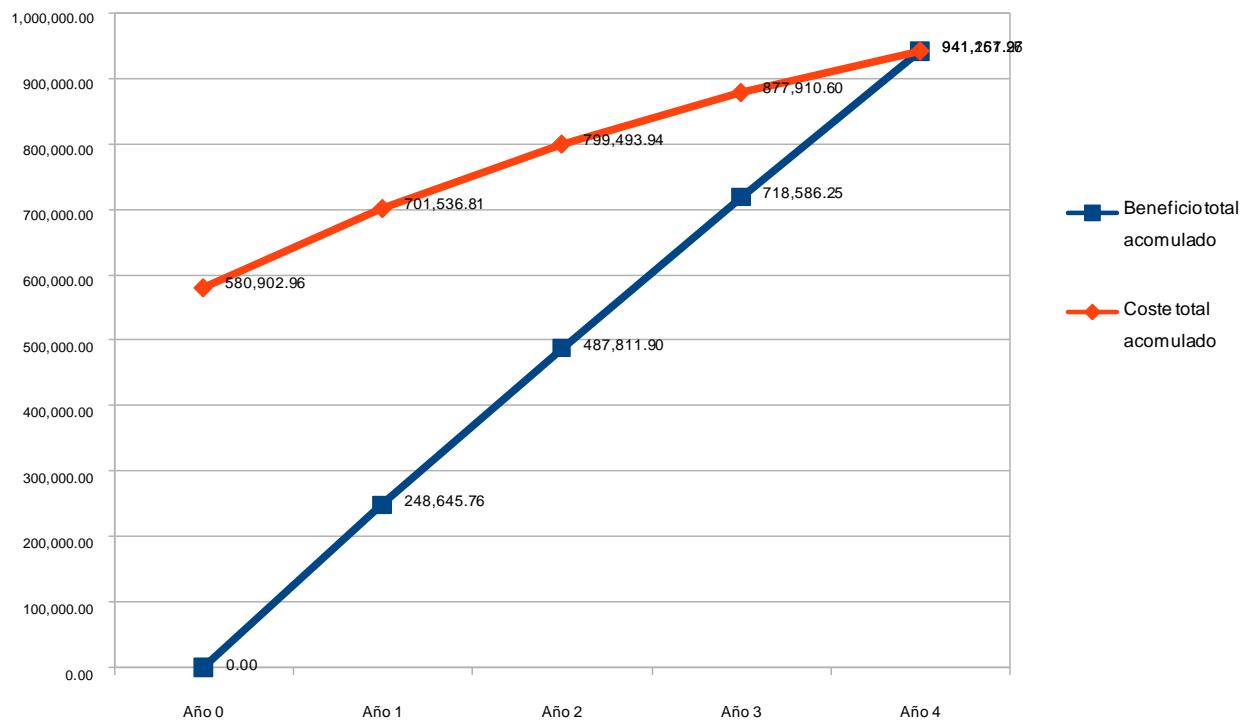
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Beneficio económico neto	0.00	282,552.00	310,807.20	341,887.92	376,076.71
Tasa de descuento*	1.00	0.88	0.77	0.68	0.59
Valor actual de beneficios	0.00	248,645.76	239,166.14	230,774.35	222,675.02
Beneficio total acumulado	0.00	248,645.76	487,811.90	718,586.25	941,261.27
Costes de desarrollo	528,093.60				
Costes de soporte técnico	52,809.36	46,324.37	35,646.60	24,061.46	14,246.79
Costes de operación	0.00	91,197.12	91,653.11	92,111.37	92,571.93
Tasa de descuento*	1.00	0.88	0.77	0.68	0.59
Valor actual de costes	580,902.96	120,633.85	97,957.13	78,416.66	63,247.36
Coste total acumulado	580,902.96	701,536.81	799,493.94	877,910.60	941,157.96
(Beneficios – Costes) totales			-		
	-580,902.96	-452,891.05	311,682.04	-159,324.35	103.31

* Tasa de descuento: 14%

Rentabilidad al 4º año.

GRAFICA DE LA AMORTIZACIÓN

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Beneficio total acomulado	0.00	248,645.76	487,811.90	718,586.25	941,261.27
Coste total acomulado	580,902.96	701,536.81	799,493.94	877,910.60	941,157.96



Periodo de amortizacion: entre el 3er y 4 año

Calculo de la Extrapolacion: 3.59 años.

COSTO BENEFICIO

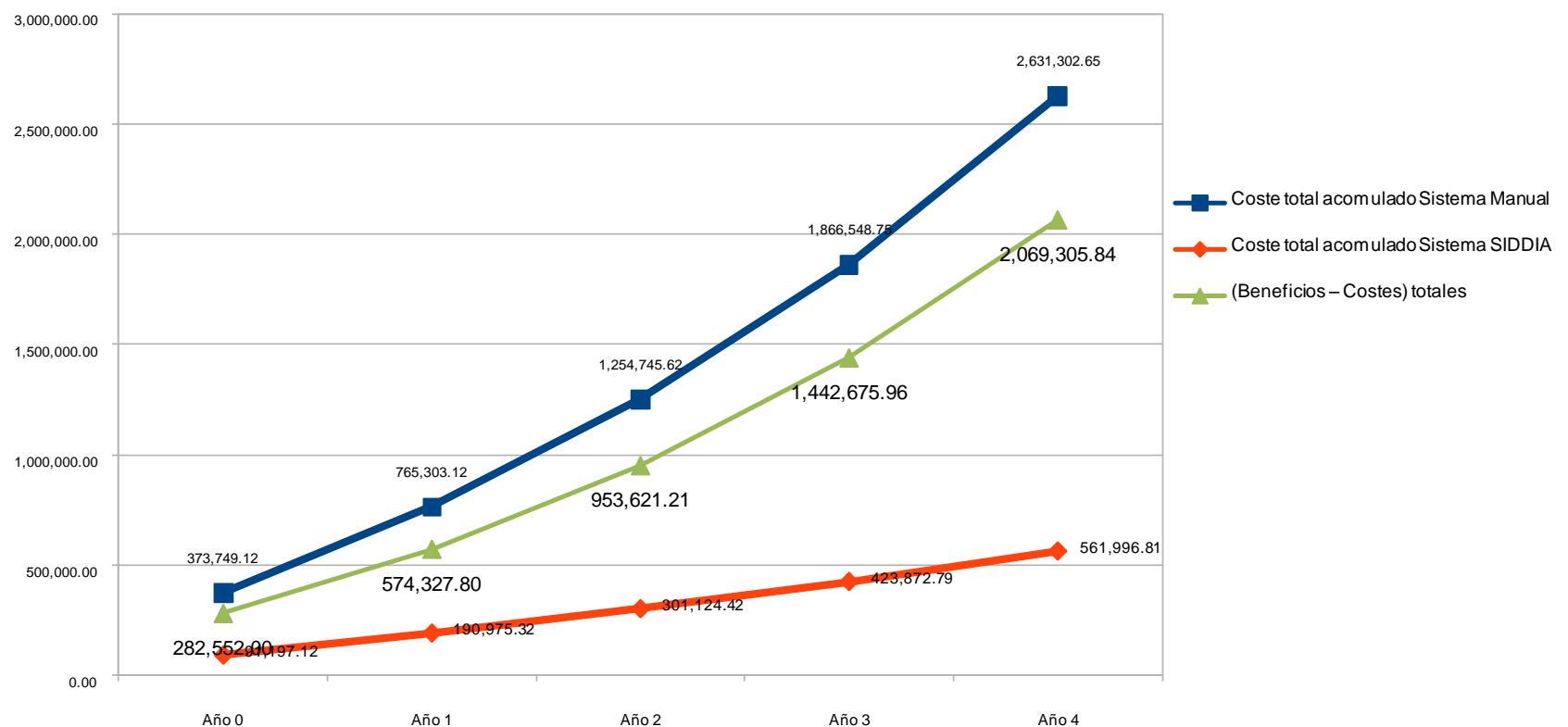
Proyecto SIRI
Costo - Beneficio

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Costos de operación Sistema Actual					
Suministro de consumibles	336,144.0	344,547.6			
Costos de electricidad	0	0	430,684.50	538,355.63	672,944.53
Costos de ordenamiento	28,005.12	35,006.40	43,758.00	54,697.50	68,371.88
	9,600.00	12,000.00	15,000.00	18,750.00	23,437.50
	373,749.1	391,554.0			
Costo actual	2	0	489,442.50	611,803.13	764,753.91
Costo total acomulado	373,749.1	765,303.1	1,254,745.6	1,866,548.7	2,631,302.6
	2	2	2	5	5
Costos de operación Sistema SIADIF					
Suministro de consumibles	63,192.00	64,771.80	66,391.10	68,050.87	69,752.14
Costos de electricidad	28,005.12	35,006.40	43,758.00	54,697.50	68,371.88
Costos de ordenamiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Costo actual	91,197.12	99,778.20	110,149.10	122,748.37	138,124.02
	190,975.3				
Costo total acomulado	91,197.12	2	301,124.42	423,872.79	561,996.81
(Beneficios – Costes) totales	282,552.0	574,327.8		1,442,675.9	2,069,305.8
	0	0	953,621.21	6	4

Ahorro total a 5 años: \$ 2,069,305.84

GRAFICA COSTO – BENEFICIO

	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Coste total acomulado Sistema Actual	373,749.12	765,303.12	1,254,745.62	1,866,548.75	2,631,302.65
Coste total acomulado Sistema SIADIF	91,197.12	190,975.32	301,124.42	423,872.79	561,996.81
(Beneficios – Costes) totales	282,552.00	574,327.80	953,621.21	1,442,675.96	2,069,305.84



2. Análisis del sistema actual

2.1- Analizar la estructura y el funcionamiento de la organización

Metodo Kendall y Kendall (1997)

- La cultura organizacional**

Atender de manera integral a las personas con discapacidad mediante servicios de Rehabilitación Especializados, aplicando tecnología de vanguardia para obtener diagnósticos adecuados y tratamientos oportunos, con un enfoque biopsicosocial, contando para ello con profesionales altamente capacitados y comprometidos socialmente.

- Los niveles administrativos o jerárquicos de decisión**

Nivel estratégico:

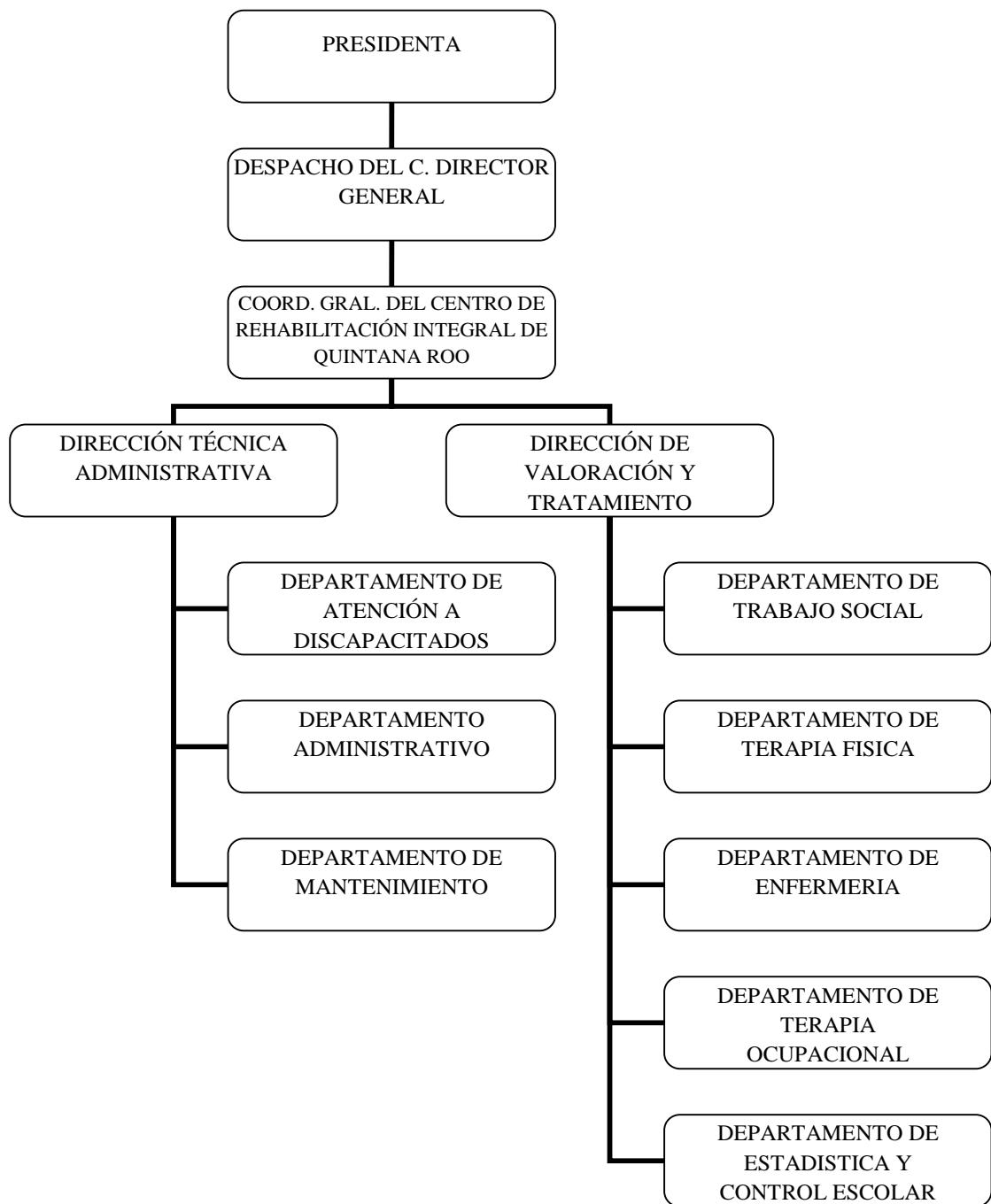
- o Coordinación General.

Nivel medio:

- o Subdirección Técnica Administrativa y Dirección de Valoración Y tratamiento.

Nivel operativo:

- o Departamento de Atención a personas con discapacidad.
- o Departamento Administrativo
- o Departamento de Mantenimiento
- o Departamento de Trabajo Social
- o Departamento de Terapia Física
- o Departamento de Terapia Ocupacional
- o Departamento de Enfermería
- o Departamento de Estadística y Control



El diseño organizativo: Esta definido por su cadena de valor en el Proceso de consulta médica de primera vez contenidas en el manual de procedimiento.

2.2- Analizar el sistema de información actual

El sistema de información actual está contenido en el manual de procedimientos de atención médica de primera vez.

RESPONSABLE	ACT. No.	DESARROLLO
RECEPCIÓNISTA O PERSONAL HABILITADO	1.1	Recibe al usuario, entrega la ficha correspondiente y lo envía al área de valoración médica y registra los datos de los usuarios que acudieron ese día en la libreta de demanda del servicio.
MEDICO ESPECIALISTA (PREVALORACIÓN)	2.1	Recibe al usuario, anota en la hoja de prevaloración sus datos generales, realiza la exploración física, y registra en la misma hoja la impresión diagnóstica, determinando el ingreso o no del usuario, lo envía al área de Trabajo Social para estudio social corto o canalización. Requisita el Registro Diario de Preconsulta SISP-01.
TRABAJADORA SOCIAL	3.1	<p>¿Procede su ingreso al Centro Nacional? No</p> <p>Recibe al usuario con la Hoja de Prevaloración, verifica los datos, requisita la Hoja de Referencia y Contrarreferencia, aclara dudas al usuario, le entrega el original de la hoja de referencia y contrarreferencia, archiva una copia de este documento junto con el original de la hoja de prevaloración. Requisita el Registro Diario de Trabajo Social SISP-06</p> <p>FIN DEL PROCEDIMIENTO</p>

	3.2	<p>Si</p> <p>Recibe al usuario, y le solicita la hoja de prevaloración, requisita el formato de Estudio Social Corto, asigna rango de cuota de recuperación con base al Tabulador de Cuotas, lleva los documentos al archivo, y envía al usuario a la sala de espera, requisita el Registro Diario de Trabajo Social SISP-06.</p>
PERSONAL HABILITADO (ARCHIVO)	4.1	Recibe la documentación de la trabajadora social y procede a integrar el expediente clínico anexándole los siguientes formatos: Hoja frontal; Hoja de Prevaloración requisitada; Historia clínica; Notas médicas; Hoja de alta; Resultados de Estudios de Gabinete y Laboratorio; Estudio Social Corto, (una vez que lo reciba del área de Trabajadora Social).
	4.2	Rotula, asigna número de expediente y anota los datos del usuario en la Libreta Única del Centro.
	4.3	Elabora el carnet de Citas anotando el rango asignado para cuota de recuperación, lo entrega al usuario y lo envía a la caja
CAJERA O PERSONAL HABILITADO	5.1	Recibe al usuario, realiza cobro del servicio, llena el Comprobante de Cuota de Recuperación, el formato de Control por Servicios y Control de Recibos. Entrega el comprobante de cuota de recuperación original al usuario y lo envía al área de Valoración Médica.
MÉDICO ESPECIALISTA	6.1	Recibe del archivo el expediente clínico, y al usuario con su Carnet de Citas y le solicita el comprobante de cuota de recuperación. Elabora la historia clínica, donde se anota el diagnóstico, pronóstico de rehabilitación y el plan de tratamiento, evalúa de acuerdo al diagnóstico si el usuario requiere de algún tipo de interconsulta, registrándolo en el Carnet de citas. Requisita el Registro Diario de Consulta Médica SISP-02
	6.2	Informa al usuario o a un familiar de éste, sobre su padecimiento, y se solicita la firma de la Carta de Consentimiento Informado.
	6.3	¿Requiere de estudios de gabinete?

		No Se otorga cita médica subsecuente. Continua actividad 6.6
	6.4	Si Se entrega al usuario la orden de estudios de gabinete y/o laboratorio solicitado en el formato de Receta Medica y se otorga cita para consulta subsecuente.
	6.5	Envía al área de tratamiento al usuario con el Carnet de Citas. FIN DEL PROCEDIMIENTO. El Director del Centro a través del Jefe de Depto. De Valoración y Tratamiento supervisa la operación de este procedimiento. El tiempo máximo considerado a partir del inicio del servicio será de 4 horas máximo.

Diagrama de flujo parte 1.

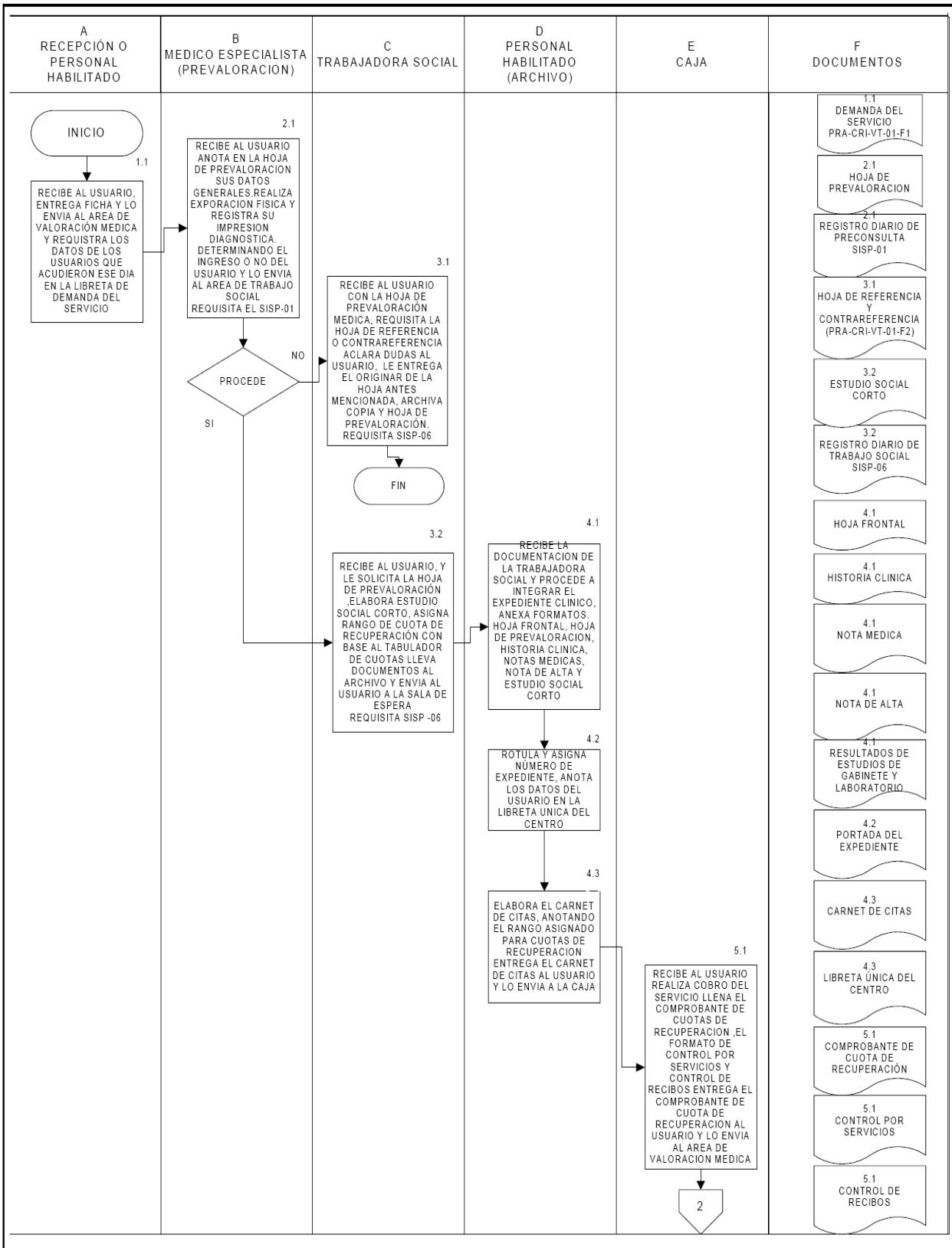
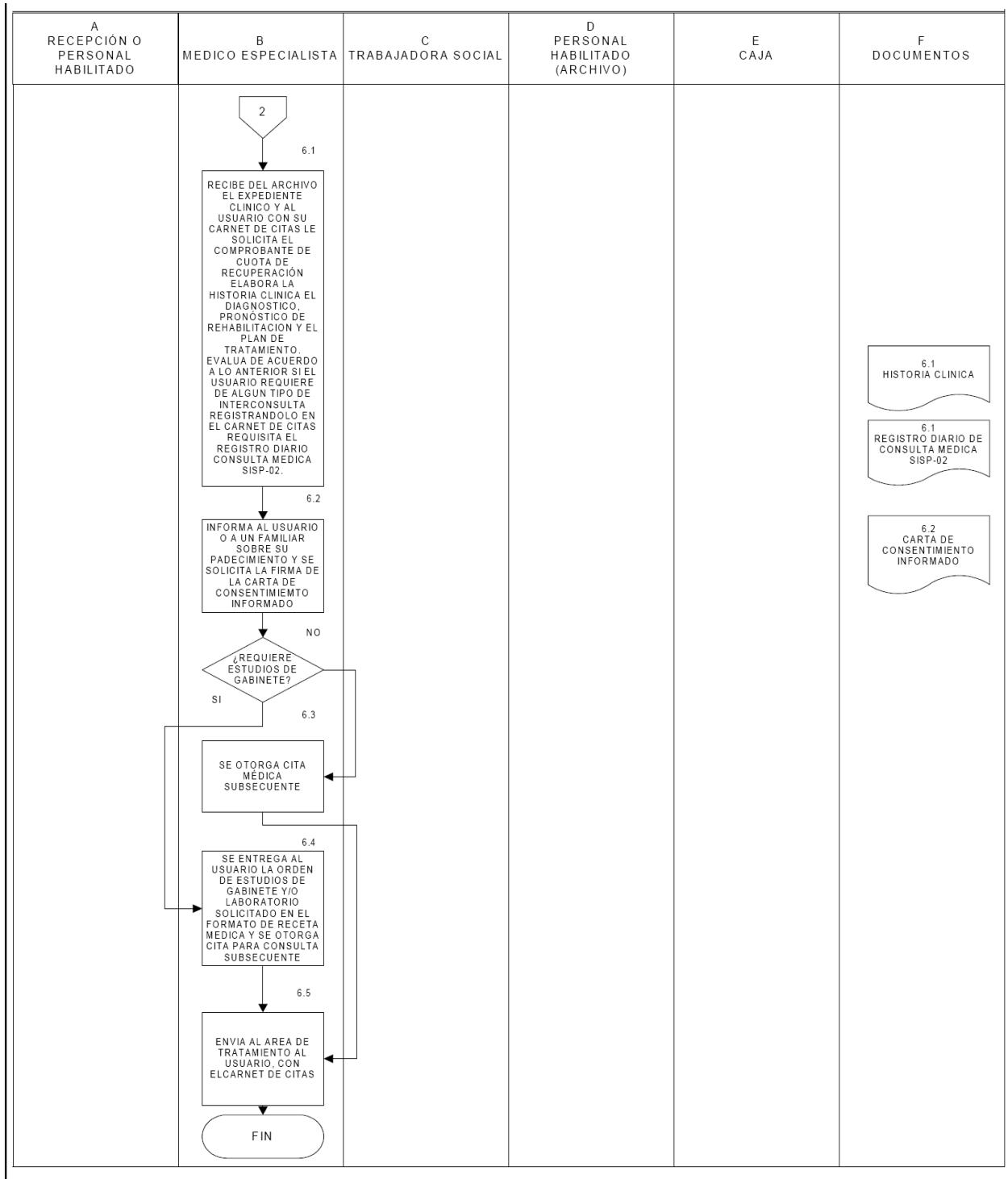


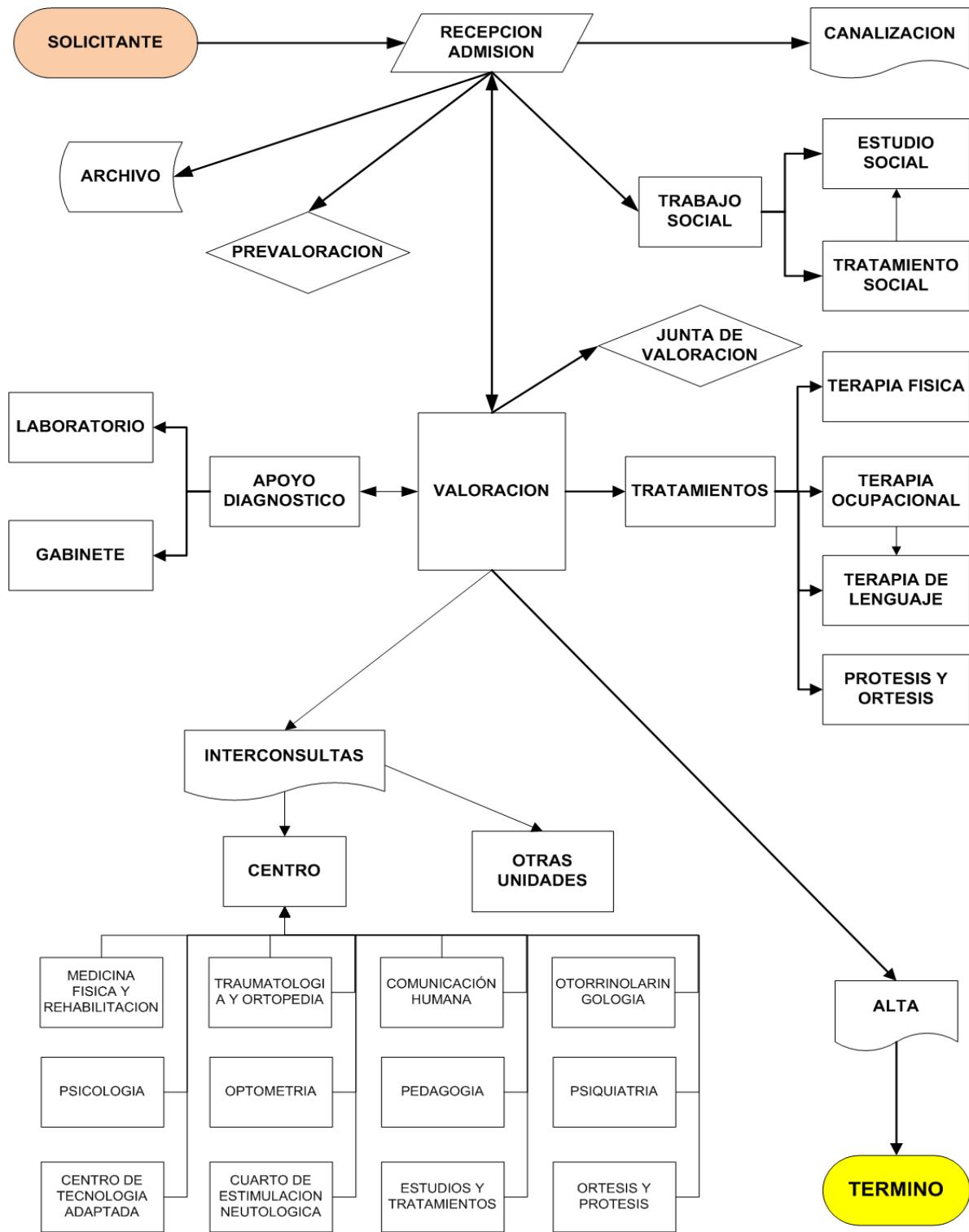
Diagrama de flujo parte 2.



Definiciones

1. Atención médica de primera vez: Conjunto de servicios que se proporcionan al usuario por primera vez, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
2. Referencia y Contrarreferencia: Procedimiento médico administrativo entre unidades operativas del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y del Sector Salud en los tres niveles de atención para facilitar el envío-recepción-regreso de los usuarios, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.
3. Cuota de Recuperación: Pago proporcionado por el usuario con base en la asignación de un rango socioeconómico por retribución al servicio otorgado en los Centros Nacionales Modelo de Atención y en los Centros de Rehabilitación.
4. Prevaloración: Consulta médica exploratoria de breve duración que determina el ingreso o no del usuario al Centro de Rehabilitación.
5. Expediente Clínico: Documento oficial, de carácter legal, confidencial, propiedad de la Institución que contiene los registros de los elementos técnicos esenciales para el estudio racional y la solución de los problemas de salud del usuario, involucrando acciones preventivas, curativas y rehabilitatorias que constituyen una herramienta de obligatoriedad para los sectores públicos, social y privado del Sistema Nacional de Salud. (para mayor información referirse a la NOM. 168 del expediente clínico).
6. Usuario: Toda aquella persona, que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.
7. Historia Clínica: Documento médico legal que consta de interrogatorio, exploración física, diagnósticos y tratamientos, y que deberá ser elaborada por el médico.
8. Diagnóstico: Determina la situación clínica de una persona a través de la elaboración de una historia clínica y exploración física.
9. Pronóstico: Juicio que forma el profesional en relación a la evolución de la patología, y plan de tratamiento.

Diagrama de Flujo de Trabajo



2.3- Analizar los problemas y las oportunidades

James Wetherbe (1988) Estructura PIECES (Prestaciones, Informacion, Economico, Control, Eficacia, Servicio)

Necesidades de mejorar las:

1. Prestaciones
2. La información (o los datos)
3. Control económico y de costes.
4. Control y seguridad
5. Eficacia de las personas y maquinas
6. Servicio a los clientes, los colaboradores, los empleados, etc.

Para cada problema oportunidad y norma hacer las siguientes preguntas.

1. ¿Cuales son las causas del problema?
2. ¿Cuales son los efectos negativos del problema o de no aprovechar una oportunidad?
3. ¿El efecto propone otro problema?

PRESTACIONES. Problemas oportunidades y normas

A. Productividad

Problema: La productividad es relativa a la demanda del servicio. Sin embargo el trabajo realizado en un cierto periodo depende del buen control de las agendas, la productividad puede ser mejorada si se gestiona desde un solo punto Recepcion y no desde el consultorio de cada medico el cual es un problema para la institución por la agendacion discrecional de pacientes.

B. Tiempo de respuesta

Oportunidad: Con la automatización de los procesos en el sistema es posible mejorar el tiempo de respuesta, ya que los datos no tienen que ser redundantes y el llenado de los documentos seria más rápido a computadora que en máquina de escribir.

INFORMACION (y datos). Problemas, oportunidades y normas

A. Salidas.

El problema es la falta de información necesaria, la información en un formato no útil y información difícil de producir.

Oportunidad con la introducción del proceso es posible poner candados para el avance del paciente de forma obligatoria como indica el procedimiento, además de que los formatos son legibles al estar impresos, lo que no ocasiona confusiones como la letra manoescrita, la información al estar contenida en una base de datos es posible reproducirla, en los formatos prestablecidos por el sistema de prestaciones y servicios.

B. Entradas

Problema: Datos no capturados, datos no capturados con precisión, contiene errores, datos capturados de forma redundante, algunos datos capturados mas de una vez, capturados de forma incorrecta.

Oportunidad: a través de la programación es posible corregir algunos de los problemas en la entrada de datos como datos no capturados obligando al usuario a guardar todos los datos con mecanismos de comprobación, los datos solo son pedidos una sola vez durante todo el tiempo lo que ahorra tiempo en la atención del usuario, los datos son comprobados con mecanismos antes de ser guardados.

C. Datos almacenados

Problema: Datos no flexibles, no es fácil satisfacer nuevas necesidades de información a partir de los datos almacenados. Datos almacenados no exactos.

Oportunidad: las base de datos permite resolver las nuevas necesidades de información y hacer que los datos sean exactos.

ECONOMIA. Problemas, oportunidades y normas

Problema: Costes no conocidos, volumen alto de copias fotostáticas de formatos para la integración del expediente.

Oportunidad: a través del sistema de información es posible dar un seguimiento a los costes en la impresión de documentos, ya que cada documento creado en el sistema representa un documento impreso por norma, es posible determinar el coste de producción por cada expediente clínico.

CONTROL (y seguridad). Problemas, oportunidades y normas

A. Seguridad o control demasiado bajo

Problema: Errores de proceso por personas.

Oportunidad: a través de bloqueos en el sistema se garantiza la correcta atención del usuario al imponer procesos subsecuentes cumplidos uno tras u otro.

B. Exceso de controles o seguridad

Problema: la excesiva burocracia ralentiza el sistema.

Oportunidad: el sistema almacena la fecha y hora de atención en el sistema es posible identificar el problema y atacarlo para agilizar el proceso.

EFICACIA. Problemas, oportunidades y normas

A. Desperdicio de tiempo de personas, maquinas u ordenadores

Problema:

1. Datos introducidos o copiados de forma redundante
2. Datos procesados de forma redundante
3. Información generada de forma redundante

Oportunidad:

Los datos son copiados de forma redundante en casi todos los reportes ya que contiene los datos generales del paciente, al igual que son guardados en cada reporte.

B. Desperdicio de materiales y suministros por las personas, maquinas.

Problema: No tener un número determinado de fotocopias de los formatos ni material en las maquinas de escribir mecánicas, como piezas de reparación y personal de recepción repitiendo la misma función en cada departamento ocasiona el desperdicio de los recursos.

SERVICIOS. Problemas, oportunidades y normas

Problema: El sistema produce resultados inexactos

2.4- Establecer objetivos del nuevo sistema de información

Problema/ Oportunidad	Causas y/o efectos	Objetivos del sistema	Limitaciones
Trámites administrativos innecesarios que ocasionan pérdida de tiempo en la atención de los usuarios, al tener que estar por más de 2 horas en colas de espera y trámites antes de ser atendido por un médico especialista.	Abandono del usuario. Expedientes incompletos. Mala calidad en la atención.	Reducir los trámites administrativos burocráticos que ocasionan pérdida de tiempo en la atención de los usuarios en un 30%.	Restricciones de tiempo, falta del recurso humano para el desarrollo del sistema.
Cumplimiento parcial de los registros establecidos en el Manual de Procedimientos, la falta de integración de la documentación de forma oportuna, ocasionaba errores y retrasos en la atención del usuario.	Incumplimiento de la norma. Facilidad del sistema manual de ser corrompido.	Cumplir con el 100% de la Documentación en la elaboración y uso del expediente.	
Deficiencia en el control de la asignación de citas, causaba un diferimiento mayor en el tiempo,	Faltas del usuario por espaciamiento exagerado recurriendo a	Disminuir el periodo de tiempo en la asignación de citas en un 30%.	

ejemplo de ello es que la cita del usuario con el médico especialista la tenga por más de 3 meses.	buscar otras opciones de atención.		
Insuficiencias en la elaboración y uso del expediente, ejemplo de ello son casos de expedientes incompletos, escritura ilegible, extravíos, duplicación y des-actualización del expediente clínico.	Falta de eficacia y buen manejo de los datos al ser rebasados por la demanda del servicio.	Información Estadística confiable y oportuna en un 80%.	

Matriz de problema /oportunidad/objetivo/restricción

3. Análisis de requerimientos

3.1- Identificar las necesidades del sistema

FORMULARIO

1.- ¿Cómo funciona el sistema actual?

El sistema actual funciona a través de procesos dividido en dos, los cuales son:

Proceso en la atención médica de los usuarios en la consulta de primera vez. Se cuenta con información de la consulta de primera en manuales de procedimientos en formato digital. El sistema actual se ha observado que puede ser mejorado, y la dirección está de acuerdo en los cambios que se realice siempre y cuando sea para un proceso de mejora continua.

2.-¿De forma manual o automatizada?

Manual

3.-¿Qué información será necesaria para operar sin problemas?

La información esta contenida en manuales de la organización, y las decisiones que se tomen por parte del director.

4.-¿Qué clase de reportes son necesarios para trabajar?

Reportes en pdf, acordes a los formatos generados por cada actor.

5.- ¿Cómo el nuevo sistema altera el trabajo de los empleados?

Se trata de realizar el sistema con las mismas características que el sistema manual, aplicándosele mejorar cuando sea necesario, el trabajo de los empleados será beneficiado por las características propias de un Sistema de Información.

6.- ¿Qué nuevos y mejorados servicios de información son necesarios para soportar las Metas, objetivos, funciones y estrategias organizacionales?

El servicio modulo de enfermería, agenda electrónica, modulo de caja, y estadística.

7.- ¿Los objetivos del negocio que guían el que y el como el trabajo es realizado?

El Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo es una institución de tercer nivel de atención en salud, que tiene como objetivo brindar servicios de Rehabilitación biopsicosocial a las personas con discapacidad para favorecer y consolidar su Integración Familiar, Educativa, Laboral y Social contribuyendo así a mejorar su calidad de vida.

El trabajo es realizado a través de las áreas organizadas en:

Recepción, Prevaloración, Enfermería, Trabajo Social, Archivo, Caja, Consulta de Medicina Especializada, Consulta Paramédica.

8.- La información que la gente necesita para realizar el trabajo.

Los tipos de Datos personales del usuario, datos de localización, datos laborales, Datos socioeconómicos. Después de ello mediante una clave de expediente se puede identificar al paciente sin ningún problema.

Bueno aquí hay un aspecto que se consideró para la atención del usuario.

Observaciones:

Se menciono por parte del Departamento Normatividad, que para que no halla ningún impedimento en su atención, no se requería en su primer contacto, ningún documento oficial, como acta de nacimiento, curp, rfc, credencial del IFE, ó cualquier documento oficial que acredice su identificación personal, recibo de domicilio como el recibo de luz, de agua, ó teléfono, Siendo que parte del departamento de Trabajo Social de verificar que la información sea autentica, en una visita domiciliaria.

Dicho aspecto es irrefutablemente un error, ya que ocasiona datos erróneos, importantes para los actores del sistema, pero minutarios para el sistema.

REQUERIMIENTOS FUNCIONALES

El sistema deberá ser realizado en base a las actividades que indican el proceso de atención médica de los usuarios del Centro de Rehabilitación:

CONSULTA DE PRIMERA VEZ (recepción, enfermería, prevaloración, trabajo social, archivo, recepción).

Modulo 1.- Recepción

Modulo 2.- Enfermería

Modulo 3.- Prevaloración.

Modulo 4.- Trabajo Social.

Modulo 5.- Archivo.

Modulo 6.- Caja.

Modulo 7.- Medicina Especializada.

Modulo 8.- Consulta Paramédica.

 8.1 - Psicología

 8.2 - Psicopedagogía

 8.3 - Optometría

 - Laboratorio de Órtesis y Prótesis.

Modulo 9.- Terapias de Rehabilitación.

 9.1 - Terapia Física

 9.2 -Terapia Ocupacional

 9.3 - Terapia de Lenguaje

Modulo 10.- Agenda

(Agregar Citas, Reservar Citas, Agenda grupal, Consulta Agenda del doctor, Consulta Agenda del usuario, Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo| inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Modulo 11.- Recursos Humanos

Administración de los expedientes del personal medico, paramédico y administrativo.

Bloqueo de tiempos en la Agenda Electrónica

Modulo 12.- Servicios Integrales (pendiente de investigación)

12.1 - Integración Laboral.

12.2 - Integración Educativa.

12.3 - Integración Social (Recreación, Cultura y Deporte).

Mod. 1.Recepción

- Para el primer modulo recepción.

Precondiciones:

- Validación del actor
- Documentos del usuario: original ó copia (Acta de Nacimiento, Credencial del IFE, CURP, Recibo de Luz|Agua|Tel).

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos generales del usuario.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de prestamos de ayudas y apoyos funcionales (silla de ruedas, bastón, etc.) al usuario.

- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte del Usuario con sus datos generales.
 - Recibo por préstamo de ayudas y apoyos funcionales.
 - Demanda de Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - por Recepcionista (individual).
 - por el área de Recepción.
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar usuarios.
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar registros del préstamo de ayudas y apoyos funcionales.
 - Validar que el usuario no sea duplicado a través de su clave (CURP).
- Consultas y/o búsquedas:
 - Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno.
 - Al momento de la captura de la fecha de nacimiento del usuario deberá mostrar la edad del usuario en tiempo de ejecución.
 - Vinculo a la consulta de la CURP cuando el usuario no proporcione el dato.
 - Acceso al Modulo de la Agenda (como los únicos actores que pueden ingresar citas, incluyendo a los administradores y usuarios avanzados).

Mod. 2. Enfermería

- El segundo modulo será enfermería

Precondiciones:

- Validación del actor
- Que haya sido registrado por el modulo de recepción.

El sistema deberá realizar:

4. Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:

- Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un examen somatométrico y de signos vitales del usuario.
- Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un paciente (S

| N) hipertensión y diabetes del usuario.

- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte del examen somatométrico y de signos vitales por usuario.
 - Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Enfermero (individual)
 - Por área Enfermería.
 - Por usuarios hipertensos y por usuarios diabéticos.
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar los exámenes somatométrico.
 - Se podrá realizar mas de un examen somatométrico por usuario.
- Condición:
 - Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - Al momento de realizar una consulta de cuantos usuarios son hipertensos o cuantos tienen diabetes, se toma en consideración que por una vez que se haga el examen somatométrico y usuario sea señalado como hipertenso o diabético, aunque el usuario contenga mas de un examen, solo se contará como uno.
 - Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:

(historial clínico, notas medicas , receta medica, tarjetón único de terapias, hoja de prevaloración).

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 3.Prevaloración

1. El tercer modulo es Prevaloración Medica.

Precondiciones:

- o Validación del actor
- o Que haya sido registrado por el modulo de recepción.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de prevaloración.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte de la hoja de prevaloración del usuario.
 - Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Medico de prevaloración (individual) SISP-01
 - Por área Prevaloración Medica.
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar la hoja de prevaloración del usuario.
 - Se podrá realizar mas de una hoja de prevaloración por usuario (considerando el proceso B).
- Condición:
 - Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - Al momento de que el Medico General seleccione SI o NO Corresponde, se realiza la ocultación de los componentes (canalización externa / Sugerencia de valoración).
 - Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
(examen(es) somatométrico y de signos vitales del modulo de enfermería).

Mod. 4.Trabajo Social

1. El cuarto modulo es Trabajo Social.

Precondiciones:

- o Validación del actor
- o Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un estudio social corto.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de referencia y contra-referencia.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de trabajo social.
 - El ingreso de un usuario a través de su hoja de referencia genera una clave de expediente automáticamente de la siguiente manera EXP-CRIQ-0001-08 (clave-centro-numero consecutivo-año al que pertenece).
 - El ingreso de un usuario al concentrado de las hojas de referencia genera una clave de control automáticamente de la siguiente manera RF-CRIQ-001-08(clave-centro-numero consecutivo-año al que pertenece).
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte del estudio social corto del usuario.
 - Reporte hoja de referencia y contra-referencia del usuario.
 - Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Trabajadora Social (individual). SISP-06
 - Por área Trabajo Social.
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el estudio social corto del paciente.
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar las hojas de referencia y contra-referencia del usuario.
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar las notas de trabajo social del usuario.
 - Se podrá realizar mas de una hoja de referencia y contra-referencia por

usuario (considerando el proceso B).

- Se podrá realizar mas de una nota de trabajo social por usuario (considerando el proceso B).
- Condición:
 - Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:

(hoja de prevaloración del usuario).

- Deberá visualizar en su nivel de modificar(actualización) el modulo de recepción :

(Datos Generales del Usuario). No podrá crear, ni eliminar al usuario.

Mod. 5.Archivo

1. El quinto modulo es Archivo.

Precondiciones:

- o Validación del actor
- o Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un préstamo de expediente físico.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte del préstamo de expediente al actor.
 - Reporte del Carnet de Citas del usuario.
 - Reporte del Expediente Actual del usuario (aborda todos los reportes que existen del usuario).
 - Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Archivista (individual). (cantidad de carnets impresos, expedientes, prestamos).

- Por área Archivo. (cantidad de carnets impresos, expedientes, prestamos).
- Reporte de la libreta Única del Centro (ver manual).
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el préstamo de expediente al actor.
 - Se podrá realizar mas de un préstamo de expediente al actor.
- Condición:
 - Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:

(hoja de prevaloración del usuario).

(Concentrado de las altas de pacientes)

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 6.Caja

6.- El sexto modulo es Caja

Precondiciones:

- Validación del actor
- Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos del comprobante de cuotas de recuperación. (Deberá considerar los cobros por servicio de Optometría y Órtesis-Prótesis.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte del recibo del comprobante de cuotas de recuperación.
 - Reporte del Control por servicios.

- Reporte del Control por recibos.
- Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Cajera (individual).
 - Por área Caja.
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el registro generado por algún cobro del servicio.
 - Se podrá realizar mas de un comprobante de cuotas de recuperación al usuario.
- Condición:
 - Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 7.Medicina Especializada

7.- Séptimo Modulo de Medicina Especializada

Precondiciones:

Validación del actor

Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la valoración médica.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un historial clínico.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota medica.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una receta

- medica.
- o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de la hoja frontal.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos del tarjetón único de terapias.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos del Resultado de Estudios de Gabinete y Laboratorio.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - o Reporte del historial clínico del usuario.
 - o Reporte de la nota medica del usuario.
 - o Reporte de la receta medica del usuario.
 - o Reporte del historial medico del usuario.
 - o Reporte del tarjetón único de terapias.
 - o Reporte del Resultado de Estudios de Gabinete y Laboratorio.
 - o Reporte de la carta de consentimiento del usuario.
 - o Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Medico Especialista (individual). SISP-02
 - Por área Medicina Especializada.
- Restricciones:
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el historial clínico, nota medica, receta medica, hoja frontal, hoja de alta, tarjetón único de terapias, tarjetón único de terapias, resultado de estudios de gabinete.
 - o Se podrá realizar mas de un historial clínico, nota medica, receta medica, hoja frontal, hoja de alta, tarjetón único de terapias y resultado de estudios de gabinete.
 - o En primer termino debe realizarse el historial clínico, antes que cualquier otro documento.
- Condición:
 - o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).

- o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
(hoja de prevaloración del usuario).
(Estudio Social Corto).
Agenda del usuario.
Agenda del actor.
 - o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
(examen(es) somatométrico y de signos vitales del modulo de enfermería).
Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 8.1-Psicología

8.1.- Modulo de Consulta Paramédica de Psicología

Precondiciones:

- o Validación del actor
- o Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la consulta paramédica.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un evaluación de psicología.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de psicología.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta por servicio.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta definitiva de la institución.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - o Reporte del historial clínico de psicología del usuario.
 - o Reporte de la nota medica psicología del usuario.
 - o Reporte de la hoja de alta por servicio.
 - o Reporte de la hoja de alta definitiva de la institución.

- o Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Psicólogo (individual).
 - Por área Psicología.
- Restricciones:
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el historial clínico de psicología, nota medica, hoja de alta por servicio, hoja de alta definitiva de la institución.
 - o Se podrá realizar mas de un historial clínico de psicología, nota medica, y hoja de altas.
 - o En primer termino debe realizarse el historial clínico de psicología, antes que cualquier otro documento.
- Condición:
 - o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
 - o Historial clínico del medico especialista.
 - o Nota medica del doctor especialista.

(hoja de prevaloración del usuario).

(Estudio Social Corto).

Agenda del usuario.

Agenda del actor.

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 8.2-Psicopedagogía

8.2.- Modulo de Consulta Paramédica de Psicopedagogía.

Precondiciones:

Validación del actor

Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la consulta paramédica.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un evaluación de psicopedagogía.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de psicopedagogía.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta por servicio.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta definitiva de la institución.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte del historial clínico de psicopedagogía del usuario.
 - Reporte de la nota medica de psicopedagogía del usuario.
 - Reporte de la hoja de alta por servicio.
 - Reporte de la hoja de alta definitiva de la institución.
 - Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Psicopedagogo (individual).
 - Por área Psicopedagogía.
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el historial clínico de psicopedagogía, nota de psicopedagogía, hoja de alta por servicio, hoja de alta definitiva de la institución.
 - Se podrá realizar mas de un historial clínico de psicopedagogía, nota medica de psicopedagogía, y hoja de altas.
 - En primer termino debe realizarse el historial clínico de psicopedagogía, antes que cualquier otro documento.

- Condición:
 - o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
 - o Historial clínico del medico especialista.
 - o Nota medica del doctor especialista.

(hoja de prevaloración del usuario).

(Estudio Social Corto).

Agenda del usuario.

Agenda del actor.

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 8.4-Optometría

8.2.- Modulo de Consulta de Optometría

Precondiciones:

- o Validación del actor
- o Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la consulta paramédica.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un examen de optometría.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de optometría.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta por servicio.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta definitiva de la institución.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:

- o Reporte del examen de optometría del usuario.
- o Reporte de la nota medica de optometría del usuario.
- o Reporte de la hoja de alta por servicio.
- o Reporte de la hoja de alta definitiva de la institución.
- o Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Optometrista (individual).
 - Por área Optometría.
- Restricciones:
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el examen de optometría, nota de optometría, hoja de alta por servicio, hoja de alta definitiva de la institución.
 - o Se podrá realizar mas de un examen de optometría, nota medica de optometría, y hoja de altas.
 - o En primer termino debe realizarse el examen de optometría, antes que cualquier otro documento.
- Condición:
 - o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
 - o Historial clínico del medico especialista.
 - o Nota medica del doctor especialista.

(hoja de prevaloración del usuario).

(Estudio Social Corto).

Agenda del usuario.

Agenda del actor.

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 8.5-Laboratorio de Órtesis y Prótesis

8.5.- Modulo de Consulta del Laboratorio de Órtesis y Prótesis

Precondiciones:

- o Validación del actor
- o Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la consulta paramédica de Órtesis y Prótesis.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una entrevista de Laboratorio de Órtesis y Prótesis.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de seguimiento.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta por servicio.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta definitiva de la institución.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - o Reporte de la entrevista del laboratorio de Órtesis y Prótesis del usuario.
 - o Reporte de la nota de seguimiento de Órtesis y prótesis del usuario.
 - o Reporte de la hoja de alta por servicio.
 - o Reporte de la hoja de alta definitiva de la institución.
 - o Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Personal de Órtesis y Prótesis (individual). SISP-
 - Por área Órtesis y Prótesis.
- Restricciones:
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar de la entrevista , nota de seguimiento, hoja de alta por servicio, hoja de alta definitiva de la institución.
 - o Se podrá realizar mas de una entrevista de Laboratorio de Órtesis y Prótesis, nota de seguimiento, y hojas de altas.
 - o En primer termino debe realizarse la entrevista , antes que cualquier otro documento.
- Condición:

- o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
- o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
- o Historial clínico del medico especialista.
- o Nota medica del doctor especialista.

(hoja de prevaloración del usuario).

Agenda del usuario.

Agenda del actor.

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 9.1 Terapia Física

9.1.- Modulo de Terapias de Rehabilitación: Terapia Física

Precondiciones:

- o Validación del actor
- o Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la consulta para rehabilitación de Terapia Física.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos contenidos en el tarjetón único de terapias.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de seguimiento.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta por servicio.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - o Reporte del tarjetón único de terapias del usuario.
 - o Reporte de la nota de seguimiento de terapia física.
 - o Reporte de la hoja de alta por servicio.

- o Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Terapista Físico (individual). SISP-
 - Por área Terapia Física.
- Restricciones:
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar el tarjetón único de terapias, nota de seguimiento, hoja de alta por servicio.
 - o Se podrá realizar mas de un Tarjetón único de terapias, nota de seguimiento, y hojas de alta por servicio.
 - o La asignación del terapista que atenderá al usuario debe asignarse de manera automática por selección alternada en el tarjetón único de terapias antes de realizar cualquier otro documento; y debe responsabilizarse a un manejador principal y subalterno que se encargue de la responsabilidad, ya que no ocurre por el sistema.
- Condición:
 - o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
 - o Historial clínico del medico especialista.
 - o Nota medica del doctor especialista.

(hoja de prevaloración del usuario).

Agenda del usuario.

Agenda del actor.

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 9.2 Terapia Ocupacional

9.1.- Modulo de Terapias de Rehabilitación: Terapia Ocupacional

Precondiciones:

1. Validación del actor

- Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la consulta para rehabilitación de Terapia Ocupacional.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una Evaluación ADV.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos contenidos en el tarjetón único de terapias.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de seguimiento.
 - Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta por servicio.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte Evaluación de ADV del usuario.
 - Reporte del tarjetón único de terapias del usuario.
 - Reporte de la nota de seguimiento de terapia ocupacional.
 - Reporte de la hoja de alta por servicio.
 - Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de sus actividades.
 - Por Terapista Ocupacional (individual). SISP-
 - Por área Terapia Ocupacional.
- Restricciones:
 - Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar la evaluación ADV, el tarjetón único de terapias, nota de seguimiento, hoja de alta por servicio.
 - Se podrá realizar mas de una evaluación de ADV, Tarjetón único de terapias, nota de seguimiento, y hojas de alta por servicio.
 - La asignación del terapista que atenderá al usuario se asigna desde que en recepción se selecciona al terapista ocupacional y debe aparecer en el tarjetón único de terapias.
- Condición:
 - Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través

del numero de expediente).

- o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
 - o Historial clínico del medico especialista.
 - o Nota medica del doctor especialista.

(hoja de prevaloración del usuario).

Agenda del usuario.

Agenda del actor.

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 9.3 Terapia de Lenguaje

9.1.- Modulo de Terapias de Rehabilitación: Terapia Lenguaje

Precondiciones:

Validación del actor

Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social y que haya realizado el pago de la consulta para rehabilitación de Terapia Lenguaje.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una Evaluación de Lenguaje.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una nota de seguimiento.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de una hoja de alta por servicio.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - o Reporte Evaluación de Lenguaje del usuario.
 - o Reporte de la nota de seguimiento de terapia lenguaje.
 - o Reporte de la hoja de alta por servicio.
 - o Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total

de sus actividades.

- Por Terapista Lenguaje (individual). SISP-
- Por área Terapia Lenguaje.
- Restricciones:
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados podrán eliminar la evaluación de Lenguaje, nota de seguimiento, hoja de alta por servicio.
 - o Se podrá realizar mas de una evaluación de Lenguaje, nota de seguimiento, y hojas de alta por servicio.
 - o La asignación del terapista que atenderá al usuario se asigna desde que en recepción se selecciona al terapista ocupacional y debe aparecer en el tarjetón único de terapias.
- Condición:
 - o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).
 - o Deberá visualizar en su nivel de detalle(solo lectura) cuando existan ó se encuentre realizado los siguientes documentos:
 - o Historial clínico del medico especialista.
 - o Nota medica del doctor especialista.

(hoja de prevaloración del usuario).

Agenda del usuario.

Agenda del actor.

Consulta de (Modulo - Ficha de Status del paciente descripción: paciente (activo|inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).

Mod. 10 Agenda

10.- Modulo Agenda

Precondiciones:

Validación del actor

Que haya sido registrado por el modulo de recepción y prevaloración y trabajo social.

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:

- o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos para Agregar Cita al usuario.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos para Reservar Citas al usuario.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos para Agendar de manera grupal.
 - o Ver (solo lectura) donde se consulta la Agenda del doctor o paramedico.
 - o Ver (solo lectura) donde se consulte la agenda del usuario.
 - o Ver (solo lectura) donde se consulte Ficha de Status del paciente (descripción: paciente (activo| inactivo), historial de altas por servicio o definitiva, muestra las citas que ha tenido y las que tiene pendientes incluyendo si pertenece a un grupo, además de su lista de asistencia si acudió a sus citas).
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - o Reporte del Servicio en sus diferentes dimensiones generado por una fecha y entre el intervalo de dos fechas, incluyendo el concentrado de la suma total de citas de primera y subsecuente.
 - Reporte de citas global de los usuarios (Lista de todas las citas de todas las áreas por día).
 - Reporte de citas global por área (Lista de todas las citas de un área en específico).
 - Reporte de citas individual por medico y paramédico (Lista de todas las citas de un solo medico o paramédico).
 - Reporte de citas del usuario(Lista de todas las citas de un solo usuario).
 - Reporte de citas reservadas.
 - Reporte de citas por grupo.
- Restricciones:
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados, usuarios recepcionistas y los actores quienes son los mismos que dieron la cita, podrán "eliminar la cita" dada al usuario.
 - o Se podrá realizar mas de una registro de citas al usuario y al actor, y se podrá formar mas de un grupo de usuarios.
- Condición:
 - o Deberá realizar búsquedas de la información del usuario a través del Nombre,

Apellido Paterno, Materno. (en el proceso B la búsqueda se realizará a través del numero de expediente).

Mod. 11 Recursos Humanos

10.- Modulo Recursos Humanos

Precondiciones:

- o Validación del actor

El sistema deberá realizar:

- Deberá contar con formularios de captura que realicen las siguientes operaciones:
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos de un expediente del personal.
 - o Nuevo , Actualizar, Cancelar donde se introduzca los datos para el Bloqueo de Tiempos en la Agenda Electrónica . (Vinculación con el modulo de agenda para bloquear por día, por hora y entre el intervalo de dos fechas los: Permisos, vacaciones y sanciones, incapacidad y maternidad, días festivos, hora de comida.)
 - o Ver (solo lectura) donde se consulta la Agenda del doctor o paramédico.
- Deberá imprimir reporte en formato .pdf de:
 - Reporte del expediente del personal individual.
 - Reporte de la lista con los datos generales del expediente por selección de áreas, ó por grupos de clasificación de personal (medico, paramédico, administrativo).
 - Reporte de citas individual por medico y paramédico (Lista de todas las citas de un solo medico o paramédico).
- Restricciones:
 - o Antes de pertenecer al sistema como usuario, se tiene que dar de alta el expediente del personal.
 - o Solo los usuarios de tipo administrador y avanzados, podrán eliminar el expediente del personal enviando para esto una advertencia de que se elimina también como usuario del sistema.
 - o Se podrá realizar mas de un expediente, y mas de un bloqueo de tiempos.
- Condición:

- o Deberá realizar búsquedas de la información del actor a través del Nombre, Apellido Paterno, Materno, numero de credencial, numero de tarjeta del registro de entradas y salidas, filtros por tipo de personal (administrativo, medico, paramédico).

REQUERIMIENTOS NO FUNCIONALES

Participación de los recursos humanos.

1. Capacitación : Al inicio de las operaciones del CRIQ, se capacito a los trabajadores acerca del objetivo de cada servicio transformado en módulos y procesos, concientizándolos del manejo de la designación de responsabilidades, dando como resultado un sistema multiusuario.

2.- Profesionalización del recurso humano: La planeación de los recursos humanos se realizo tomando en cuenta los distintos servicios que el CRIQ oferta a la población, así como el histórico de la demanda y la cobertura de atención para la cual fue planeado para atender a los casos de discapacidad prevalentes en el Estado.

3.- Evaluación del desempeño del personal: Se realiza cada cuatro meses y se califican: calidad y cantidad del trabajo, uso de materiales y equipo, colaboración, disciplina, puntualidad y asistencia. Existen estímulos para incentivar al personal y reconocer su desempeño laboral.

4.- Administración de los permisos del personal: Para garantizar el buen funcionamiento de la agenda electrónica. El departamento de recursos humanos, otorga los permisos y hace los bloqueos pertinentes a los horarios en las fechas y horas de la agenda.

3.2- Priorizar y seleccionar las necesidades

Requerimientos esenciales:

Modulo de Recepción, Pre valoración, Trabajo Social, Agenda, Consulta Especializada,

Terapia Física, Terapia Lenguaje y Terapia Ocupacional

Requerimientos deseables:

Modulo de enfermería, Planeación del Personal, Módulos estadísticos.

Requerimientos opcionales

Modulo de Ortesis y Protesis y Modulo de Programas Sustantivos.

3.3- Estructurar las necesidades del sistema

NARRATIVA DE CASOS DE USO

CASO DE USO UC1.-Registro de los datos generales del usuario.

Actor: RECEPCIONISTA

Intereses:

- La recepcionista: quiere la atención rápida y oportuna del paciente sin retrocesos que le impidan la atención del usuario.
- El CRIQ: quiere que la atención del usuario sea de calidad e inmediata a través de un sistema flexible que le permita capturar rápido y preciso.
- El CRIQ: quiere identificar de manera única al usuario, y evitar duplicación de usuarios.

Precondición: El recepcionista se identifica y autentifica.

La recepcionista solicita los documentos del usuario: original ó copia (Acta de Nacimiento, Credencial del IFE, CURP, Recibo de Luz|Agua|Tel).

Garantías de éxito (Postcondiciones): La recepcionista imprime el reporte del nuevo registro del usuario, y actualiza el reporte diario "demanda del servicio"; el sistema actualiza el padrón único del centro (campos: nombre, edad, sexo, dirección, ocupación).

Proceso de Primera vez:

Acción del Actor (ó intención) | Responsabilidades del Sistema

- 1.- Recibe al usuario.
- 2.- Introduce los datos generales del usuario.

- | |
|--|
| 3.- El sistema almacena los datos generales del usuario. |
| 4.- La recepcionista le entrega la ficha de turno correspondiente. |
| 5.- La recepcionista lo envía al área de enfermería. |

Proceso subsecuente:

Acción del Actor (ó intención) Responsabilidades del Sistema
1.- Recibe al usuario.
2.- Introduce los datos para una búsqueda, ya sea por nombre, apellido paterno, apellido materno, CURP, clave de expediente o clave interna.
3.- El sistema muestra los resultados de la búsqueda del registro del usuario, así como el status (activo inactivo).
4.- La recepcionista actualiza los datos generales.
5.- La recepcionista dependiendo del status, si está activo evalúa:
a.- El usuario solo quiso actualizar sus datos.
b.- El usuario no acudió a su cita y por lo tanto quiere una nueva cita.
En el caso a finaliza el proceso, En el caso b lo pasa a trabajadora social; si está inactivo lo envía a enfermería para realizar nuevamente el proceso de primera vez. Debido a los distintos modelos de centros si no existieran enfermer@s, entonces la recepcionista envía al usuario con el médico de prevaloración.

El formato demanda del servicio, maneja dos registros la población atendida en preconsulta y población no incorporada a la preconsulta. Para generar esta información la recepcionista debe estar al pendiente de la atención del usuario después de que lo envía al área de prevaloración. Ejemplo: se registran 10 usuarios en el modulo de recepción, la misma recepcionista también registra si fueron atendidos los 10 usuarios en modulo de prevaloración, de no ser así levanta un registro por cada usuario no atendido. (Este dato puede ser comprobado en la base de datos al comparar la fecha y hora del registro de recepción con la fecha y hora del registro del médico en prevaloración. Para fines del mejoramiento de la calidad se realiza los dos procesos.

CASO DE USO UC2.-Examen de somatometria y signos vitales y detección de enfermedades.

Actor: ENFERMERA

| Intereses: |

- 2. La enfermera: realiza un examen somatométrico y de signos vitales y la detección de enfermedades crónicas degenerativas con calidad y calidez mejorando el tiempo de atención al paciente.
- 3. El CRIQ: que la atención del paciente sea la más adecuada, eficiente y de excelente calidad.
- 4. El CRIQ: que el usuario sea atendido por turno.

Precondición: La enfermera se identifica y autentifica, requiere que antes se haya registrado en el modulo de recepción.

Garantías de éxito (Poscondiciones): La enfermera imprime el reporte del examen y detección del nuevo registro del usuario, y actualiza el reporte diario de enfermería, el sistema actualiza el padrón único del centro.

Proceso de Primera vez:

Acción del actor | Responsabilidades del sistema

- 1.- La enfermera recibe al Usuario.
- 2.- La enfermera introduce los datos generales del usuario para realizar la búsqueda del usuario.
- 3.-El sistema muestra el registro del usuario y da la opción de crear un nuevo examen y detección.
- 4.- La enfermera realiza el examen somatométrico y detección e introduce los datos en el formulario.
- 5.- El sistema almacena los datos ingresados de examen y detección.
- 6.- La enfermera lo envía al área de Prevaloración.

Proceso Subsecuente:

Acción del actor | Responsabilidades del sistema

- 1.- La enfermera recibe al Usuario.
- 2.- La enfermera introduce los datos generales del usuario para realizar la búsqueda del usuario.
- 3.-El sistema muestra el registro del usuario con la detección, así como el status (activo | inactivo) y da la opción de crear un nuevo examen.
- 4.- La enfermera realiza el examen somatométrico e introduce los datos en el formulario de exámenes y si lo desea puede actualizar la detección.
- 5.- El sistema almacena los datos ingresados del examen/detección.
- 5.- La enfermera revisa el status del usuario (activo | inactivo), y dependiendo del status, si

esta activo le ingresa una nueva cita con el área médica o terapeuta; si está inactivo lo envía a enfermería para realizar nuevamente el proceso de primera vez.

6.- La enfermera lo envía al área de medicina especializada ó al área de terapia física antes comprueba la disponibilidad del médico especialista para la atención del usuario.

CASO DE USO UC3.-Determinación del Ingreso o No del Usuario

Actor: MEDICO GENERAL DE PREVALORACIÓN

Intereses:

5. El médico de prevaloración: Otorgar la preconsulta con calidad y calidez mejorando el tiempo de atención al paciente.
6. El CRIQ: que la atención del paciente se la más adecuada, eficiente y de excelente calidad.
7. El CRIQ: que el usuario sea atendido por turno.

Precondición: El Médico especialista se identifica y autentifica, y que haya sido registrado por el área de recepción.

Garantías de éxito (Poscondiciones): El médico de prevaloración imprime el reporte de la hoja de prevaloración del nuevo registro del usuario, y actualiza el reporte diario "SISP-01", el sistema actualiza el padrón único del centro (campos: enviado por –canalizado, diagnóstico de ingreso).

Procedimiento de Primera Vez

Acción del actor | Responsabilidades del sistema

- 1.- El Medico Recibe al Usuario.
- 2.- El Medico introduce los datos generales del usuario para realizar la búsqueda del usuario.
- 3.-El sistema muestra el registro del usuario y da la opción de crear una nueva hoja de prevaloración.
- 4.- El Medico introduce los datos del formulario de la hoja de prevaloración.
- 5.- El sistema almacena los datos ingresados de la hoja de prevaloración.
- 6.- El Medico realiza la exploración física e introduce los datos de impresión diagnóstica en el formulario, determinando el ingreso o no del usuario.
- 7.- El Medico lo envía al área de Trabajo Social.

Procedimiento Subsecuente:

Acción del actor | Responsabilidades del sistema

- 1.- El Medico Recibe al Usuario.
- 2.- El Medico introduce los datos generales del usuario para realizar la búsqueda del usuario.
- 3.-El sistema muestra el registro encontrado y las hojas de prevaloración ya creadas y le da la opción de crear una nueva hoja de prevaloración.
- 4.- El Medico introduce los datos del formulario de la hoja de prevaloración.

- 5.- El sistema almacena los datos ingresados de la nueva hoja de prevaloración.
- 6.- El Medico realiza la exploración física e introduce los datos de impresión diagnóstica en el formulario, determinando el ingreso o no del usuario.
- 7.- El Medico lo envía al área de Trabajo Social para su actualización.

CASO DE USO UC4.- Asignación de cuota o canalización del usuario.

Actor: Trabajadora Social

Intereses:

8. La trabajadora social: Proporcionar al usuario información correcta y oportuna relacionada con los servicios que presta el Centro. Realiza al usuario el estudio socioeconómico para establecer la cuota de recuperación correspondiente. Llenar el formato de Referencia y Contrarreferencia cuando lo indica el médico y lo entrega al usuario. Proporcionar la información necesaria a los usuarios cuando no sean sujetos de atención, sobre otras instituciones públicas donde pueda ser atendido que la atención y el tiempo de espera del paciente sea en el menor tiempo posible.
9. El CRIQ: que el usuario se sienta satisfecho por la atención recibida y por el tiempo y la rapidez de los servicios.
10. El CRIQ: que el usuario sea atendido por turno.

Precondición: La trabajadora social se identifica y autentifica, requiere que antes sea registrado en el modulo de prevaloración para saber si el usuario va a ser ingresado o canalizado a otro centro de salud.

Garantías de éxito (Poscondiciones): La trabajadora social imprime el reporte generado del formato de estudio social corto, ó referencia & contrarreferencia, y actualiza el formato SISP-06. El sistema genera un número de expediente para el usuario ingresado cuando la operación fue el estudio social corto y cuando la operación fue la hoja de referencia y contrareferencia genera un numero de folio, el sistema actualiza el padrón único del centro (campos: rango, trabajadora social). En caso de que se haga una re-clasificación el sistema genera un reporte de reclasificación y la modificación es aparte no se realiza en el modificar del estudio social corto.

Procedimiento de primera vez:

Acción del actor |Responsabilidades del sistema

- 1.-La Trabajadora Social recibe al usuario.
- 2.- La trabajadora social introduce los datos generales del usuario para realizar la búsqueda del usuario.

- 3.-El sistema muestra el registro del usuario, y da la opción de ver el detalle de la hoja de prevaloración del médico general.
- 4.- La trabajadora social elige ver la hoja de prevaloración.
- 5.-El sistema muestra datos solicitados del formato de valoración guardado anteriormente por el médico de prevaloración.
- 6.-La Trabajadora Social verifica los datos de la hoja de prevaloración consultada. (SI ó NO corresponde) y elige la opción de crear el estudio ó la hoja de referencia.
- 7.-El sistema despliega el formulario elegido.
- 8.- La trabajadora social introduce los datos dependiendo sí, es el formulario del estudio social corto o de la hoja de referencia y contrarreferencia, en caso de tratarse del ingreso del usuario se realiza el estudio social corto y la trabajadora social asigna el rango de cuota de recuperación con base al tabulador de cuotas.
- 9.- El sistema registra los datos ingresados en el formulario dependiendo de si es el estudio social corto ó la hoja de referencia y contrarreferencia.
- 10.- La Trabajadora Social aclara dudas al usuario.
- 11.-La Trabajadora Social imprime la hoja de referencia, ó el estudio social corto, dependiendo de la opción que eligió, en caso de tratarse de la hoja de referencia y contrarreferencia le entrega el original al usuario y se queda con una copia, en el caso del estudio social corto no se entrega ninguna copia al usuario.
- 12.-El sistema recibe la solicitud de impresión y procede a realizar la función de impresión de los formatos anteriormente llenados.
- 13.-La Trabajadora Social envía al usuario al área de archivo.

Procedimiento Subsecuente:

Acción del actor Responsabilidades del sistema
1.-La Trabajadora Social recibe al usuario.
2.- La trabajadora social introduce los datos generales del usuario para realizar la búsqueda del usuario.
3.-El sistema muestra el registro del usuario, así como el status (activo inactivo) y da la opción de ver el detalle de la nueva hoja de prevaloración del médico general.
Si el status es activo (En caso de que haya sido mandado por recepción).
4.-la trabajadora social revisa el historial de citas con los datos de sus asistencias y ausencias del modulo "Status del usuario".

5.- La trabajadora social de acuerdo a la última cita contacta con el médico o terapeuta.

6.- La trabajadora social realiza la justificación en el modulo de "Status del usuario" por el abandono del plan de tratamiento o por sus ausencias injustificadas, en ese momento ingresa una nueva cita con el área médica o terapeuta. El papel de la trabajadora social es verificar que el estado del paciente sea justificado, porque no asistió a sus citas, que lo llevo a abandonar su tratamiento, explicando la deserción del usuario. La responsabilidad del sistema será el de crearle una lista de los usuarios que se encuentran en el estado inactivo ó que estén en el activo mostrándole al actor las ausencias a las citas o sus citas pendientes con el médico o terapeuta.

Si el status es inactivo:

4.- La trabajadora social elige ver la nueva hoja de prevaloración.

5.-El sistema muestra datos solicitados del formato de valoración guardado anteriormente por el médico de prevaloración.

6.-La Trabajadora Social verifica los datos de la hoja de prevaloración consultada. (SI ó NO corresponde) y elige la opción de crear el estudio ó la hoja de referencia.

7.-El sistema despliega el formulario elegido.

8.- La trabajadora social introduce los datos dependiendo sí, es el formulario del estudio social corto o de la hoja de referencia y contrarreferencia, en caso de tratarse que si Corresponde se actualiza el estudio social corto, pero solo la parte de la clasificación es realizado fuera del estudio social corto en un formulario de reclasificación del usuario (aún si es el mismo rango asignado con anterioridad) esto por cuestiones de auditoría. En caso de tratarse de NO corresponde se realiza una hoja de referencia y contrarreferencia tal como sucede en el procedimiento de primera vez.

9.- El sistema actualiza los datos ingresados en el formulario dependiendo de si es el estudio social corto y registra una nueva reclasificación del usuario o una nueva hoja de referencia y contrarreferencia.

10.- La Trabajadora Social aclara dudas al usuario.

11.-La Trabajadora Social imprime la hoja de referencia, ó el estudio social corto con su reclasificación, dependiendo de la opción que eligió, en caso de tratarse de la hoja de referencia y contrarreferencia le entrega el original al usuario y se queda con una copia, en el caso del estudio social corto ó la reclasificación no se entrega ninguna copia al usuario.

12.-El sistema recibe la solicitud de impresión y procede a realizar la función de impresión de los formatos anteriormente llenados.

13.-La Trabajadora Social envía al usuario al área de archivo.

CASO DE USO UC5. -Integración del Expediente, carnet de citas, préstamo de expedientes físicos.

Actor: Personal Habilitado de Archivo.

Intereses:

11. Personal de Archivo: Quiere que la Atención sea con calidad y calidez a los usuarios. Que el tiempo de elaboración e integración del expediente así como la entrega al médico especialista del expediente clínico correspondiente para la consulta de médica de primera vez sea rápido. Que la elaboración del carnet de citas y el registro de los datos del usuario en la Libreta Única del Centro sea eficiente, que pueda contar con un control de expedientes prestados hablando del expediente clínico físicamente.

12. El CRIQ: que el tiempo de atención de consulta del paciente sea de calidad y sin tanta espera.

13. El CRIQ: que el usuario sea atendido por turno.

Precondición: El Personal de Archivo se identifica y autentifica, requiere que antes sea registrado en el área de recepción, prevaloración y trabajo social.

Garantías de éxito (Poscondiciones): El personal habilitado de Archivo imprime el carnet de citas, ó el expediente actual del usuario, ó imprime un recibo por el préstamo de los expedientes clínicos cuando se solicite por el personal de archivo.

Procedimiento de primera vez:

Acción del actor | Responsabilidades del sistema

1.-El personal de archivo recibe al usuario.

2.-El personal de archivo introduce los datos generales del usuario para realizar la búsqueda del usuario.

3.-El sistema muestra el registro del usuario y da la opción de realizar las operaciones de control de expedientes clínicos, impresión del carnet, impresión del expediente actual y consultar el detalle de la prevaloración del médico general.

4.-El Archivista decide la operación a realizar.

5.- El sistema dependiendo de la operación elegida, muestra el reporte del carnet de citas ó el expediente actual, en caso de haberse elegido el control de expedientes físicos el sistema

muestra el formulario de captura para un préstamo.

6.-El Archivista dependiendo de la operación imprime y elabora el Carnet de Citas ó imprime y elabora el expediente actual, ó el recibo de préstamo del expediente.

7.- El sistema recibe la solicitud y procede a realizar la función de impresión de los formatos correspondientes.

8.- La recepcionista consulta el detalle de la hoja de prevaloración.

9.- El sistema muestra el detalle de la hoja de prevaloración.

10.-El archivista antes de entregar al usuario su carnet anota el servicio al cual va a pasar de acuerdo al detalle de la hoja de prevaloración.

11.-El Archivista entrega al usuario el carnet de citas y lo pasa a recepción para su cita de primera vez con el médico especialista ó terapeuta, en los casos del reporte del recibo entrega el original al actor y se queda con una copia, en caso de tratarse del expediente se queda en archivo.

CASO DE USO UC6.-Registro de citas en la agenda electrónica de primera vez.

Actor: RECEPCIONISTA

Intereses:

- La recepcionista: quiere la atención rápida y oportuna del paciente sin retrocesos que le impidan la atención del usuario.
- El CRIQ: quiere que la atención del usuario sea de calidad e inmediata a través de un sistema flexible que le permita capturar rápido y preciso.
- El CRIQ: quiere que el modulo de caja sea seguro y confiable sin pérdida de datos.
- El CRIQ: quiere identificar de manera única al usuario sin atrasos.
- El CRIQ: que el usuario sea atendido por turno.

Precondición:

- El personal habilitado en caja se identifica y autentifica.
- Para realizar el cobro que antes se encuentre registrado por los módulos de prevaloración, recepción y trabajo social.
- La recepcionista solicita el carnet para la búsqueda por número de expediente, ó por CURP ó clave interna.

Garantías de éxito (Postcondiciones): La recepcionista ingresa la cita en la agenda electrónica y escribe en el carnet de citas la cita otorgada; el sistema finaliza y actualiza el padrón único del centro (campos: servicio y medico asignado), Al ingresar una cita el sistema genera una clave de cita única que es escrita en el carnet de citas, dicha clave servirá para confirmar su asistencia por parte del médico o terapeuta.

Acción del Actor (ó intención)	Responsabilidades del Sistema
1.- Recibe al usuario. 2.- La recepcionista introduce los datos generales, ó el número de expediente, ó el número de control interno ó la CURP del usuario para realizar la búsqueda del usuario.	3.-El sistema muestra el registro del usuario y da la opción de ingresar una cita de primera vez. Restringe el poder dar una cita subsecuente.
4.- La recepcionista introduce los datos para ingresar la cita.	5.- El sistema almacena los datos de la cita del

	usuario.
6.-El recepcionista escribe en el carnet la fecha-hora y el médico-terapeuta y le comunica al usuario su cita y le pide que de no venir haga una confirmación vía telefónica.	

Pendiente:

- El caso de uso de la recepcionista para confirmar citas, cancelar citas por no contar con el médico o terapeuta y depurar la agenda electrónica.
- En el procedimiento subsecuente la recepcionista confirma por cada cita que el terapeuta se encuentre en su área para canalizarle un nuevo paciente, la enfermera confirma por parte del médico.

Nota: Aquí finaliza el procedimiento de primera vez.

Nota: Inicia procedimiento subsecuente.

CASO DE USO UC7.- Cobro de cuota de recuperación por el servicio de medicina especializada ó consulta paramédica.

Actor: Personal habilitado en Caja.

Intereses:

- Atender con calidad y calidez a los usuarios.
- Cobrar las cuotas de recuperación de acuerdo al rango social determinado por trabajo social.
- Llenar y entregar el comprobante de pago al usuario.
- Elaborar el reporte diario del cobro de los servicios.
- y mantener el control de los recibos.

Precondición:

- Personal de caja se identifica y autentifica.
- Para otorgar citas requiere que antes se encuentre registrado por los módulos de prevaloración, recepción y trabajo social.
- El personal de caja solicita el carnet para la búsqueda por número de expediente, ó por CURP ó clave interna.

Garantías de éxito (Postcondiciones): El personal de caja genera un comprobante de cuota de recuperación, el sistema actualiza el reporte diario del cobro de los servicios y el control de los recibos.

Acción del Actor (ó intención)	Responsabilidades del Sistema
1.- Recibe al usuario. 2.- El personal de caja introduce los datos generales, ó el número de expediente, ó el número de control interno ó la CURP del usuario para realizar la búsqueda del usuario.	3.-El sistema muestra el registro del usuario y da la opción de ingresar al formulario para el cobro por la consulta con el médico especialista o terapeuta, y permite consultar la agenda del paciente en caso de que el usuario no cuente con el carnet de citas.
4.- El personal de caja introduce los datos para realizar el comprobante de cuota con el rango asignado por la trabajadora social.	5.- El sistema almacena los datos del cobro realizado.
6.-El personal de caja entrega al usuario el comprobante original, y se queda con las dos copias que genera la impresión y lo pasa a enfermería para su nuevo estudio de somatometria y signos vitales. En caso de tratarse de las áreas de Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional, Psicología, Psicopedagogía, Laboratorio de Órtesis y Prótesis lo pasa primero a recepción	

para confirmar si el terapeuta se encuentra disponible en el área para su atención.

CASO DE USO UC8.- Diagnóstico, pronóstico de rehabilitación y el plan de tratamiento

Actor: Medico Especialista

Intereses:

14. El Medico Especialista: quiere otorgar la consulta medica con calidad y calidez, Referir al usuario a otra institución de salud cuando el caso así lo amerite, Elaborar la Historia Clínica de acuerdo a la normatividad vigente, Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del usuario e informarle a él o a sus familiares de padecimiento. Que el tiempo de elaboración del diagnostico del paciente sea eficiente y la canalización a su tratamiento sea lo mas rápido posible.
15. El CRIQ: que la atención del paciente se la mas adecuada, eficiente y de excelente calidad.

Precondición: El Medico Especialista se identifica y autentifica.

Garantías de éxito (Poscondiciones): genera el formato de historia clínica, carta de consentimiento y actualiza el formato SISP-02.

Acción del actor	Responsabilidades del sistema
1.-El Medico Especialista recibe al paciente	
2.-El Medico Especialista solicita el carnet de citas y el comprobante de cuota de recuperación.	
3.-El Medico Especialista consulta el expediente clínico en el sistema.	4.-El sistema proporciona datos solicitados del usuario.
5.-El Medico Especialista elabora historia clínica introduciendo los datos en el sistema (diagnóstico, pronóstico de rehabilitación y el plan de tratamiento).	

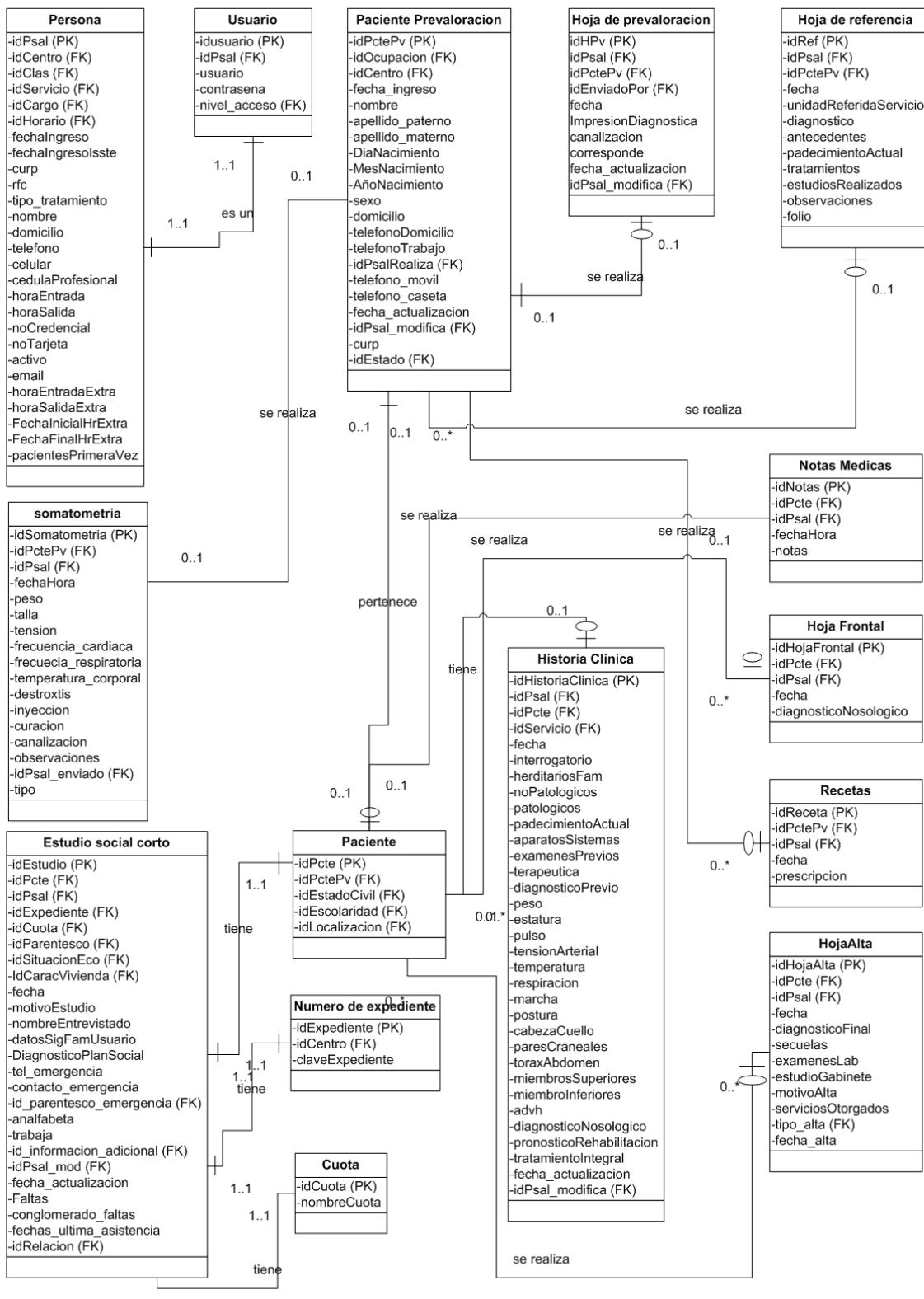
	6.-El sistema guarda los datos en el formato de Historia clínica.
7.-El Medico Especialista evalúa de acuerdo al diagnostico si el usuario requiere algún tipo de interconsulta.	
8.-El Medico Especialista lo registra en el Carnet de citas.	
9.-El Medico Especialista introduce al Usuario en el SISP-02	10.-El sistema registra los datos en el formato SISP-02.
11.-El Medico Especialista informa al usuario o aun familiar de este sobre su padecimiento.	
12.-El Medico Especialista consulta el sistema de la carta de consentimiento informado verifica los datos y procede a imprimirla.	
14.-El Medico Especialista valora si el Usuario requiere estudios de Gabinete.	13.-El sistema recibe la solicitud de impresión y procede a realizar la función de impresión de la carta de consentimiento para la firma del paciente.
14a. (NO requiere)	
1.- El Medico Especialista consulta agenda en el sistema y le otorga cita médica subsecuente.	
2.- El sistema registra información del horario de cita del paciente asignado por el medico de acuerdo a la agenda correspondiente.	2.- El sistema registra información del horario de cita del paciente asignado por el medico de acuerdo a la agenda correspondiente.
3.- El Medico Especialista informa al usuario la cita y área de Tratamiento	

<p>asignada y lo anota en el CARNET DE CITAS.</p>	
<p>4.- FIN DEL PROCEDIMIENTO.</p>	
<p>Si requiere</p>	
<p>15-El Medico Especialista introduce datos al sistema y manda a imprimir la orden de estudios de gabinete del usuario.</p>	
<p>17.- El medico entrega al usuario la orden de estudios de gabinete o laboratorio.</p>	<p>16.- El sistema registra datos y procede a realizar la función de impresión el estudio de gabinete del usuario.</p>
<p>18.- El Medico Especialista consulta agenda en el sistema y le otorga cita médica subsecuente.</p>	
<p>20.- El Medico Especialista informa al usuario la cita y área de Tratamiento asignada y lo anota en el CARNET DE CITAS.</p>	<p>19.-El sistema registra información del horario de cita del paciente asignado por el medico de acuerdo a la agenda correspondiente.</p>
<p>21-FIN DEL PROCEDIMIENTO.</p>	

4. Diseño lógico

4.1- Diseño lógico de datos

Diagrama de entidad relación



4.2- Diseño lógico de procesos

Diagrama de flujo de datos de contexto

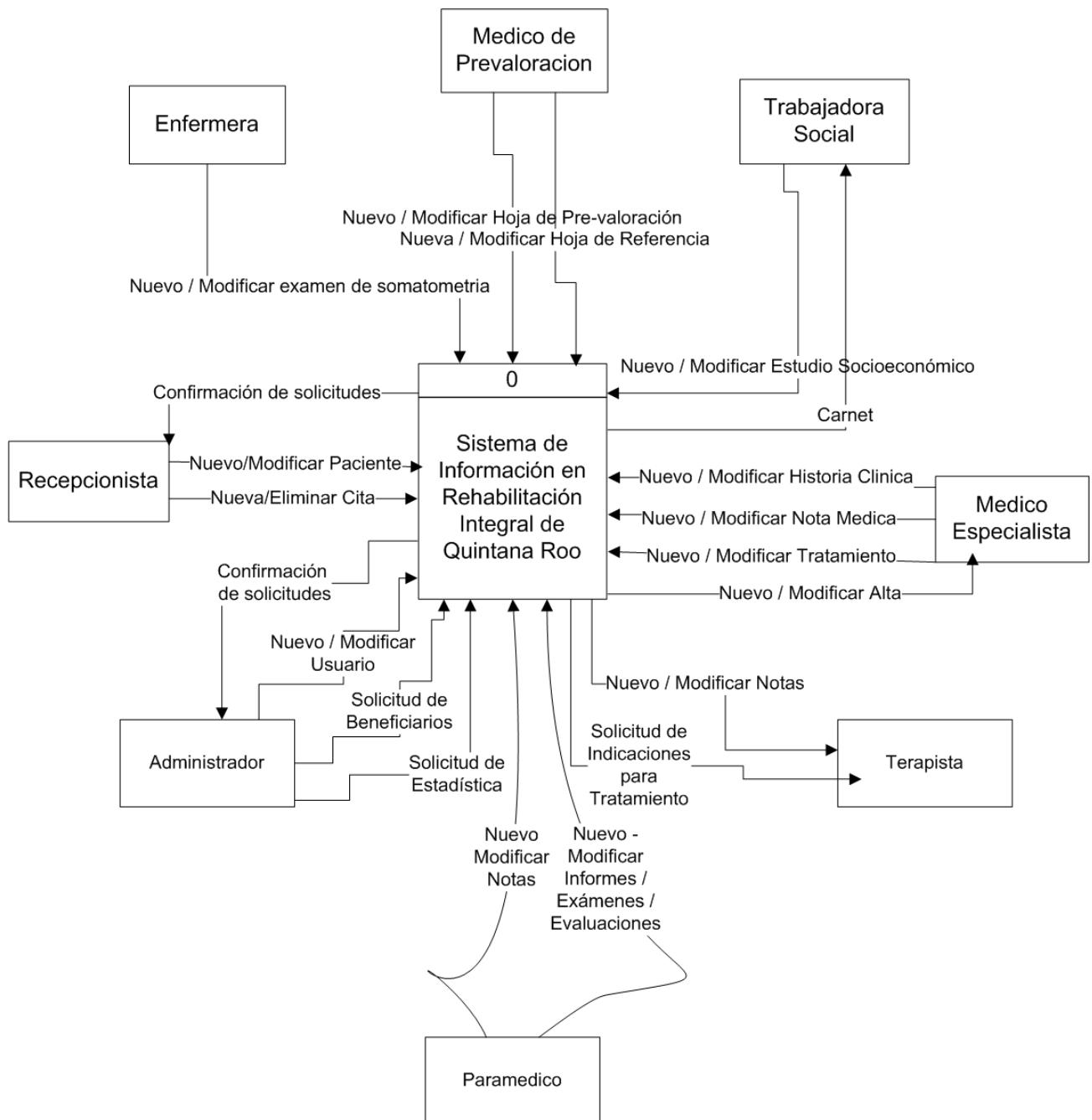
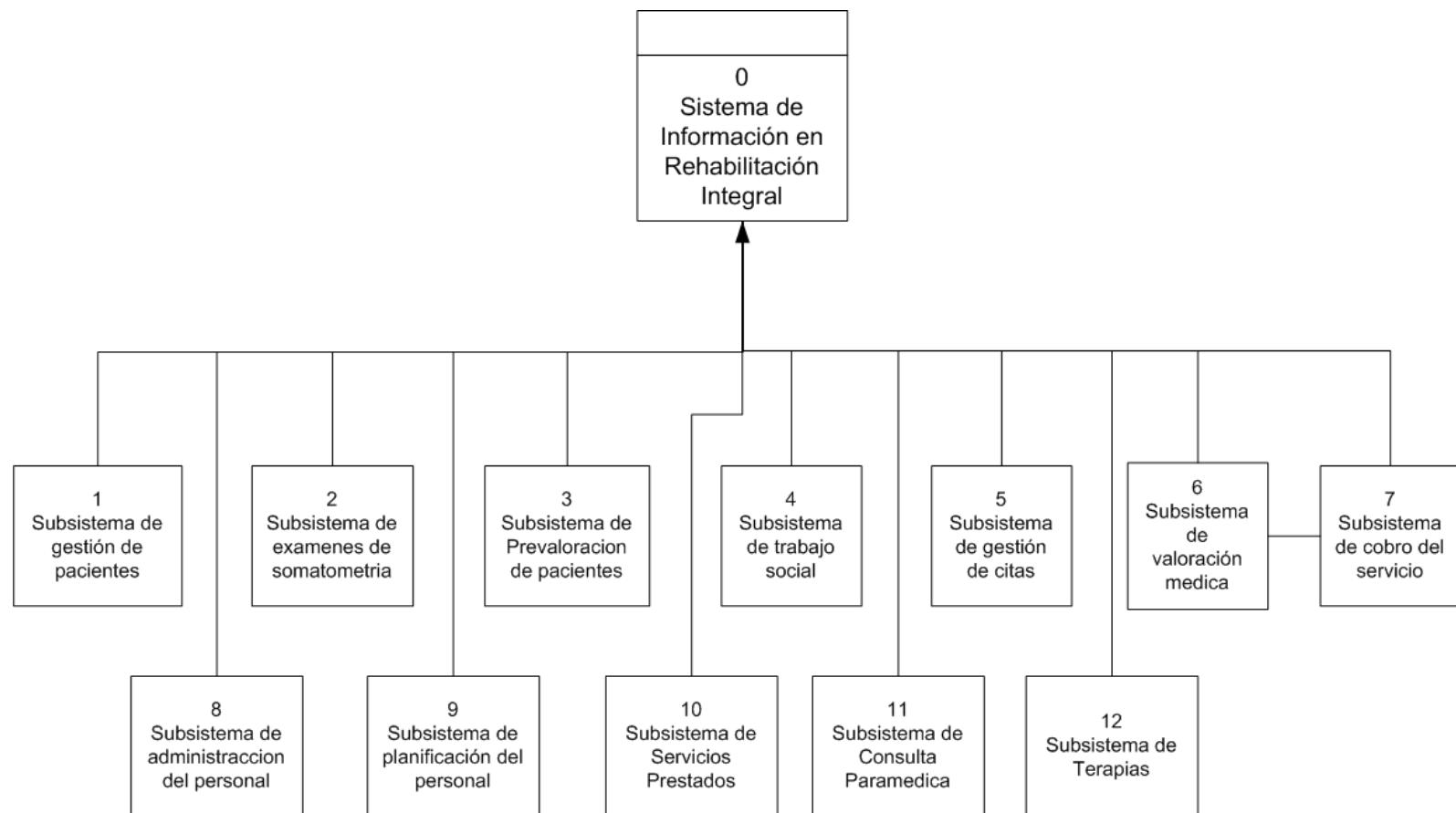


Diagrama de descomposición funcional



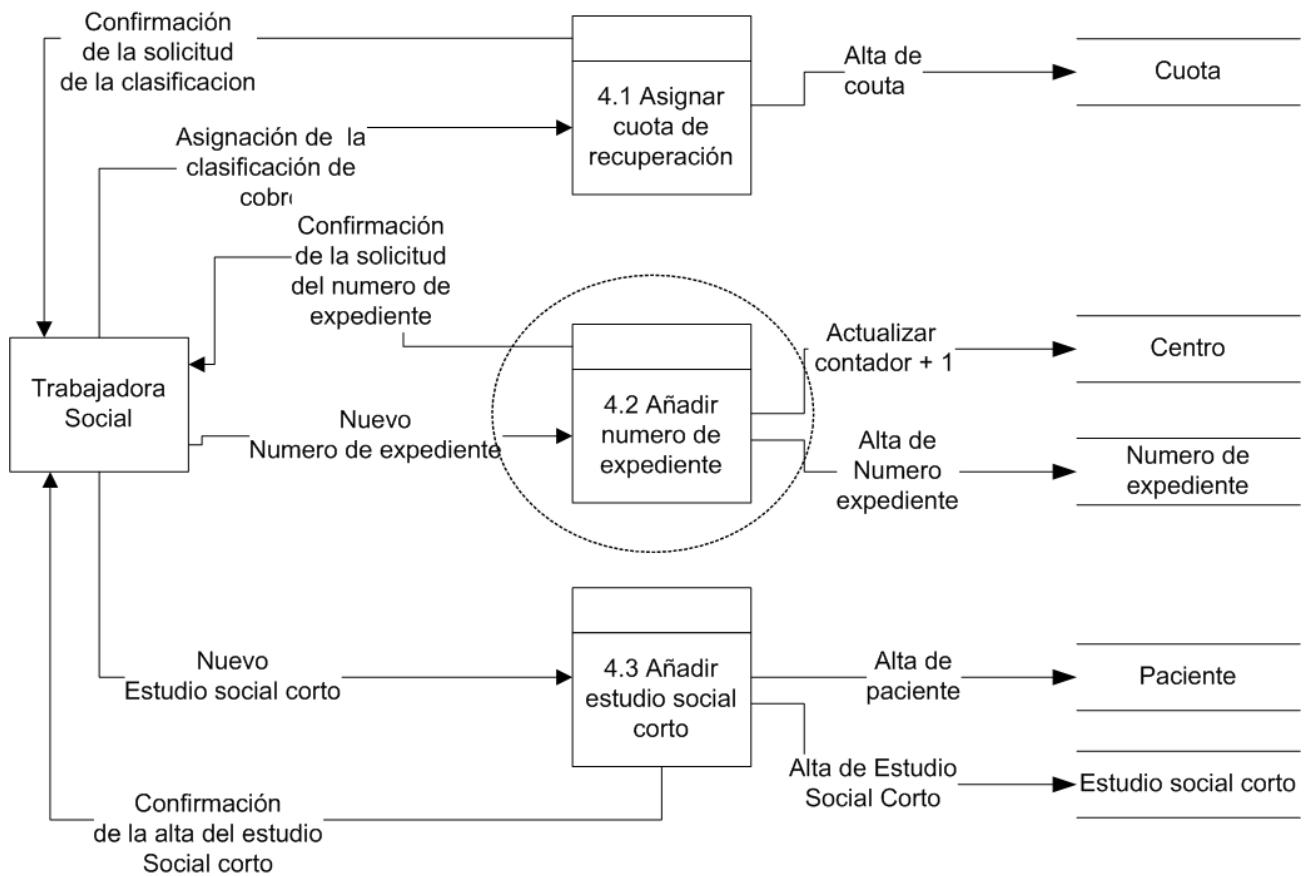
Casos de uso o eventos respuesta

Actor	Evento (o caso de uso)	Activador	Respuestas
Repcionista	Añadir/Modificar Nuevo paciente	Nuevo paciente / Nueva Informacion del paciente	Generar: Confirmación del cambio de datos del paciente Generar: Nuevo Registro del usuario Actualizar: Paciente de la base de datos Actualizar: Demanda del servicio
Enfermera	Añadir/Modificar examen de somatometria y signos vitales	Nuevo / Nuevo informacion examen de somatometria	Generar: Confirmación del cambio de datos del paciente Generar: Reporte del examen de somatometria Actualizar: Paciente de la base de datos. Actualizar: Reporte diario de enfermería
Medico de pre valoración	Añadir / Modificar Nueva Hoja de Pre-valoracion	Nueva / Nueva información hoja de pre valoracion	Generar: Confirmación del cambio de datos del paciente Generar: Reporte de la hoja de pre valoración Actualizar: Paciente de la base de datos. Actualizar: Reporte diario SISP-01
Trabajadora Social	Añadir Nuevo Estudios Social Corto	Nuevo / Nueva información del estudio socioeconómico	Generar: Reporte del estudio socioeconómico con clasificación de la cuota Generar: Sistema genera numero de expediente consecutivo Actualizar: Paciente de la base de datos. Actualizar: Reporte diario SISP-06.
Repcionista	Añadir /Modificar cita	Nueva cita	Generar: cita en la agenda electrónica. Actualizar: Paciente de la base de datos.
Personal de caja	Añadir / Modificar Pago del servicio	Nuevo / Nueva información del pago del servicio	Generar: Comprobante de pago del servicio Actualizar: Paciente de la base de datos.
Medico Especialista	Añadir / Modificar Historia Clínica	Nuevo / Nueva información del Historial Clínico	Generar: Historia Clínica Generar: Carta de consentimiento Actualizar: Paciente de la base de datos. Actualizar: Formato SISP-02

5. Diseño físico

5.1- Definir las fronteras de mecanización

Proceso automatizado



5.2- Diseñar la arquitectura del sistema de información

Criterios técnicos.

A) INFRAESTRUCTURA

1. CANALIZACION

Canalización del sistema cableado estructurado (327 mts. Charola de 105 x 300 mm en tramo de 3 mts. Marca Cablofil)

2. CABLEADO (Cableado Voz y Datos)

40,000 ft de 4 pares (40 bobinas cable UTP Cat. 6) marca Systimax

900 ft (fibra óptica multimodo 6 hilos) Systimax

180 jumper RJ45 UTP cat 6a Systimax

90 jumper RJ45 UTP cat 6a Systimax

90 path cord UTP de 7ft cat 6a Systimax

45 path cord UTP de 10ft cat 6a Systimax

3. PROTECCION

Canalización para energía regulada

Cableado

Instalación UPS

1 Sistema de Energia Ininterrumpible USO 9390-40 de KVA, en sistema paralelo redundante 1+1,3F,4H,480 V.C.A. entrada,480 V.C.A. salida,60 Hz. Marca Eaton powerware.

2 Banco de baterías para UPS 9390 de 40 KVA 480 VCD,240 cells, 12 minutos de respaldo, marca Eaton Powerware.

4. EQUIPAMIENTO FISICO

Equipos de computo

4 servidores

73 pc's desktop

2 workstation

5 laptop

Equipos de fotocopiado e impresión

1 fotocopiadora vol. mens. 20000 copias

3 impresora fotográfica

1 impresora láser a color de alto rendimiento

2 impresora láser b/n de alto rendimiento

3 impresora láser b/n de medio rendimiento

3 impresora láser b/n de bajo rendimiento

30 impresoras láser b/n de bajo rendimiento

2 impresora de matriz

2 escaner

Equipos de comunicación (Voz y Datos)

1 central telefónica ip tda-600 panasonic (60 extensiones)

12 teléfonos digitales panasonic

48 analógicos panasonic

1 switch de 24 puertos de capa 3 (10/100/1000) marca 3 com

3 switch's de 48 puertos de capa 2 (10/100/1000) marca 3 com

10 switch's de 8 puertos 10/100/1000 linksys

3 router inalámbrico (linksys wrt350n) a/b/g/n

5 adaptadores pci inalámbrico (linksys wmp300n)

10 radio portatil motorola

Equipo Seguridad en Redes

1 Equipo de seguridad firewall (fortinet fortigate 200a)

5. EQUIPAMIENTO LOGICO

Software y Licencias.

Software STARTEL con capacidad para 150 extensiones.

Software Libre (Apache, MySQL, FileZilla, Mercury Mail Server)

Software Acrobat Reader

Licencias Antivirus NOD 32 Licencia corporativa, para 100 estaciones, 3 servidor, 1 consola de administración.

Licencia GNU/Linux Fedora 10

Licencia Windows Server 2003 Enterprise Edition R2

Licencia Windows Office 2007 Profesional

Licencia Windows Xp Profesional SP 2

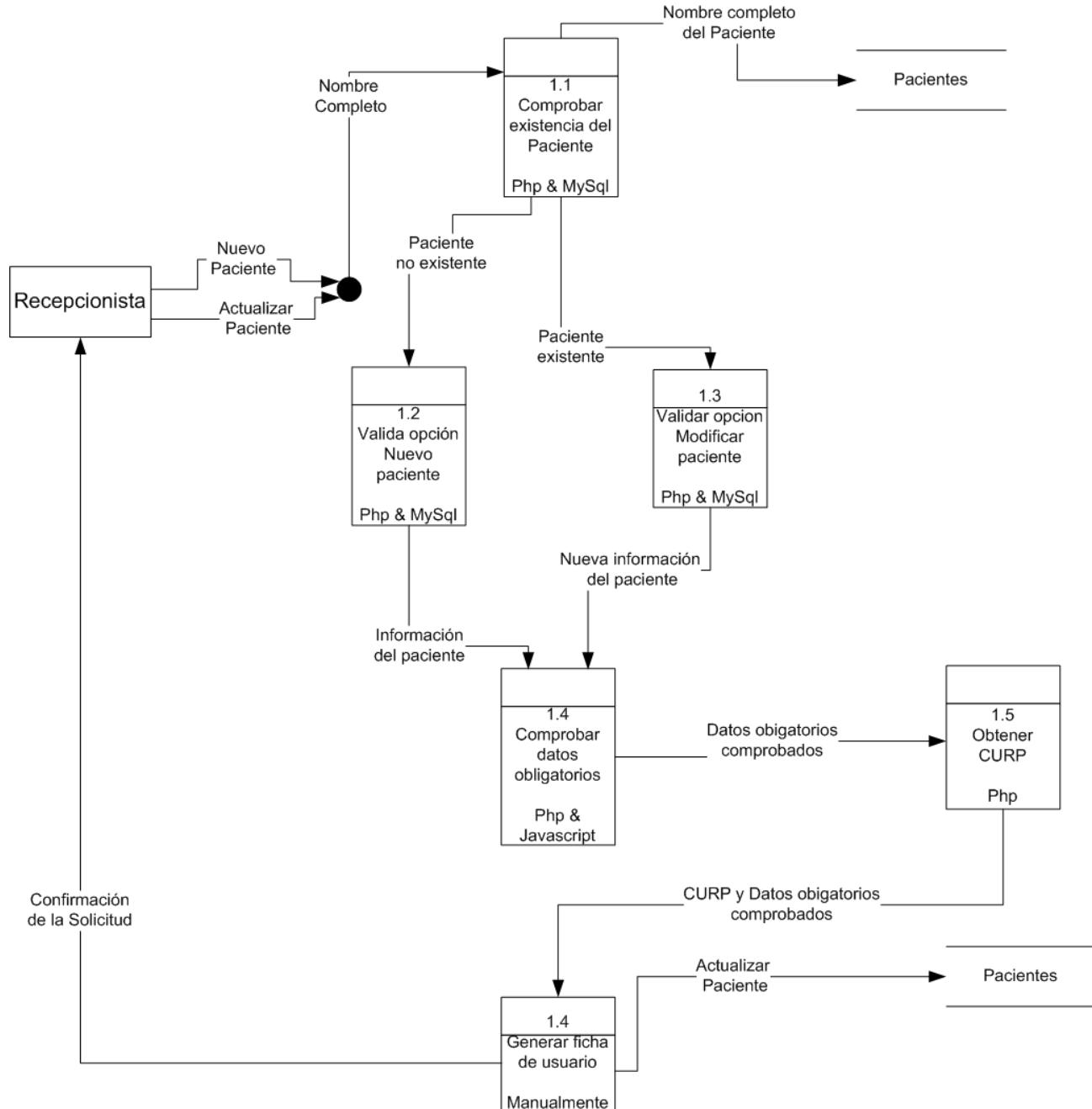
Licencia Fortinet

APLICACION DE TECNOLOGÍA

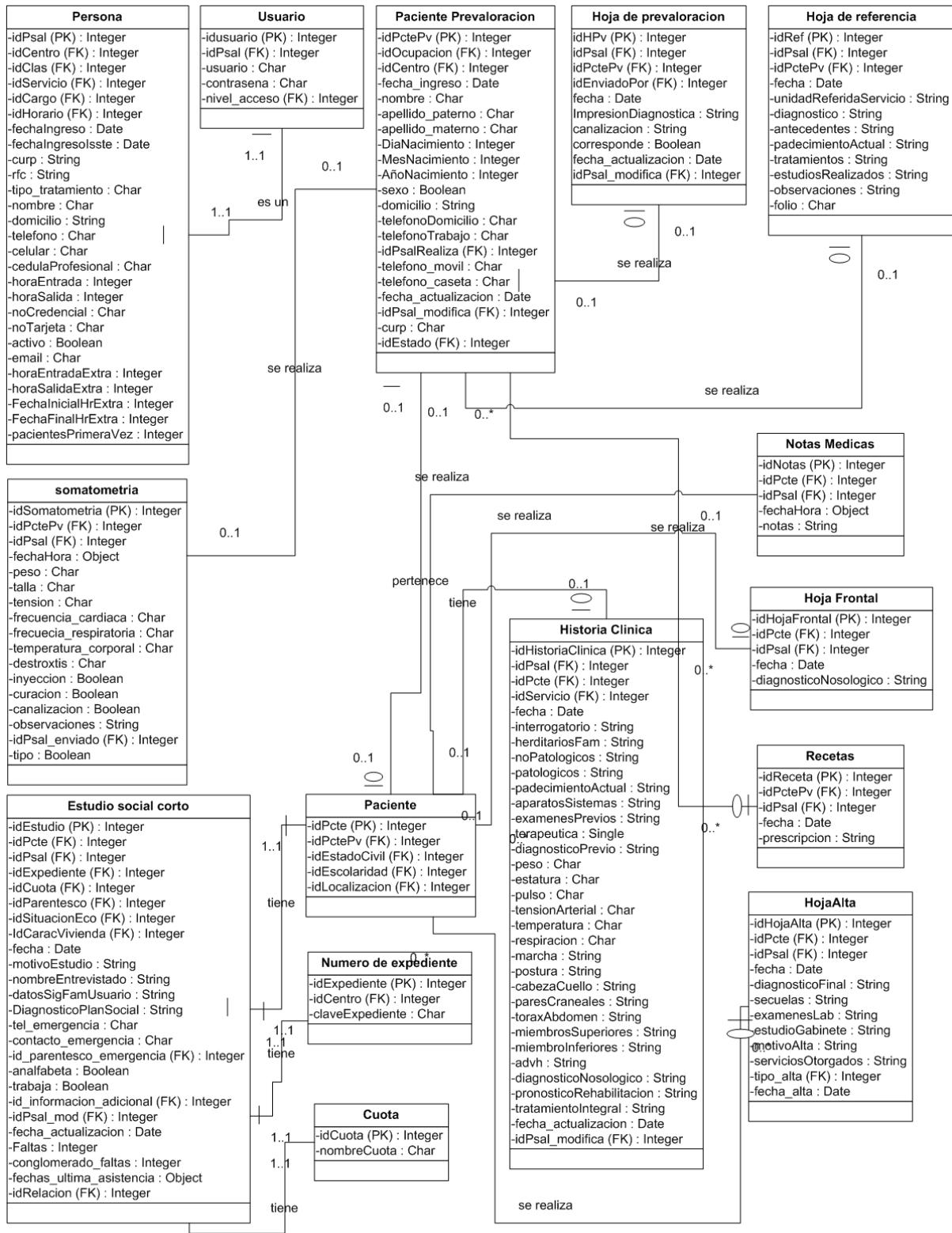
El sistema SIRI esta soportado por la asimilación y apropiación de las tecnologías como:

PHP	-> Lenguaje de programación.
Javascript	-> es un lenguaje de programación scripting.
HTML	-> Lenguaje de programación.
Mysql	-> Base de datos relacional.
Fedora	-> Linux Sistema Operativo.

5.3- Diseñar los procesos del sistema



5.4- Diseñar las base de datos



1..1

Base de datos siscriq

Estructura de tabla para la tabla agenda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCita	bigint(20)	No	
idHorario	bigint(20)	Sí	NULL
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
telefono	varchar(11)	No	
fecha	date	No	
fecharegistro	datetime	No	
nombre	bigint(20)	No	
idMedico	int(11)	No	
ServicioLib	int(1)	No	0
cantidad	int(100)	No	0
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
falto	int(2)	Sí	1
atent	int(2)	Sí	1
priosubcentro	int(2)	Sí	NULL
idPsal_cancela	int(5)	Sí	NULL
fecha_hora_cancelac	datetime	Sí	NULL
ion			
idServicioAgen	int(11)	Sí	NULL
descripcion	varchar(75)	No	
idPsal_agenda	int(11)	Sí	NULL
idPsal_Reagenda	int(11)	Sí	0
Obs_Reagenda	varchar(100)	Sí	Sin Observación
fecha_hora_reagenda	datetime	Sí	NULL
DisponibilidadCitas	tinyint(4)	Sí	0

Estructura de tabla para la tabla agenda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCita	bigint(20)	No	
idHorario	bigint(20)	Sí	NULL
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
telefono	varchar(11)	No	

fecha	date	No	
fecharegistro	datetime	No	
nombre	bigint(20)	No	
idMedico	int(11)	No	
ServicioLib	int(1)	No	0
cantidad	int(100)	No	0
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
falto	int(2)	Sí	1
atent	int(2)	Sí	1
priosubcentro	int(2)	Sí	NULL
idPsal_cancela	int(5)	Sí	NULL
fecha_hora_cancelacion	datetime	Sí	NULL
idServicioAgen	int(11)	Sí	NULL
descripcion	varchar(75)	No	
idPsal_agenda	int(11)	Sí	NULL
idPsal_Reagenda	int(11)	Sí	0
Obs_Reagenda	varchar(100)	Sí	Sin Observación
fecha_hora_reagenda	datetime	Sí	NULL
DisponibilidadCitas	tinyint(4)	Sí	0

Estructura de tabla para la tabla anio_actual

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idanio	int(11)	No	
anio	int(11)	Sí	NULL
actual	int(11)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla anio_actual

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idanio	int(11)	No	
anio	int(11)	Sí	NULL
actual	int(11)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla centro

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCentro	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(150)	No	

clave	varchar(20)	No	
horario	varchar(25)	Sí	NULL
domicilio	text	Sí	NULL
telefono	varchar(20)	Sí	NULL
contador	bigint(20)	Sí	NULL
abreviatura	varchar(30)	No	
email	varchar(60)	Sí	NULL
contador_href	int(11)	Sí	NULL
centro_costo	varchar(20)	Sí	NULL
_logo	varchar(100)	Sí	NULL
contador_5000	int(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla centro

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCentro	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(150)	No	
clave	varchar(20)	No	
horario	varchar(25)	Sí	NULL
domicilio	text	Sí	NULL
telefono	varchar(20)	Sí	NULL
contador	bigint(20)	Sí	NULL
abreviatura	varchar(30)	No	
email	varchar(60)	Sí	NULL
contador_href	int(11)	Sí	NULL
centro_costo	varchar(20)	Sí	NULL
_logo	varchar(100)	Sí	NULL
contador_5000	int(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla DiasTerapiaGrupal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
IndexDia	int(11)	No	
idAgendaGrupal	int(11)	No	
Dia	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla DiasTerapiaGrupal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

IndexDia	int(11)	No
idAgendaGrupal	int(11)	No
Dia	tinyint(4)	No

Estructura de tabla para la tabla diasterapiagrupal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
IndexDia	int(11)	No	
idAgendaGrupal	int(11)	No	
Dia	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla diasterapiagrupal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
IndexDia	int(11)	No	
idAgendaGrupal	int(11)	No	
Dia	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla dias_anio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
iddia	bigint(20)	No	
fecha	date	No	
descripcion	varchar(100)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla dias_anio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
iddia	bigint(20)	No	
fecha	date	No	
descripcion	varchar(100)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla dias_festivos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idDia	bigint(20)	No	
idMedico	int(11)	No	
fecha	date	No	
Descripcion	varchar(100)	Sí	NULL
idPsalInserta	int(11)	No	

fechaInsercion	datetime	No
----------------	----------	----

Estructura de tabla para la tabla dias_festivos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idDia	bigint(20)	No	
idMedico	int(11)	No	
fecha	date	No	
Descripcion	varchar(100)	Sí	NULL
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla horario

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHorario	int(11)	No	
Hora	time	No	

Estructura de tabla para la tabla horario

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHorario	int(11)	No	
Hora	time	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_comida

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	tinyint(4)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
idMedico	smallint(6)	No	
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_comida

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	tinyint(4)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL

idMedico	smallint(6)	No
idPsalInserta	int(11)	No
fechaInsercion	datetime	No

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_departamento_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
fecha	date	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
idDepartamento	tinyint(4)	No	
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_departamento_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
fecha	date	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
idDepartamento	tinyint(4)	No	
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_fisica_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
fecha	date	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	

Estructura de tabla para la tabla

horas_inhabiles_fisica_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
fecha	date	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_general_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
fecha	date	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_general_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
fecha	date	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_individual_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
fecha	date	No	
idMedico	int(11)	No	
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_individual_y_por_fecha

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
fecha	date	No	
idMedico	int(11)	No	
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_por_dia_y_por_medico

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
dia	tinyint(1)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
idMedico	smallint(6)	No	
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla horas_inhabiles_por_dia_y_por_medico

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHora	int(10)	No	
dia	tinyint(1)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
idMedico	smallint(6)	No	
idPsalInserta	int(11)	No	
fechaInsercion	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla medicosdisponibles

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

idMedico	int(11)	No
nombremedico	varchar(100)	No
idServicio	tinyint(4)	No
idCargo	tinyint(4)	No
NumeroPacientes	int(11)	No
bandera	tinyint(1)	No

Estructura de tabla para la tabla medicosdisponibles

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idMedico	int(11)	No	
nombremedico	varchar(100)	No	
idServicio	tinyint(4)	No	
idCargo	tinyint(4)	No	
NumeroPacientes	int(11)	No	
bandera	tinyint(1)	No	

Estructura de tabla para la tabla meses

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idMes	int(2)	No	
Nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla meses

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idMes	int(2)	No	
Nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla mesp_agenda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idDoctor	int(11)	Sí	NULL
nombredoctor	varchar(100)	No	
idPaciente	int(11)	Sí	NULL
idServicio	int(11)	Sí	NULL
hora	time	Sí	NULL
Ocupado	varchar(1)	Sí	NULL
fechacita	date	No	

Estructura de tabla para la tabla mesp_agenda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idDoctor	int(11)	Sí	NULL
nombredoctor	varchar(100)	No	
idPaciente	int(11)	Sí	NULL
idServicio	int(11)	Sí	NULL
hora	time	Sí	NULL
Ocupado	varchar(1)	Sí	NULL
fechacita	date	No	

Estructura de tabla para la tabla mesp_agendahist

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idDoctor	int(11)	No	
idPaciente	int(11)	No	
idServicio	int(11)	Sí	NULL
hora	time	No	
fechacita	date	No	
idHist	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla mesp_agendahist

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idDoctor	int(11)	No	
idPaciente	int(11)	No	
idServicio	int(11)	Sí	NULL
hora	time	No	
fechacita	date	No	
idHist	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla mesp_agenda_paciente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idServicio	int(11)	No	
idPkte	int(11)	No	

hora	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
telefono	int(11)	Sí	NULL
ServicioLib	tinyint(1)	No	

Estructura de tabla para la tabla mesp_agenda_paciente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idServicio	int(11)	No	
idPkte	int(11)	No	
hora	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
telefono	int(11)	Sí	NULL
ServicioLib	tinyint(1)	No	

Estructura de tabla para la tabla tab_primera_sub

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idprisub	int(2)	No	
nomprisub	varchar(15)	No	

Estructura de tabla para la tabla tab_primera_sub

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idprisub	int(2)	No	
nomprisub	varchar(15)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_agenda_grupal_detalles

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgendaDetalles	int(11)	No	
idAgendaGrupal	int(11)	No	
NoExp	varchar(20)	No	
PriOSub	tinyint(4)	No	
estado	tinyint(4)	Sí	0

Estructura de tabla para la tabla tb_agenda_grupal_detalles

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

idAgendaDetalles	int(11)	No
idAgendaGrupal	int(11)	No
NoExp	varchar(20)	No
PriOSub	tinyint(4)	No
estado	tinyint(4)	Sí 0

Estructura de tabla para la tabla tb_agenda_grupal_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgendaGrupal	int(11)	No	
NombreGrupo	varchar(100)	No	
idPsalCreo	int(11)	No	
idTerapista	int(11)	No	
DescripcionGrupo	varchar(150)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
estado	tinyint(4)	No 0	
idPsal_elimina	bigint(20)	Sí 0	
Fecha_eliminacion	datetime	Sí 0000-00-00 00:00:00	

Estructura de tabla para la tabla tb_agenda_grupal_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgendaGrupal	int(11)	No	
NombreGrupo	varchar(100)	No	
idPsalCreo	int(11)	No	
idTerapista	int(11)	No	
DescripcionGrupo	varchar(150)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	No	
estado	tinyint(4)	No 0	
idPsal_elimina	bigint(20)	Sí 0	
Fecha_eliminacion	datetime	Sí 0000-00-00 00:00:00	

Estructura de tabla para la tabla tb_apoyos_funcionales

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_apoyo	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(60)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_apoyos_funcionales

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_apoyo	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(60)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_apoyos_funcionales_o

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adicional	int(11)	No	
id_apoyo	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_apoyos_funcionales_o

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adicional	int(11)	No	
id_apoyo	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_banderas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_flag	int(11)	No	
value_flag	varchar(20)	No	
descrip_flag	varchar(30)	No	
date_upgrade_flag	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_banderas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_flag	int(11)	No	
value_flag	varchar(20)	No	
descrip_flag	varchar(30)	No	
date_upgrade_flag	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barrerasexternas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idBarreraExterna	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barrerasexternas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idBarreraExterna	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barrerasinternas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idBarreraInterna	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barrerasinternas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idBarreraInterna	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barreras_externas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idBarrerasExternas	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barreras_externas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idBarrerasExternas	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barreras_internas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idBarrerasInternas	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_barreras_internas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idBarrerasInternas	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_calendario_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCalendario	bigint(11)	No	
idCalendarioTerapist	bigint(11)	No	
a			
observacion	int(4)	No	
fecha	date	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_calendario_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCalendario	bigint(11)	No	
idCalendarioTerapist	bigint(11)	No	
a			
observacion	int(4)	No	
fecha	date	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_caracteristicas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracteristicas	mediumint(8)	No	
idCaracVivienda	mediumint(8)	No	
idTenencia	tinyint(3)	No	
idConstruccion	tinyint(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_caracteristicas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracteristicas	mediumint(8)	No	
idCaracVivienda	mediumint(8)	No	
idTenencia	tinyint(3)	No	
idConstruccion	tinyint(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_caracteristicas_vivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPcte	int(10)	No	
idCaracVivienda	int(10)	No	
idTipoVivienda	tinyint(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_caracteristicas_vivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPcte	int(10)	No	
idCaracVivienda	int(10)	No	
idTipoVivienda	tinyint(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_catalogo_altas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAlta	int(11)	No	
NombreAlta	varchar(50)	No	
Prefijo	varchar(50)	Sí	VACIO

Estructura de tabla para la tabla tb_catalogo_altas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAlta	int(11)	No	
NombreAlta	varchar(50)	No	
Prefijo	varchar(50)	Sí	VACIO

Estructura de tabla para la tabla tb_catalogo_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idcatalogo	int(3)	No	
abreviatura	char(3)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_catalogo_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idcatalogo	int(3)	No	
abreviatura	char(3)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_afasia_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_afasia_primer	int(11)	No	

<u>_nivel</u>			
nom_asp_afasia_pri	varchar(30)	No	
<u>mer_nivel</u>			
clave	varchar(10)	No	AFASIA

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_afasia_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_afasia_primer	int(11)	No	
<u>_nivel</u>			
nom_asp_afasia_pri	varchar(30)	No	
<u>mer_nivel</u>			
clave	varchar(10)	No	AFASIA

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_afasia_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_afasia_segun	int(11)	No	
<u>do_nivel</u>			
nom_asp_afasia_seg	varchar(70)	No	
<u>undo_nivel</u>			
id_asp_afasia_primer	int(11)	No	
<u>_nivel</u>			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_afasia_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_afasia_segun	int(11)	No	
<u>do_nivel</u>			
nom_asp_afasia_seg	varchar(70)	No	
<u>undo_nivel</u>			
id_asp_afasia_primer	int(11)	No	
<u>_nivel</u>			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_audi_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_audi_primer_nivel	int(11)	No	
nom_asp_audi_primer_nivel	varchar(40)	No	
clave	varchar(10)	No	AUDI

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_audi_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_audi_primer_nivel	int(11)	No	
nom_asp_audi_primer_nivel	varchar(40)	No	
clave	varchar(10)	No	AUDI

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_audi_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_audi_segundo_nivel	int(11)	No	
nom_asp_audi_segundo_nivel	varchar(80)	No	
id_asp_audi_primer_nivel	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_audi_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_audi_segundo_nivel	int(11)	No	
nom_asp_audi_segundo_nivel	varchar(80)	No	

id_asp_audi_primer_int(11)	No
nivel	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_apar_fonoart_det**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_det_fono	mediumint(9)	No	
nom_det_fono	varchar(20)	No	
idfono	mediumint(9)	No	
clave	char(3)	No	AF

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_apar_fonoart_det**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_det_fono	mediumint(9)	No	
nom_det_fono	varchar(20)	No	
idfono	mediumint(9)	No	
clave	char(3)	No	AF

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_apar_fonoart_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idfono	tinyint(4)	No	
nom_fono	varchar(15)	No	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_apar_fonoart_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idfono	tinyint(4)	No	
nom_fono	varchar(15)	No	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_discr_pal_sim**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
---------	------	------	----------------

id_discr_pal_sim	int(11)	No	
nom_discr_pal_sim	varchar(20)	No	
clave	varchar(3)	No	DPS

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_fono_discr_pal_sim

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_discr_pal_sim	int(11)	No	
nom_discr_pal_sim	varchar(20)	No	
clave	varchar(3)	No	DPS

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_fono_pto_modo_art_palab

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_BO	int(11)	No	
letra	char(2)	No	
palabra	varchar(25)	No	
id_posicion	tinyint(4)	No	
id_tipo	int(11)	No	
clave	varchar(3)	No	PMA

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_fono_pto_modo_art_palab

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_BO	int(11)	No	
letra	char(2)	No	
palabra	varchar(25)	No	
id_posicion	tinyint(4)	No	
id_tipo	int(11)	No	
clave	varchar(3)	No	PMA

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_fono_pto_modo_art_pos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

<u>id_posicion</u>	tinyint(4)	No
<u>posicion</u>	varchar(20)	No

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_expl_leng_asp_fono_pto_modo_art_pos**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_posicion</u>	tinyint(4)	No	
<u>posicion</u>	varchar(20)	No	

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_expl_leng_asp_fono_pto_modo_art_tipo**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_tipo</u>	int(11)	No	
<u>nom_tipo_pto_modo</u>	varchar(25)	No	
<u>art</u>			

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_expl_leng_asp_fono_pto_modo_art_tipo**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_tipo</u>	int(11)	No	
<u>nom_tipo_pto_modo</u>	varchar(25)	No	
<u>art</u>			

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_expl_leng_asp_fono_rasgos_supra_det**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_det_supra</u>	int(11)	No	
<u>nom_det</u>	varchar(15)	No	
<u>id_supra</u>	tinyint(4)	No	
<u>clave</u>	varchar(3)	No	RS

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_expl_leng_asp_fono_rasgos_supra_det**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

id_det_supra	int(11)	No
nom_det	varchar(15)	No
id_supra	tinyint(4)	No
clave	varchar(3)	RS

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_rasgos_supra_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_supra	int(11)	No	
tiposupra	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_rasgos_supra_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_supra	int(11)	No	
tiposupra	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_vocales**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_aspecto_fonologico	tinyint(4)	No	
o			
grado_abertura	varchar(15)	No	
vocales	varchar(1)	No	
clave	varchar(3)	No	V

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_fono_vocales**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_aspecto_fonologico	tinyint(4)	No	
o			
grado_abertura	varchar(15)	No	
vocales	varchar(1)	No	
clave	varchar(3)	No	V

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_pragm_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_pragm_prime	int(11)	No	
r_nivel			
nom_asp_pragm_pri	varchar(50)	No	
mer_nivel			
clave	varchar(5)	No	APRAG

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_pragm_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_pragm_prime	int(11)	No	
r_nivel			
nom_asp_pragm_pri	varchar(50)	No	
mer_nivel			
clave	varchar(5)	No	APRAG

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_pragm_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_pragm_segun	int(11)	No	
do_nivel			
nom_asp_pragm_seg	varchar(50)	No	
undo_nivel			
id_asp_pragm_prime	int(11)	No	
r_nivel			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_asp_pragm_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_pragm_segun	int(11)	No	
do_nivel			
nom_asp_pragm_seg	varchar(50)	No	
undo_nivel			

<u>id_asp_pragm_prime</u>	<u>int(11)</u>	<u>No</u>
<u>r_nivel</u>		

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_ant

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	<u>mediumint(9)</u>	<u>No</u>	
<u>pren_ant</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	<u>varchar(20)</u>	<u>No</u>	
<u>mpren_ant</u>			
<u>clave</u>	<u>varchar(6)</u>	<u>No</u>	<u>SAN</u>

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_ant

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	<u>mediumint(9)</u>	<u>No</u>	
<u>pren_ant</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	<u>varchar(20)</u>	<u>No</u>	
<u>mpren_ant</u>			
<u>clave</u>	<u>varchar(6)</u>	<u>No</u>	<u>SAN</u>

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_camp_semant_det

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren</u>	<u>int(11)</u>	<u>No</u>	
<u>_camp_semant_det</u>			
<u>nom_compren</u>	<u>varchar(30)</u>	<u>No</u>	
<u>_camp_semant_det</u>			
<u>id_compren</u>	<u>int(11)</u>	<u>No</u>	
<u>_camp_semant_gral</u>			
<u>clave</u>	<u>varchar(3)</u>	<u>No</u>	<u>CS</u>

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_camp_semant_det

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

<u>id_compren</u>	<u>int(11)</u>	No	
<u>nom_compren</u>	<u>varchar(30)</u>	No	
<u>camp_semant_det</u>			
<u>id_compren</u>	<u>int(11)</u>	No	
<u>camp_semant_gral</u>			
<u>clave</u>	<u>varchar(3)</u>	No	CS

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_camp_semant_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren</u>	<u>int(11)</u>	No	
<u>camp_semant_gral</u>			
<u>nom_compren_camp</u>	<u>varchar(25)</u>	No	
<u>semant_gral</u>			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_camp_semant_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren</u>	<u>int(11)</u>	No	
<u>camp_semant_gral</u>			
<u>nom_compren_camp</u>	<u>varchar(25)</u>	No	
<u>semant_gral</u>			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_cap_desc

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	<u>int(11)</u>	No	
<u>pren_cap_desc</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	<u>varchar(20)</u>	No	
<u>mpren_cap_desc</u>			
<u>clave</u>	<u>char(6)</u>	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_cap_desc

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	int(11)	No	
<u>pren_cap_desc</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(20)	No	
<u>mpren_cap_desc</u>			
clave	char(6)	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_cap_esc

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	smallint(6)	No	
<u>pren_cap_esc</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(15)	No	
<u>mpren_cap_esc</u>			
clave	varchar(6)	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_cap_esc

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	smallint(6)	No	
<u>pren_cap_esc</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(15)	No	
<u>mpren_cap_esc</u>			
clave	varchar(6)	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_cierre_gram

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	mediumint(9)	No	
<u>pren_cierre_gram</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(25)	No	
<u>mpren_cierre_gram</u>			
clave	varchar(6)	No	MAC

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_cierre_gram

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	mediumint(9)	No	
<u>pren_cierre_gram</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(25)	No	
<u>mpren_cierre_gram</u>			
<u>clave</u>	varchar(6)	No	MAC

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_conoce_func

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	int(11)	No	
<u>pren_conoce_func</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(20)	No	
<u>mpren_conoce_func</u>			
<u>clave</u>	varchar(6)	No	CF

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_conoce_func

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	int(11)	No	
<u>pren_conoce_func</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(20)	No	
<u>mpren_conoce_func</u>			
<u>clave</u>	varchar(6)	No	CF

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_disc_col_det

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	int(11)	No	
<u>pren_disc_col_det</u>			
<u>id_asp_semant_com</u>	int(11)	No	
<u>pren_disc_col_gral</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(25)	No	

<u>mpren_disc_col_det</u>			
clave	varchar(6)	No	CND

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_comprendisc_col_det

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	int(11)	No	
<u>pren_disc_col_det</u>			
<u>id_asp_semant_com</u>	int(11)	No	
<u>pren_disc_col_gral</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(25)	No	
<u>mpren_disc_col_det</u>			
clave	varchar(6)	No	CND

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_comprendisc_col_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	smallint(6)	No	
<u>pren_disc_col_gral</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(25)	No	
<u>mpren_disc_col_gral</u>			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_comprendisc_col_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	smallint(6)	No	
<u>pren_disc_col_gral</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	varchar(25)	No	
<u>mpren_disc_col_gral</u>			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_comprendisc_ono_det

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_comprendisc_ono_det</u>	int(11)	No	

<u>nom_compren</u>	varchar(25)	No	
<u>id_compren</u>	int(11)	No	
<u>clave</u>	varchar(6)	No	DO

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_exploracion.asp_semant_compren_disc_ono_det**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren</u>	int(11)	No	
<u>nom_compren</u>	varchar(25)	No	
<u>id_compren</u>	int(11)	No	
<u>clave</u>	varchar(6)	No	DO

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_exploracion.asp_semant_compren_disc_ono_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren</u>	int(11)	No	
<u>nom_compren</u>	varchar(20)	No	

**Estructura de tabla para la tabla
tb_cat_exploracion.asp_semant_compren_disc_ono_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren</u>	int(11)	No	
<u>nom_compren</u>	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_esq_corp_det

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren_esq_cor</u>	int(11)	No	
<u>p_det</u>			
<u>nom_compren_esq_c</u>	varchar(15)	No	
<u>orp_det</u>			
<u>id_compren_esq_cor</u>	int(11)	No	
<u>p_gral</u>			
<u>clave</u>	varchar(6)	No	EC

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_esq_corp_det

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren_esq_cor</u>	int(11)	No	
<u>p_det</u>			
<u>nom_compren_esq_c</u>	varchar(15)	No	
<u>orp_det</u>			
<u>id_compren_esq_cor</u>	int(11)	No	
<u>p_gral</u>			
<u>clave</u>	varchar(6)	No	EC

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_esq_corp_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren_esq_cor</u>	int(11)	No	
<u>p_gral</u>			
<u>nom_compren_esq_c</u>	varchar(20)	No	
<u>orp_gral</u>			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_esq_corp_gral

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_compren_esq_cor</u>	int(11)	No	
<u>p_gral</u>			

nom_compren_esq_c	varchar(20)	No
orp_gral		

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_compren_gral	int(11)	No	
nom_compren_gral	varchar(50)	No	
clave	varchar(3)	No	ASC

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_compren_gral	int(11)	No	
nom_compren_gral	varchar(50)	No	
clave	varchar(3)	No	ASC

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_man_analo**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_com	mediumint(9)	No	
pren_man_analo			
nom_asp_semant_co	varchar(25)	No	
mpren_man_analo			
clave	varchar(6)	No	CND

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_man_analo**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_com	mediumint(9)	No	
pren_man_analo			
nom_asp_semant_co	varchar(25)	No	
mpren_man_analo			
clave	varchar(6)	No	CND

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_narra

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_com	tinyint(4)	No	
pren_narra			
nom_asp_semant_co	varchar(3)	No	
mpren_narra			
clave	varchar(6)	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_narra

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_com	tinyint(4)	No	
pren_narra			
nom_asp_semant_co	varchar(3)	No	
mpren_narra			
clave	varchar(6)	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_noc_temp

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_com	int(11)	No	
pren_noc_temp			
nom_asp_semant_co	varchar(25)	No	
mpren_noc_temp			
clave	varchar(6)	No	CND

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compre_noc_temp

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_com	int(11)	No	
pren_noc_temp			
nom_asp_semant_co	varchar(25)	No	
mpren_noc_temp			
clave	varchar(6)	No	CND

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_par_col

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	<u>smallint(6)</u>	No	
<u>pren_par_col</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	<u>varchar(5)</u>	No	
<u>mpren_par_col</u>			
clave	varchar(3)	No	PC

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_par_col

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	<u>smallint(6)</u>	No	
<u>pren_par_col</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	<u>varchar(5)</u>	No	
<u>mpren_par_col</u>			
clave	varchar(3)	No	PC

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_sinom

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	<u>mediumint(9)</u>	No	
<u>pren_sinom</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	<u>varchar(20)</u>	No	
<u>mpren_sinom</u>			
clave	varchar(6)	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_expl_leng_asp_semant_compren_sinom

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>id_asp_semant_com</u>	<u>mediumint(9)</u>	No	
<u>pren_sinom</u>			
<u>nom_asp_semant_co</u>	<u>varchar(20)</u>	No	
<u>mpren_sinom</u>			
clave	varchar(6)	No	SAN

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expo_leng_asp_semant_familia**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_familia	mediumint(9)	No	
nom_asp_semant_fa_milia	varchar(20)	No	
clave	varchar(3)	No	F

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expo_leng_asp_semant_familia**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_familia	mediumint(9)	No	
nom_asp_semant_fa_milia	varchar(20)	No	
clave	varchar(3)	No	F

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expo_leng_asp_semant_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_gral	tinyint(4)	No	
nom_asp_semant_gral	varchar(50)	No	
clave	varchar(3)	No	AS

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expo_leng_asp_semant_gral**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_semant_gral	tinyint(4)	No	
nom_asp_semant_gral	varchar(50)	No	
clave	varchar(3)	No	AS

Estructura de tabla para la tabla

tb_cat_exploracion_asp_sintac_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_sintac_primer	smallint(6)	No	
_nivel			
nom_asp_sintac_pri	varchar(70)	No	
mer_nivel			
clave	char(3)	No	ASO

Estructura de tabla para la tabla

tb_cat_exploracion_asp_sintac_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_sintac_primer	smallint(6)	No	
_nivel			
nom_asp_sintac_pri	varchar(70)	No	
mer_nivel			
clave	char(3)	No	ASO

Estructura de tabla para la tabla

tb_cat_exploracion_asp_sintac_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_sintac_segundo	int(11)	No	
do_nivel			
nom_asp_sintac_seg	varchar(50)	No	
undo_nivel			
id_asp_sintac_primer	int(11)	No	
_nivel			

Estructura de tabla para la tabla

tb_cat_exploracion_asp_sintac_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_sintac_segundo	int(11)	No	
do_nivel			
nom_asp_sintac_seg	varchar(50)	No	
undo_nivel			
id_asp_sintac_primer	int(11)	No	
_nivel			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_leng_asp_vision_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_vision_prime	int(11)	No	
r_nivel			
nom_asp_vision_pri	varchar(100)	No	
mer_nivel			
clave	varchar(10)	No	VISION

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_leng_asp_vision_primer_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_vision_prime	int(11)	No	
r_nivel			
nom_asp_vision_pri	varchar(100)	No	
mer_nivel			
clave	varchar(10)	No	VISION

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_leng_asp_vision_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_vision_segun	int(11)	No	
do_nivel			
nom_asp_vision_seg	varchar(100)	No	
undo_nivel			
id_asp_vision_prime	int(11)	No	
r_nivel			

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_exploracion_leng_asp_vision_segundo_nivel

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_asp_vision_segun	int(11)	No	
do_nivel			
nom_asp_vision_seg	varchar(100)	No	
undo_nivel			

id_asp_vision_prime	int(11)	No
r_nivel		

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_gral_tercer_nivel**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_tercer_nivel	smallint(6)	No	
nom_tercer_nivel	varchar(10)	No	
clave_tercer_nivel	varchar(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_expl_leng_gral_tercer_nivel**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_tercer_nivel	smallint(6)	No	
nom_tercer_nivel	varchar(10)	No	
clave_tercer_nivel	varchar(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_ortprot**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idortprot	bigint(20)	No	
cuota	decimal(10,2)	No	
clas	tinyint(2)	No	
letras	varchar(70)	No	
exento	varchar(50)	No	
clavepadre	int(6)	No	
clavehijo	int(11)	No	
nom_ortprot	varchar(100)	No	

Estructura de tabla para la tabla **tb_cat_ortprot**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idortprot	bigint(20)	No	
cuota	decimal(10,2)	No	
clas	tinyint(2)	No	
letras	varchar(70)	No	
exento	varchar(50)	No	

clavepadre	int(6)	No
clavehijo	int(11)	No
nom_ortprot	varchar(100)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_prin_ortprot

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idcat	int(4)	No	
nom_cat	varchar(100)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_prin_ortprot

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idcat	int(4)	No	
nom_cat	varchar(100)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_clasificacion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idClas	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_clasificacion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idClas	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_componentes

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idComponente	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_componentes

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idComponente	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_componentesvivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idComponentesVivie	tinyint(2)	No	
nda			

Estructura de tabla para la tabla tb_componentesvivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idComponentesVivie	tinyint(2)	No	
nda			

Estructura de tabla para la tabla tb_conceptodeegresos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idConceptoEgresos	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_conceptodeegresos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idConceptoEgresos	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_construccion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idConstruccion	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_construccion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idConstruccion	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_consultorio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
---------	------	------	----------------

idConsultorio	tinyint(2)	No
idCentro	tinyint(2)	No
idPsal	tinyint(3)	No
nombre	varchar(50)	No
clave	varchar(10)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_consultorio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idConsultorio	tinyint(2)	No	
idCentro	tinyint(2)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
nombre	varchar(50)	No	
clave	varchar(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cuota

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCuota	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cuota

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCuota	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cuotaservicios

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idServicio	tinyint(3)	No	
cuota	decimal(10,2)	No	
clas	char(2)	No	
letras	varchar(100)	Sí	NULL
exento	varchar(50)	Sí	NULL
clave	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cuotaservicios

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

idServicio	tinyint(3)	No
cuota	decimal(10,2)	No
clas	char(2)	No
letras	varchar(100)	Sí
exento	varchar(50)	Sí
clave	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_derecho_habencia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_dh	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_derecho_habencia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_dh	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_derecho_habencia_o

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adici	int(11)	No	
onal			
id_dh	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_derecho_habencia_o

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adici	int(11)	No	
onal			
id_dh	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_deteccion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_deteccion	int(11)	No	
idPktePv	int(11)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
fecha_hora	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP

hipertension	enum('S', 'N')	No
diabetes	enum('S', 'N')	No
observaciones	text	Sí

Estructura de tabla para la tabla tb_deteccion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_deteccion	int(11)	No	
idPctePv	int(11)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
fecha_hora	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
hipertension	enum('S', 'N')	No	
diabetes	enum('S', 'N')	No	
observaciones	text	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_egresos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEgresos	mediumint(8)	No	
idConcepto	tinyint(3)	No	
cantidad	decimal(9,2)	No	
idSituacionEco	mediumint(8)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_egresos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEgresos	mediumint(8)	No	
idConcepto	tinyint(3)	No	
cantidad	decimal(9,2)	No	
idSituacionEco	mediumint(8)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_enviadopor

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEnviadoPor	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_enviadopor

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEnviadoPor	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_escolaridad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEscolaridad	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_escolaridad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEscolaridad	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_estado

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEstado	tinyint(3)	No	
nombre	varchar(60)	No	
abreviatura	char(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_estado

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEstado	tinyint(3)	No	
nombre	varchar(60)	No	
abreviatura	char(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_estadocivil

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEstadoCivil	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_estadocivil

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

idEstadoCivil	tinyint(2)	No
nombre	varchar(50)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_estructura_familiar

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEstructuraFamiliar	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idParentesco	tinyint(2)	No	
idEstadoCivil	tinyint(2)	No	
idOcupacion	tinyint(2)	No	
idEscolaridad	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(60)	No	
edad	tinyint(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_estructura_familiar

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEstructuraFamiliar	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idParentesco	tinyint(2)	No	
idEstadoCivil	tinyint(2)	No	
idOcupacion	tinyint(2)	No	
idEscolaridad	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(60)	No	
edad	tinyint(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_estudiosocialcorto

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEstudio	bigint(20)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
idExpediente	bigint(20)	No	
idCuota	tinyint(2)	No	
idParentesco	tinyint(2)	No	
idSituacionEco	int(10)	No	
idCaracVivienda	int(10)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP

motivoEstudio	text	No	
nombreEntrevistado	varchar(60)	No	
curp1	varchar(20)	Sí	NULL
curp2	varchar(7)	Sí	NULL
curp3	varchar(7)	Sí	NULL
curp4	varchar(3)	Sí	NULL
datosSigFamUsuario	text	No	
diagnosticoPlanSocial	text	No	
tel_emergencia	varchar(25)	Sí	NULL
contacto_emergencia	varchar(60)	Sí	NULL
id_parentesco_emergencia	tinyint(3)	Sí	NULL
analfabeta	enum('SI', 'NO')	Sí	NULL
trabaja	enum('SI', 'NO')	Sí	NULL
id_informacion_adicional	int(11)	Sí	NULL
idPsal_mod	int(11)	No	0
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00
Faltas	tinyint(4)	Sí	0
conglomerado_faltas	text	Sí	NULL
fechas_ultima_asistencia	text	Sí	NULL
idRelacion	bigint(20)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estudiosocialcorto

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEstudio	bigint(20)	No	
idPkte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
idExpediente	bigint(20)	No	
idCuota	tinyint(2)	No	
idParentesco	tinyint(2)	No	
idSituacionEco	int(10)	No	
idCaracVivienda	int(10)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
motivoEstudio	text	No	
nombreEntrevistado	varchar(60)	No	
curp1	varchar(20)	Sí	NULL

curp2	varchar(7)	Sí	NULL
curp3	varchar(7)	Sí	NULL
curp4	varchar(3)	Sí	NULL
datosSigFamUsuario	text	No	
diagnosticoPlanSocia	text	No	
tel_emergencia	varchar(25)	Sí	NULL
contacto_emergencia	varchar(60)	Sí	NULL
id_parentesco_emergencia	tinyint(3)	Sí	NULL
analfabeta	enum('SI', 'NO')	Sí	NULL
trabaja	enum('SI', 'NO')	Sí	NULL
id_informacion_adicional	int(11)	Sí	NULL
idPsal_mod	int(11)	No	0
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00
Faltas	tinyint(4)	Sí	0
conglomerado_faltas	text	Sí	NULL
fechas_ultima_asiste	text	Sí	NULL
idRelacion	bigint(20)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_evaluacion_psicopedagogica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEvalPsicop	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
problematica	text	No	
areadominio	text	No	
estrategias	text	No	
observaciones	text	No	
recomendaciones	text	No	
idPsal_modifica	int(11)	No	
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_evaluacion_psicopedagogica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEvalPsicop	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
problematica	text	No	
areadominio	text	No	
estrategias	text	No	
observaciones	text	No	
recomendaciones	text	No	
idPsal_modifica	int(11)	No	
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_eval_ocupacional

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEvalOcup	int(11)	No	
idPcte	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
aseo	tinyint(1)	No	
banarse	tinyint(1)	No	
comer	tinyint(1)	No	
retrete	tinyint(1)	No	
escaleras	tinyint(1)	No	
vestirse	tinyint(1)	No	
heces	tinyint(1)	No	
orina	tinyint(1)	No	
desplazarse	tinyint(1)	No	
idPsal_modifica	int(11)	No	
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_eval_ocupacional

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEvalOcup	int(11)	No	
idPcte	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
aseo	tinyint(1)	No	
banarse	tinyint(1)	No	
comer	tinyint(1)	No	
retrete	tinyint(1)	No	
escaleras	tinyint(1)	No	
vestirse	tinyint(1)	No	
heces	tinyint(1)	No	
orina	tinyint(1)	No	
desplazarse	tinyint(1)	No	
idPsal_modifica	int(11)	No	
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_examen_lenguaje

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_examen_lenguaje	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
idPctePv	bigint(20)	No	
idServicio	int(11)	No	
fecha_creacion_exa	datetime	No	
men			
fecha_ultima_modi_examen	datetime	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_examen_lenguaje

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_examen_lenguaje	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
idPctePv	bigint(20)	No	
idServicio	int(11)	No	
fecha_creacion_exa	datetime	No	

men			
fecha_ultima_modi_	datetime		No
examen			

Estructura de tabla para la tabla tb_examen_lenguaje_reactivos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_reactivo	bigint(20)	No	
valor_reactivo	varchar(150)	No	
id_examen_lenguaje	bigint(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_examen_lenguaje_reactivos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_reactivo	bigint(20)	No	
valor_reactivo	varchar(150)	No	
id_examen_lenguaje	bigint(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_expediente_5000

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_expediente	int(11)	No	
id_expediente5000	int(11)	No	
idPktePv	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
diagnostico	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_expediente_5000

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_expediente	int(11)	No	
id_expediente5000	int(11)	No	
idPktePv	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP

			TAMP
diagnostico	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_historia_clinica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHistoriaClinica	bigint(20)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
idPcte	bigint(20)	No	
idServicio	tinyint(3)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP TAMP
interrogatorio	enum('D', 'T')	No	
hereditariosFam	text	No	
noPatologicos	text	No	
patologicos	text	No	
padecimientoActual	text	No	
aparatosSistemas	text	No	
examenesPrevios	text	No	
terapeutica	text	No	
diagnosticoPrevio	text	No	
peso	varchar(5)	No	
estatura	varchar(5)	No	
pulso	tinyint(3)	No	
tensionArterial	varchar(7)	No	
temperatura	tinyint(2)	No	
respiracion	tinyint(2)	No	
inspeccion	text	Sí	NULL
marcha	text	No	
postura	text	No	
cabezaCuello	text	No	
paresCraneales	text	No	
toraxAbdomen	text	No	
miembrosSuperiores	text	No	
miembrosInferiores	text	No	
advh	text	No	
diagnosticoNosologi	text	No	
co			
pronosticoRehabilita	text	No	

cion

tratamientoIntegral	text	No
fecha_actualizacion	timestamp	No 0000-00-00 00:00:00
idPsal_modifica	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_historia_clinica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHistoriaClinica	bigint(20)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
idPkte	bigint(20)	No	
idServicio	tinyint(3)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
interrogatorio	enum('D', 'T')	No	
hereditariosFam	text	No	
noPatologicos	text	No	
patologicos	text	No	
padecimientoActual	text	No	
aparatosSistemas	text	No	
examenesPrevios	text	No	
terapeutica	text	No	
diagnosticoPrevio	text	No	
peso	varchar(5)	No	
estatura	varchar(5)	No	
pulso	tinyint(3)	No	
tensionArterial	varchar(7)	No	
temperatura	tinyint(2)	No	
respiracion	tinyint(2)	No	
inspeccion	text	Sí	NULL
marcha	text	No	
postura	text	No	
cabezaCuello	text	No	
paresCraneales	text	No	
toraxAbdomen	text	No	
miembrosSuperiores	text	No	
miembrosInferiores	text	No	
advh	text	No	
diagnosticoNosologi	text	No	

co

pronosticoRehabilita	text	No
cion		
tratamientoIntegral	text	No
fecha_actualizacion	timestamp	No 0000-00-00 00:00:00
idPsal_modifica	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_hojaprevaloracion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHPV	int(10)	No	
idPsal	int(11)	No	
idPktePv	int(10)	No	
idEnviadoPor	tinyint(2)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
impresionDiagnostic	text	No	
a			
explofis	text	Sí	NULL
canalizacion	text	Sí	NULL
corresponde	enum('SI', 'NO')	No	
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00
idPsal_modifica	int(11)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_hojaprevaloracion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHPV	int(10)	No	
idPsal	int(11)	No	
idPktePv	int(10)	No	
idEnviadoPor	tinyint(2)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
impresionDiagnostic	text	No	
a			
explofis	text	Sí	NULL
canalizacion	text	Sí	NULL
corresponde	enum('SI', 'NO')	No	
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00
idPsal_modifica	int(11)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_hojareferencia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idRef	smallint(5)	No	
idPsal	int(10)	No	
idPktePv	int(10)	No	
fecha	date	No	
unidadReferidaServicio	tinytext	No	
diagnostico	text	No	
antecedentes	text	Sí	NULL
padecimientoActual	text	Sí	NULL
tratamientos	text	Sí	NULL
estudiosRealizados	text	Sí	NULL
observaciones	text	Sí	NULL
folio	varchar(15)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_hojareferencia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idRef	smallint(5)	No	
idPsal	int(10)	No	
idPktePv	int(10)	No	
fecha	date	No	
unidadReferidaServicio	tinytext	No	
diagnostico	text	No	
antecedentes	text	Sí	NULL
padecimientoActual	text	Sí	NULL
tratamientos	text	Sí	NULL
estudiosRealizados	text	Sí	NULL
observaciones	text	Sí	NULL
folio	varchar(15)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_hoja_alta

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHojaAlta	int(10)	No	
idPkte	int(10)	No	

idPsal	tinyint(3)	No
fecha	date	No
diagnosticoFinal	text	No
secuelas	text	Sí
examenesLab	text	Sí
estudioGabinete	text	Sí
motivoAlta	text	No
serviciosOtorgados	text	No
tipo_alta	int(11)	No
fecha_alta	date	No

Estructura de tabla para la tabla tb_hoja_alta

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHojaAlta	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
fecha	date	No	
diagnosticoFinal	text	No	
secuelas	text	Sí	NULL
examenesLab	text	Sí	NULL
estudioGabinete	text	Sí	NULL
motivoAlta	text	No	
serviciosOtorgados	text	No	
tipo_alta	int(11)	No	
fecha_alta	date	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_hoja_frontal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHojaFrontal	bigint(20)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fecha	date	No	
diagnosticoNosologi co	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_hoja_frontal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

idHojaFrontal	bigint(20)	No
idPkte	int(10)	No
idPsal	int(10)	No
fecha	date	No
diagnosticoNosologico	text	No

Estructura de tabla para la tabla tb_horario

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHorario	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	
cantidadHoras	decimal(2,1)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_horario

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idHorario	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	
cantidadHoras	decimal(2,1)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_horarios_de_citas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idTipo	int(11)	Sí	NULL
hora	time	Sí	NULL
hora_final	time	No	
prisec	int(2)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_horarios_de_citas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idTipo	int(11)	Sí	NULL
hora	time	Sí	NULL
hora_final	time	No	
prisec	int(2)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla

tb_horarios_de_citas_excepcion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idTipo	int(11)	No	
hora	time	No	
prisec	int(2)	No	
idMedico	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_horarios_de_citas_excepcion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAgenda	int(11)	No	
idTipo	int(11)	No	
hora	time	No	
prisec	int(2)	No	
idMedico	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_identifica_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_idf_discp	bigint(20)	No	
id_cd	tinyint(4)	Sí	NULL
idPktePv	bigint(20)	No	
tiene_discapacidad	enum('SI', 'NO')	No	
es_discapacidad	enum('T', 'P')	Sí	NULL
fecha_enfer	date	Sí	NULL
fecha_discp	date	Sí	NULL
idPsal	int(11)	No	
f_creado	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
idPsal_mod	int(11)	Sí	0
f_actualizado	timestamp	Sí	0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_identifica_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_idf_discp	bigint(20)	No	

id_cd	tinyint(4)	Sí	NULL
idPktePv	bigint(20)	No	
tiene_discapacidad	enum('SI', 'NO')	No	
es_discapacidad	enum('T', 'P')	Sí	NULL
fecha_enfer	date	Sí	NULL
fecha_discp	date	Sí	NULL
idPsal	int(11)	No	
f_creado	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
idPsal_mod	int(11)	Sí	0
f_actualizado	timestamp	Sí	0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_identifica_discapacidad_multiple

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_discp_m	bigint(20)	No	
id_discp	tinyint(4)	No	
id_gd	tinyint(4)	No	
id_idf_discp	bigint(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_identifica_discapacidad_multiple

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_discp_m	bigint(20)	No	
id_discp	tinyint(4)	No	
id_gd	tinyint(4)	No	
id_idf_discp	bigint(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_indicaciones_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idIndicaciones	bigint(10)	No	
idTarjeton	bigint(10)	No	
idServicio	tinyint(3)	No	
fecha	date	No	
indicaciones	text	No	
idPsalRealiza	int(11)	No	

idPsalEncargado	int(11)	No
fuente	bigint(4)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_indicaciones_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idIndicaciones	bigint(10)	No	
idTarjeton	bigint(10)	No	
idServicio	tinyint(3)	No	
fecha	date	No	
indicaciones	text	No	
idPsalRealiza	int(11)	No	
idPsalEncargado	int(11)	No	
fuente	bigint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_informacion_adicional

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adici	int(10)	No	
onal			
idPcte	int(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_informacion_adicional

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adici	int(10)	No	
onal			
idPcte	int(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_informe_psicologico

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idInforme	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
motivoConsulta	text	No	
tipoPruebas	text	No	
actitud	text	No	

resultados	text	No
diagnosticoPsico	text	No
pronostico	text	No
sugerencias	text	No
idPsal_modifica	int(11)	No
fecha_actualizacion	timestamp	No 0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_informe_psicologico

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idInforme	int(10)	No	
idPkte	int(10)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	
fecha	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
motivoConsulta	text	No	
tipoPruebas	text	No	
actitud	text	No	
resultados	text	No	
diagnosticoPsico	text	No	
pronostico	text	No	
sugerencias	text	No	
idPsal_modifica	int(11)	No	
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00

Estructura de tabla para la tabla tb_ingerdos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idIngresos	smallint(5)	No	
idParentesco	tinyint(2)	No	
turno	enum('M', 'V')	No	
cantidad	decimal(9,2)	No	
idSituacionEco	mediumint(8)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_ingerdos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idIngresos	smallint(5)	No	
idParentesco	tinyint(2)	No	
turno	enum('M', 'V')	No	

cantidad	decimal(9,2)	No
idSituacionEco	mediumint(8)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_localidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idLocalidad	smallint(6)	No	
idPais	tinyint(2)	No	
idEstado	tinyint(4)	No	
idMunicipio	tinyint(6)	No	
nombre	varchar(100)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_localidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idLocalidad	smallint(6)	No	
idPais	tinyint(2)	No	
idEstado	tinyint(4)	No	
idMunicipio	tinyint(6)	No	
nombre	varchar(100)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_localizacion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idLocalizacion	bigint(10)	No	
codigoPostal	varchar(8)	Sí	NULL
calle_numero	varchar(80)	Sí	NULL
ubicacionEntreCalles	text	No	
nombre_colonia	varchar(80)	Sí	NULL
nombre_localidad	varchar(80)	Sí	NULL
nombre_municipio	varchar(60)	Sí	NULL
nombre_estado	varchar(60)	Sí	NULL
nombre_pais	varchar(50)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_localizacion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idLocalizacion	bigint(10)	No	
codigoPostal	varchar(8)	Sí	NULL
calle_numero	varchar(80)	Sí	NULL

ubicacionEntreCalles	text	No	
nombre_colonia	varchar(80)	Sí	NULL
nombre_localidad	varchar(80)	Sí	NULL
nombre_municipio	varchar(60)	Sí	NULL
nombre_estado	varchar(60)	Sí	NULL
nombre_pais	varchar(50)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_localizacion_copia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idLocalizacion	bigint(10)	No	
idPais	int(4)	No	
idEstado	int(4)	No	
idMunicipio	int(10)	No	
idLocalidad	int(10)	No	
codigoPostal	varchar(8)	Sí	NULL
ubicacionEntreCalles	text	No	
nombre_localidad	varchar(80)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_localizacion_copia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idLocalizacion	bigint(10)	No	
idPais	int(4)	No	
idEstado	int(4)	No	
idMunicipio	int(10)	No	
idLocalidad	int(10)	No	
codigoPostal	varchar(8)	Sí	NULL
ubicacionEntreCalles	text	No	
nombre_localidad	varchar(80)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_municipio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idMunicipio	smallint(5)	No	
idPais	tinyint(2)	No	
idEstado	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(60)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_municipio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idMunicipio	smallint(5)	No	
idPais	tinyint(2)	No	
idEstado	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(60)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_fisica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPcte	int(11)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_fisica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPcte	int(11)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_lenguaje

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPcte	int(11)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_lenguaje

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPcte	int(11)	No	

idPsal	int(10)	No
fechaHora	datetime	No
notas	text	No

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_medicas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	bigint(20)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_medicas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	bigint(20)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_ocup

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_ocup

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_optometria

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_optometria

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_psico

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_psico

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_psicopedagogia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(10)	No	

idPkte	int(10)	No
idPsal	int(10)	No
fechaHora	datetime	No
notas	text	No

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_psicopedagogia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(10)	No	
idPkte	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_trabajo_s

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPkte	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_notas_trabajo_s

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idNotas	int(11)	No	
idPkte	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fechaHora	datetime	No	
notas	text	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_numero_expediente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idExpediente	int(10)	No	
idCentro	tinyint(2)	No	
claveExpediente	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_numero_expediente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idExpediente	int(10)	No	
idCentro	tinyint(2)	No	
claveExpediente	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_numero_expediente_5000

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_expediente5000	int(11)	No	
id_centro	tinyint(4)	No	
clave_expediente	varchar(25)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_numero_expediente_5000

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_expediente5000	int(11)	No	
id_centro	tinyint(4)	No	
clave_expediente	varchar(25)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_ocupacion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idOcupacion	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(150)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_ocupacion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idOcupacion	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(150)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_antecedentes_familiares

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idaf	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
estrabismo	tinyint(4)	No	0

glaucoma	tinyint(4)	No	0
errores_refraccion	tinyint(4)	No	0
ninguno	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_antecedentes_familiares

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idaf	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
estrabismo	tinyint(4)	No	0
glaucoma	tinyint(4)	No	0
errores_refraccion	tinyint(4)	No	0
ninguno	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_antecedentes_oculares

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAO	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
usa_lentes	tinyint(4)	No	0
cirugia	tinyint(4)	No	0
ninguno	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_antecedentes_oculares

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idAO	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
usa_lentes	tinyint(4)	No	0
cirugia	tinyint(4)	No	0
ninguno	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_conglomerado

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idopt	bigint(20)	No	

idPsal	int(11)	No	
idPkte	bigint(20)	No	
id_tiempo_proxima_	bigint(20)	No	
cita			
fecha_alta	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP TAMP

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_conglomerado

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idopt	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
idPkte	bigint(20)	No	
id_tiempo_proxima_	bigint(20)	No	
cita			
fecha_alta	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP TAMP

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_examen_externooftalmoscopia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEEOftal	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
normalEE	tinyint(4)	No	0
patologicoEE	varchar(100)	No	0
normalOftal	tinyint(4)	No	0
patologicoOftal	varchar(100)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_examen_externooftalmoscopia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idEEOftal	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
normalEE	tinyint(4)	No	0
patologicoEE	varchar(100)	No	0
normalOftal	tinyint(4)	No	0
patologicoOftal	varchar(100)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_patologias

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idp	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
diabetes	tinyint(4)	No	0
tiroides	tinyint(4)	No	0
hipertension	tinyint(4)	No	0
ninguno	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_patologias

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idp	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
diabetes	tinyint(4)	No	0
tiroides	tinyint(4)	No	0
hipertension	tinyint(4)	No	0
ninguno	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_refiere_sintomas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idRS	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
cefalea	tinyint(4)	No	0
confunde_lineas	tinyint(4)	No	0
ardor	tinyint(4)	No	0
mala_vision_lejos	tinyint(4)	No	0
mala_vision_cerca	tinyint(4)	No	0
lagrimeo	tinyint(4)	No	0
enrojecimiento	tinyint(4)	No	
otros	varchar(100)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_refiere_sintomas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idRS	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
cefalea	tinyint(4)	No	0

confunde_lineas	tinyint(4)	No	0
ardor	tinyint(4)	No	0
mala_vision_lejos	tinyint(4)	No	0
mala_vision_cerca	tinyint(4)	No	0
lagrimeo	tinyint(4)	No	0
enrojecimiento	tinyint(4)	No	
otros	varchar(100)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_refraccion_rx_av

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idrefrxav	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
refraccionOD	varchar(11)	No	0
refraccionOI	varchar(11)	No	0
rxOD	varchar(11)	No	0
rxOI	varchar(11)	No	0
avOD	varchar(11)	No	0
avOI	varchar(11)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_opt_refraccion_rx_av

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idrefrxav	bigint(20)	No	
idopt	bigint(20)	No	
refraccionOD	varchar(11)	No	0
refraccionOI	varchar(11)	No	0
rxOD	varchar(11)	No	0
rxOI	varchar(11)	No	0
avOD	varchar(11)	No	0
avOI	varchar(11)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_paciente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPkte	int(10)	No	
idPktePv	int(10)	No	
idEstadoCivil	tinyint(2)	No	
idEscolaridad	tinyint(2)	No	

idLocalizacion	int(10)	No
----------------	---------	----

Estructura de tabla para la tabla tb_paciente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPkte	int(10)	No	
idPktePv	int(10)	No	
idEstadoCivil	tinyint(2)	No	
idEscolaridad	tinyint(2)	No	
idLocalizacion	int(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_pacienteprevaloracion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPktePv	int(10)	No	
idOcupacion	tinyint(2)	No	
idCentro	tinyint(2)	No	
fecha_ingreso	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
nombre	varchar(60)	No	
apellido_paterno	varchar(50)	No	
apellido_materno	varchar(50)	No	
DiaNacimiento	int(11)	No	
MesNacimiento	int(11)	No	
AñoNacimiento	int(11)	No	
sexo	enum('M', 'F')	No	
domicilio	varchar(200)	No	
telefonoDomicilio	varchar(25)	Sí	NULL
telefonoTrabajo	varchar(25)	Sí	NULL
idPsalRealiza	int(11)	No	
telefono_movil	varchar(25)	Sí	NULL
telefono_caseta	varchar(25)	Sí	NULL
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00
idPsal_modifica	int(11)	No	
curp	text	Sí	NULL
idEstado	tinyint(4)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_pacienteprevaloracion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
---------	------	------	----------------

idPktePv	int(10)	No	
idOcupacion	tinyint(2)	No	
idCentro	tinyint(2)	No	
fecha_ingreso	timestamp	No	CURRENT_TIMESTAMP
nombre	varchar(60)	No	
apellido_paterno	varchar(50)	No	
apellido_materno	varchar(50)	No	
DiaNacimiento	int(11)	No	
MesNacimiento	int(11)	No	
AñoNacimiento	int(11)	No	
sexo	enum('M', 'F')	No	
domicilio	varchar(200)	No	
telefonoDomicilio	varchar(25)	Sí	NULL
telefonoTrabajo	varchar(25)	Sí	NULL
idPsalRealiza	int(11)	No	
telefono_movil	varchar(25)	Sí	NULL
telefono_caseta	varchar(25)	Sí	NULL
fecha_actualizacion	timestamp	No	0000-00-00 00:00:00
idPsal_modifica	int(11)	No	
curp	text	Sí	NULL
idEstado	tinyint(4)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_pacienteprevaloracionsf

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPktePVsf	int(10)	No	
fecha	datetime	No	
idPsal	tinyint(3)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_pacienteprevaloracionsf

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPktePVsf	int(10)	No	
fecha	datetime	No	
idPsal	tinyint(3)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_pais

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
---------	------	------	----------------

idPais	tinyint(2)	No
nombre	varchar(50)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_pais

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPais	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_parentesco

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idParentesco	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_parentesco

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idParentesco	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_personal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPsal	int(10)	No	
idCentro	tinyint(2)	No	
idClas	tinyint(2)	No	
idServicio	tinyint(3)	No	
idCargo	tinyint(3)	No	
idHorario	tinyint(2)	No	
fechaIngreso	date	No	
fechaIngresoIsste	date	Sí	NULL
curp	varchar(18)	Sí	NULL
rfc	varchar(10)	Sí	NULL
tipo_tratamiento	varchar(15)	Sí	NULL
nombre	varchar(60)	No	
domicilio	varchar(200)	Sí	NULL
telefono	varchar(25)	Sí	NULL
celular	varchar(14)	Sí	NULL
cedulaProfesional	varchar(50)	Sí	NULL

horaEntrada	time	No	
horaSalida	time	No	
noTarjeta	tinyint(3)	Sí	NULL
activo	tinyint(1)	No	1
email	varchar(50)	Sí	NULL
horaEntradaExtra	time	Sí	NULL
horaSalidaExtra	time	Sí	NULL
FechaInicialHrExtra	date	Sí	NULL
FechaFinalHrExtra	date	Sí	NULL
pacientesPrimeraVez	bigint(20)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_personal

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPsal	int(10)	No	
idCentro	tinyint(2)	No	
idClas	tinyint(2)	No	
idServicio	tinyint(3)	No	
idCargo	tinyint(3)	No	
idHorario	tinyint(2)	No	
fechaIngreso	date	No	
fechaIngresoIsste	date	Sí	NULL
curp	varchar(18)	Sí	NULL
rfc	varchar(10)	Sí	NULL
tipo_tratamiento	varchar(15)	Sí	NULL
nombre	varchar(60)	No	
domicilio	varchar(200)	Sí	NULL
telefono	varchar(25)	Sí	NULL
celular	varchar(14)	Sí	NULL
cedulaProfesional	varchar(50)	Sí	NULL
horaEntrada	time	No	
horaSalida	time	No	
noTarjeta	tinyint(3)	Sí	NULL
activo	tinyint(1)	No	1
email	varchar(50)	Sí	NULL
horaEntradaExtra	time	Sí	NULL
horaSalidaExtra	time	Sí	NULL
FechaInicialHrExtra	date	Sí	NULL
FechaFinalHrExtra	date	Sí	NULL

pacientesPrimeraVez	bigint(20)	No	0
---------------------	------------	----	---

Estructura de tabla para la tabla tb_plan_de_tratamiento

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPlan_trata	int(11)	No	
idPctePv	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fecha	date	No	
plan_tratamiento	text	No	
fuente	int(11)	No	
idfuente	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_plan_de_tratamiento

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idPlan_trata	int(11)	No	
idPctePv	int(11)	No	
idPsal	int(11)	No	
fecha	date	No	
plan_tratamiento	text	No	
fuente	int(11)	No	
idfuente	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_puesto

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCargo	tinyint(3)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_puesto

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCargo	tinyint(3)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_rasgos_seg

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idRasgos	tinyint(2)	No	

nombre	varchar(2)	No
--------	------------	----

Estructura de tabla para la tabla tb_rasgos_seg

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idRasgos	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_recetas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idReceta	int(10)	No	
idPktePv	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fecha	date	No	
prescripcion	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_recetas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idReceta	int(10)	No	
idPktePv	int(10)	No	
idPsal	int(10)	No	
fecha	date	No	
prescripcion	text	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_servicio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idServicio	tinyint(3)	No	
nombre	varchar(60)	No	
idClas	tinyint(2)	No	
status	tinyint(2)	No	0
TipoServicio	tinyint(4)	Sí	0
idGrupoServicio	int(11)	Sí	0
Encabezados	mediumtext	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_servicio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
---------	------	------	----------------

idServicio	tinyint(3)	No
nombre	varchar(60)	No
idClas	tinyint(2)	No
status	tinyint(2)	No 0
TipoServicio	tinyint(4)	Sí 0
idGrupoServicio	int(11)	Sí 0
Encabezados	mediumtext	No

Estructura de tabla para la tabla tb_servicios

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idServicio	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_servicios

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCaracVivienda	int(11)	No	
idServicio	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_servicios_recibidos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_servicios_recibido	tinyint(4)	No	
s			
nombre	varchar(60)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_servicios_recibidos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_servicios_recibido	tinyint(4)	No	
s			
nombre	varchar(60)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_servicios_recibidos_o

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adicional	int(11)	No	
onal			
id_servicios_recibido	tinyint(4)	No	
s			

Estructura de tabla para la tabla tb_servicios_recibidos_o

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_informacion_adicional	int(11)	No	
id_servicios_recibidos	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_serviciovivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idServicioVivienda	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_serviciovivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idServicioVivienda	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_serv_pagados_est

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
numero	bigint(20)	No	
idpac	int(11)	Sí	NULL
idservicio	int(11)	Sí	NULL
cuota	decimal(10,0)	No	
fecha_pago	date	Sí	NULL
clas_serv	int(11)	Sí	NULL
clave_padre	int(6)	Sí	NULL
clave_hijo	int(6)	Sí	NULL
NoCriq	bigint(20)	No	
FechaCancelacion	datetime	No	
Cancelado	tinyint(1)	No	0
FechaRestauracion	datetime	No	
idPsal_cita	int(11)	Sí	NULL
idPsal_Cancela	int(11)	Sí	0
idPsal_Restaura	int(11)	Sí	0

Estructura de tabla para la tabla tb_serv_pagados_est

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
numero	bigint(20)	No	
idpac	int(11)	Sí	NULL
idservicio	int(11)	Sí	NULL
cuota	decimal(10,0)	No	
fecha_pago	date	Sí	NULL
clas_serv	int(11)	Sí	NULL
clave_padre	int(6)	Sí	NULL
clave_hijo	int(6)	Sí	NULL
NoCriq	bigint(20)	No	
FechaCancelacion	datetime	No	
Cancelado	tinyint(1)	No	0
FechaRestauracion	datetime	No	
idPsal_cita	int(11)	Sí	NULL
idPsal_Cancela	int(11)	Sí	0
idPsal_Restaura	int(11)	Sí	0

Estructura de tabla para la tabla tb_serv_pagados_pac

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
numero	bigint(20)	No	
idpac	int(11)	Sí	NULL
idservicio	int(11)	Sí	NULL
cuota	decimal(10,0)	No	
fecha_pago	date	Sí	NULL
clas_serv	int(11)	Sí	NULL
clave_padre	int(6)	Sí	NULL
clave_hijo	int(6)	Sí	NULL
NoCriq	bigint(20)	No	
FechaCancelacion	datetime	No	
Cancelado	tinyint(1)	No	0
FechaRestauracion	datetime	No	
idPsal_cita	int(11)	Sí	NULL
idPsal_Cancela	int(11)	Sí	0
idPsal_Restaura	int(11)	Sí	0

Estructura de tabla para la tabla tb_serv_pagados_pac

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
numero	bigint(20)	No	
idpac	int(11)	Sí	NULL
idservicio	int(11)	Sí	NULL
cuota	decimal(10,0)	No	
fecha_pago	date	Sí	NULL
clas_serv	int(11)	Sí	NULL
clave_padre	int(6)	Sí	NULL
clave_hijo	int(6)	Sí	NULL
NoCriq	bigint(20)	No	
FechaCancelacion	datetime	No	
Cancelado	tinyint(1)	No	0
FechaRestauracion	datetime	No	
idPsal_cita	int(11)	Sí	NULL
idPsal_Cancela	int(11)	Sí	0
idPsal_Restaura	int(11)	Sí	0

Estructura de tabla para la tabla tb_situacion_economica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idSituacionEco	bigint(20)	No	
idPcte	int(10)	No	
deficit	decimal(9,2)	No	
excedente	decimal(9,2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_situacion_economica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idSituacionEco	bigint(20)	No	
idPcte	int(10)	No	
deficit	decimal(9,2)	No	
excedente	decimal(9,2)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_somatometria

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idSomatometria	int(11)	No	
idPctePv	int(11)	No	

<u>idPsal</u>	smallint(5)	No	
<u>fechaHora</u>	timestamp	No	<u>CURRENT_TIMES TAMP</u>
<u>peso</u>	varchar(20)	No	
<u>talla</u>	varchar(20)	No	
<u>tension</u>	varchar(20)	No	
<u>frecuencia_cardiaca</u>	varchar(20)	No	
<u>frecuencia_respiratoria</u>	varchar(20)	No	
<u>ia</u>			
<u>temperatura_corporal</u>	varchar(20)	No	
<u>destroxitis</u>	varchar(20)	Sí	NULL
<u>inyeccion</u>	enum('S', 'N')	No	
<u>curacion</u>	enum('S', 'N')	No	
<u>canalizacion</u>	enum('S', 'N')	No	
<u>observaciones</u>	text	Sí	NULL
<u>idPsal_enviado</u>	smallint(6)	Sí	NULL
<u>tipo</u>	enum('P', 'S')	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_somatometria

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<u>idSomatometria</u>	int(11)	No	
<u>idPctePv</u>	int(11)	No	
<u>idPsal</u>	smallint(5)	No	
<u>fechaHora</u>	timestamp	No	<u>CURRENT_TIMES TAMP</u>
<u>peso</u>	varchar(20)	No	
<u>talla</u>	varchar(20)	No	
<u>tension</u>	varchar(20)	No	
<u>frecuencia_cardiaca</u>	varchar(20)	No	
<u>frecuencia_respiratoria</u>	varchar(20)	No	
<u>ia</u>			
<u>temperatura_corporal</u>	varchar(20)	No	
<u>destroxitis</u>	varchar(20)	Sí	NULL
<u>inyeccion</u>	enum('S', 'N')	No	
<u>curacion</u>	enum('S', 'N')	No	
<u>canalizacion</u>	enum('S', 'N')	No	
<u>observaciones</u>	text	Sí	NULL
<u>idPsal_enviado</u>	smallint(6)	Sí	NULL

tipo	enum('P', 'S')	Sí	NULL
------	----------------	----	------

Estructura de tabla para la tabla tb_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idTarjeton	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idTarjeton	int(10)	No	
idPcte	int(10)	No	
idPsal	tinyint(3)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_temp_servpag

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
continuo	varchar(50)	Sí	NULL
numero	int(11)	No	
exp	varchar(30)	Sí	NULL
paciente	varchar(100)	Sí	NULL
curp	varchar(25)	Sí	NULL
cantidad	varchar(15)	Sí	NULL
letras	varchar(100)	Sí	NULL
nom_serv	varchar(100)	Sí	NULL
clave_centro	varchar(10)	Sí	NULL
clave_serv	varchar(10)	Sí	NULL
exento	varchar(100)	Sí	NULL
NoCriq	bigint(20)	Sí	NULL
idpac	int(11)	Sí	NULL
idservicio	int(11)	Sí	NULL
cuota	decimal(10,0)	Sí	NULL
fecha_pago	date	Sí	NULL
clas_serv	int(11)	Sí	NULL
clave_padre	int(6)	Sí	NULL
clave_hijo	int(6)	Sí	NULL
idPsal_cita	int(11)	Sí	NULL

idPsal_idHorario	tinyint(2)	Sí	NULL
resta_cuotas	int(11)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_temp_servpag

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
continuo	varchar(50)	Sí	NULL
numero	int(11)	No	
exp	varchar(30)	Sí	NULL
paciente	varchar(100)	Sí	NULL
curp	varchar(25)	Sí	NULL
cantidad	varchar(15)	Sí	NULL
letras	varchar(100)	Sí	NULL
nom_serv	varchar(100)	Sí	NULL
clave_centro	varchar(10)	Sí	NULL
clave_serv	varchar(10)	Sí	NULL
exento	varchar(100)	Sí	NULL
NoCriq	bigint(20)	Sí	NULL
idpac	int(11)	Sí	NULL
idservicio	int(11)	Sí	NULL
cuota	decimal(10,0)	Sí	NULL
fecha_pago	date	Sí	NULL
clas_serv	int(11)	Sí	NULL
clave_padre	int(6)	Sí	NULL
clave_hijo	int(6)	Sí	NULL
idPsal_cita	int(11)	Sí	NULL
idPsal_idHorario	tinyint(2)	Sí	NULL
resta_cuotas	int(11)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_tenencia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idTenencia	tinyint(3)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_tenencia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idTenencia	tinyint(3)	No	

nombre	varchar(50)	No
--------	-------------	----

Estructura de tabla para la tabla tb_terapista_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCalendarioTerapist	bigint(11)	No	
a			
idTarjeton	bigint(8)	No	
idPsalRealiza	bigint(8)	No	
idPsalEncargado	bigint(8)	No	
idServicio	bigint(8)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_terapista_tarjeton

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idCalendarioTerapist	bigint(11)	No	
a			
idTarjeton	bigint(8)	No	
idPsalRealiza	bigint(8)	No	
idPsalEncargado	bigint(8)	No	
idServicio	bigint(8)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_tiempo_proxima_cita

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_tiempo_proxima_cita	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
idServicio	int(11)	No	
FechaRegistro	datetime	No	
det_tiempo_proxima_cita	varchar(75)	No	
idPctePv	int(11)	No	
idEstado	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_tiempo_proxima_cita

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_tiempo_proxima_cita	bigint(20)	No	

idPsal	int(11)	No
idServicio	int(11)	No
FechaRegistro	datetime	No
det_tiempo_proxima_cita	varchar(75)	No
idPctePv	int(11)	No
idEstado	tinyint(4)	No 0

Estructura de tabla para la tabla tb_tipovivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idTipoVivienda	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_tipovivienda

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idTipoVivienda	tinyint(2)	No	
nombre	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_valoracionsugerida

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idValSug	int(10)	No	
idServicio	tinyint(3)	Sí	NULL
prioritario	char(1)	Sí	NULL
idHPV	int(10)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_valoracionsugerida

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idValSug	int(10)	No	
idServicio	tinyint(3)	Sí	NULL
prioritario	char(1)	Sí	NULL
idHPV	int(10)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla usuarios

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idusuario	mediumint(8)	No	

idPsal	int(10)	No
usuario	varchar(50)	No
contrasena	varchar(32)	No
nivel_acceso	tinyint(3)	Sí NULL

Estructura de tabla para la tabla usuarios

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
idusuario	mediumint(8)	No	
idPsal	int(10)	No	
usuario	varchar(50)	No	
contrasena	varchar(32)	No	
nivel_acceso	tinyint(3)	Sí NULL	

Estructura de tabla para la tabla u_profiles

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_perfil	tinyint(11)	No	
nivel_acceso	tinyint(11)	No	
nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla u_profiles

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id_perfil	tinyint(11)	No	
nivel_acceso	tinyint(11)	No	
nombre	varchar(30)	No	

Estructura de tabla para la tabla u_sessions

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id	char(20)	No	
LastAction	datetime	No	0000-00-00 00:00:00
ip	char(15)	No	
userID	mediumint(9)	Sí NULL	

Estructura de tabla para la tabla u_sessions

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id	char(20)	No	

LastAction	datetime	No	0000-00-00 00:00:00
ip	char(15)	No	
userID	mediumint(9)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla u_sessionVars

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id	bigint(20)	No	
session	varchar(20)	No	
name	varchar(32)	No	
intval	int(10)	Sí	NULL
strval	varchar(100)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla u_sessionVars

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
id	bigint(20)	No	
session	varchar(20)	No	
name	varchar(32)	No	
intval	int(10)	Sí	NULL
strval	varchar(100)	Sí	NULL

Base de datos siscriq_catalogos

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_inclusion_lab_I

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idInclusionI</i>	int(11)	No	
nombre	text	No	
tipoControl	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_inclusion_lab_I

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idInclusionI</i>	int(11)	No	
nombre	text	No	
tipoControl	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_inclusion_lab_II

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idInclusionII</i>	int(11)	No	
nombre	text	No	
<i>idInclusionI</i>	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_cat_inclusion_lab_II

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idInclusionII</i>	int(11)	No	
nombre	text	No	
<i>idInclusionI</i>	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_causa_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_cd</i>	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_causa_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_cd</i>	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_i

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No	
Nombre_CDMA_I	text	No	
Ultima_clave	int(11)	No	
claveMotivoI	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_i

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No	
Nombre_CDMA_I	text	No	
Ultima_clave	int(11)	No	
claveMotivoI	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_i_a

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No	
Nombre_CDMA_I	varchar(100)	No	
Ultima_clave	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_i_a

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado

<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No
Nombre_CDMA_I	varchar(100)	No
Ultima_clave	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla **tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_ii**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_CDMA_II</i>	bigint(20)	No	
Nombre_CDMA_II	text	No	
<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No	
Clave_CDMA_II	int(11)	No	
Id_Otros_Diagnosticos	tinyint(4)	No	1

Estructura de tabla para la tabla **tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_ii**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_CDMA_II</i>	bigint(20)	No	
Nombre_CDMA_II	text	No	
<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No	
Clave_CDMA_II	int(11)	No	
Id_Otros_Diagnosticos	tinyint(4)	No	1

Estructura de tabla para la tabla **tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_ii_a**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_CDMA_II</i>	int(11)	No	
Nombre_CDMA_II	varchar(100)	No	
<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No	
Clave_CDMA_II	int(11)	No	
Id_Otros_Diagnosticos	tinyint(4)	No	1

Estructura de tabla para la tabla

tb_clasificacion_diagnosticos_motivos_atencion_ii_a

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_CDMA_II</i>	int(11)	No	
Nombre_CDMA_II	varchar(100)	No	
<i>id_CDMA_I</i>	int(11)	No	
Clave_CDMA_II	int(11)	No	
Id_Otros_Diagnosticos	tinyint(4)	No	1

Estructura de tabla para la tabla tb_consultas_sisp

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_CS</i>	int(11)	No	
sql_CS	text	No	
idServicio_CS	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_consultas_sisp

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_CS</i>	int(11)	No	
sql_CS	text	No	
idServicio_CS	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_discp</i>	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(25)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_discp</i>	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(25)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_grado_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_gd</i>	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_grado_discapacidad

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_gd</i>	tinyint(4)	No	
nombre	varchar(10)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_grupo_servicio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idGrupoServicio</i>	int(11)	No	
Nombre	varchar(150)	No	
ColorColumna	varchar(15)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_grupo_servicio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idGrupoServicio</i>	int(11)	No	
Nombre	varchar(150)	No	
ColorColumna	varchar(15)	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_log_procedimientos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_Log</i>	bigint(20)	No	
Nombre_Procedimiento	varchar(100)	No	
Claves_Datos	text	No	
Fecha_Invocacion	datetime	No	
idPsal	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_log_procedimientos

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>Id_Log</i>	bigint(20)	No
Nombre_Procedimiento	varchar(100)	No
Claves_Datos	text	No
Fecha_Invocacion	datetime	No
idPsal	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_motivos_atencion_II

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>idMotivoII</i>	int(11)	No
nombreMotivoII	text	No
idMotivoI	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_motivos_atencion_II

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>idMotivoII</i>	int(11)	No
nombreMotivoII	text	No
idMotivoI	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_nombres_tablas_sisp

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>id_NTS</i>	int(11)	No
nombre_tabla	varchar(100)	No
idServicio	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_nombres_tablas_sisp

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>id_NTS</i>	int(11)	No
nombre_tabla	varchar(100)	No
idServicio	int(11)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_ortesis_protesis_i

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_OP_I</i>	int(11)	No	
Nombre_OP_I	varchar(100)	No	
Clave_OP_I	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_ortesis_protesis_i

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_OP_I</i>	int(11)	No	
Nombre_OP_I	varchar(100)	No	
Clave_OP_I	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_ortesis_protesis_ii

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_OP_II</i>	int(11)	No	
Nombre_OP_II	varchar(100)	No	
<i>Id_OP_I</i>	int(11)	No	
Clave_OP_II	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_ortesis_protesis_ii

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_OP_II</i>	int(11)	No	
Nombre_OP_II	varchar(100)	No	
<i>Id_OP_I</i>	int(11)	No	
Clave_OP_II	varchar(20)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_platicas_ts_clasif_asistente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_PTSCA</i>	tinyint(4)	No	
Descripcion_PTSCA	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_platicas_ts_clasif_asistente

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_PTSCA</i>	tinyint(4)	No	
Descripcion_PTSCA	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_platicas_ts_existentes

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_PTSE</i>	tinyint(4)	No	
Descripcion_PTSE	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_platicas_ts_existentes

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_PTSE</i>	tinyint(4)	No	
Descripcion_PTSE	varchar(50)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_reportes_extras

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idReporteExtra</i>	int(11)	No	
NombreReporteExtra	varchar(100)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_reportes_extras

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idReporteExtra</i>	int(11)	No	
NombreReporteExtra	varchar(100)	No	

Base de datos siscqli_datos_reportes_sisp

Estructura de tabla para la tabla tb_concentrado_sisp

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_sisp</i>	int(11)	No	

Fecha_Inicial_Sisp	date	No
Fecha_Final_Sisp	date	No
sesiones_sisp	varchar(50)	No
actividades_sisp	varchar(50)	No
formato_sisp	varchar(20)	No
idPsal_sisp	int(11)	No
total_1avez	int(11)	No
total_subsecuente	int(11)	No
total_pacientes	int(11)	No
total_faltas	int(11)	No
total_sesiones	int(11)	No
observaciones_sisp	text	Sí NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_concentrado_sisp

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id_sisp</i>	int(11)	No	
Fecha_Inicial_Sisp	date	No	
Fecha_Final_Sisp	date	No	
sesiones_sisp	varchar(50)	No	
actividades_sisp	varchar(50)	No	
formato_sisp	varchar(20)	No	
idPsal_sisp	int(11)	No	
total_1avez	int(11)	No	
total_subsecuente	int(11)	No	
total_pacientes	int(11)	No	
total_faltas	int(11)	No	
total_sesiones	int(11)	No	
observaciones_sisp	text	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_acciones_int

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPlantilla_AI</i>	bigint(20)	No	
fechaingreso_AI	datetime	No	

<code>idPsal_AI</code>	<code>int(11)</code>	No
<code>Datos_AI</code>	<code>varchar(150)</code>	No

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_acciones_int`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_AI</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaingreso_AI</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_AI</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_AI</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_area_atencion`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_AA</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaingreso_AA</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_AA</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_AA</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_area_atencion`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_AA</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaingreso_AA</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_AA</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_AA</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_audio`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_AUDIO</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaIngreso_AUDIO</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_AUDIO</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_AUDIO</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_audio

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPlantilla_AUDIO</i>	bigint(20)	No	
fechaIngreso_AUDIO	datetime	No	
idPsal_AUDIO	int(11)	No	
Datos_AUDIO	varchar(150)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_consulta_ctera

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPlantilla_CT</i>	bigint(20)	No	
fechaingreso_CT	datetime	No	
idPsal_CT	int(11)	No	
Datos_CT	varchar(150)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_consulta_ctera

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPlantilla_CT</i>	bigint(20)	No	
fechaingreso_CT	datetime	No	
idPsal_CT	int(11)	No	
Datos_CT	varchar(150)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_ortesis

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPlantilla_PROT</i>	bigint(20)	No	
fechaIngreso_PROT	datetime	No	
idPsal_PROT	int(11)	No	
Datos_PROT	varchar(150)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_ortesis

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPlantilla_PROT</i>	bigint(20)	No	
fechaIngreso_PROT	datetime	No	

<code>idPsal_PROT</code>	<code>int(11)</code>	No
<code>Datos_PROT</code>	<code>varchar(150)</code>	No

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_pob_fem`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_PF</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaingreso_PF</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_PF</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_PF</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_pob_fem`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_PF</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaingreso_PF</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_PF</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_PF</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_pob_mas`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_PM</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaingreso_PM</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_PM</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_PM</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla `tb_datos_pob_mas`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>idPlantilla_PM</code>	<code>bigint(20)</code>	No	
<code>fechaingreso_PM</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>idPsal_PM</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Datos_PM</code>	<code>varchar(150)</code>	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_sesiones_prog

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>idPlantilla_SP</i>	bigint(20)	No
fechaingreso_SP	datetime	No
idPsal_SP	int(11)	No
Datos_SP	varchar(150)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_sesiones_prog

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>idPlantilla_SP</i>	bigint(20)	No
fechaingreso_SP	datetime	No
idPsal_SP	int(11)	No
Datos_SP	varchar(150)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_trabajo_social

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>idPlantilla_TS</i>	bigint(20)	No
fechaIngreso_TS	datetime	No
idPsal_TS	int(11)	No
Datos_TS	varchar(150)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_datos_trabajo_social

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>idPlantilla_TS</i>	bigint(20)	No
fechaIngreso_TS	datetime	No
idPsal_TS	int(11)	No
Datos_TS	varchar(150)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_medicina_especializada

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>Id_EME</i>	int(11)	No

Asistencia_EME	tinyint(4)	No	2
idPsal_EME	int(11)	No	
Date_EME	date	No	
Insert_Date_EME	datetime	No	
Update_EME	datetime	Sí	NULL
Id_Descripcion_EME	int(11)	No	
Observacion_EME	varchar(150)	Sí	NULL
Id_Pri_Sub_EME	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	
claveExpediente_EME	varchar(20)	No	
FUA_EME	datetime	Sí	NULL
id_agenda	bigint(20)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_medicina_especializada

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_EME</i>	int(11)	No	
Asistencia_EME	tinyint(4)	No	2
idPsal_EME	int(11)	No	
Date_EME	date	No	
Insert_Date_EME	datetime	No	
Update_EME	datetime	Sí	NULL
Id_Descripcion_EME	int(11)	No	
Observacion_EME	varchar(150)	Sí	NULL
Id_Pri_Sub_EME	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	
claveExpediente_EME	varchar(20)	No	
FUA_EME	datetime	Sí	NULL
id_agenda	bigint(20)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_medicina_especializada_a

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_EME</i>	int(11)	No	
Asistencia_EME	tinyint(4)	No	2

idPsal_EME	int(11)	No
Date_EME	date	No
Insert_Date_EME	datetime	No
Update_EME	datetime	Sí NULL
Id_Descripcion_EME	int(11)	No
Observacion_EME	varchar(150)	Sí NULL
Id_Pri_Sub_EME	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No
claveExpediente_EME	varchar(20)	No
FUA_EME	datetime	Sí NULL
id_agenda	bigint(20)	No 0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_medicina_especializada_a

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_EME</i>	int(11)	No	
Asistencia_EME	tinyint(4)	No	2
idPsal_EME	int(11)	No	
Date_EME	date	No	
Insert_Date_EME	datetime	No	
Update_EME	datetime	Sí	NULL
Id_Descripcion_EME	int(11)	No	
Observacion_EME	varchar(150)	Sí	NULL
Id_Pri_Sub_EME	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	
claveExpediente_EME	varchar(20)	No	
FUA_EME	datetime	Sí	NULL
id_agenda	bigint(20)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_optometria

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_OPT</i>	int(11)	No	
Insert_Date_OPT	datetime	No	
Update_OPT	datetime	Sí	NULL
idPsal_OPT	int(11)	No	

Date_OPT	date	No
idExpediente_OPT	varchar(50)	No
Pri_Sub_OPT	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No Primera vez
Valor_OPT	tinyint(4)	No 0
Ref_OPT	tinyint(4)	No 0
Lc_OPT	tinyint(4)	No 0
Prot_OPT	tinyint(4)	No 0
Vs_OPT	tinyint(4)	No 0
Otra_OPT	tinyint(4)	No 0
Asistencia_OPT	tinyint(4)	No 2
id_agenda_OPT	bigint(20)	No 0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_optometria

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_OPT</i>	int(11)	No	
Insert_Date_OPT	datetime	No	
Update_OPT	datetime	Sí	NULL
idPsal_OPT	int(11)	No	
Date_OPT	date	No	
idExpediente_OPT	varchar(50)	No	
Pri_Sub_OPT	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	Primera vez
Valor_OPT	tinyint(4)	No	0
Ref_OPT	tinyint(4)	No	0
Lc_OPT	tinyint(4)	No	0
Prot_OPT	tinyint(4)	No	0
Vs_OPT	tinyint(4)	No	0
Otra_OPT	tinyint(4)	No	0
Asistencia_OPT	tinyint(4)	No	2
id_agenda_OPT	bigint(20)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_ortesis_protesis

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
---------	------	------	----------------

<i>Id_OP</i>	int(11)	No
<i>idPsal_OP</i>	int(11)	No
<i>Date_OP</i>	date	No
<i>Insert_Date_OP</i>	datetime	No
<i>Update_OP</i>	datetime	Sí NULL
<i>Id_Descripcion_OP</i>	int(11)	No
<i>FabriRepa_OP</i>	tinyint(4)	No
<i>Id_Pri_Sub_OP</i>	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No
<i>claveExpediente_OP</i>	varchar(20)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_ortesis_protesis

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>Id_OP</i>	int(11)	No
<i>idPsal_OP</i>	int(11)	No
<i>Date_OP</i>	date	No
<i>Insert_Date_OP</i>	datetime	No
<i>Update_OP</i>	datetime	Sí NULL
<i>Id_Descripcion_OP</i>	int(11)	No
<i>FabriRepa_OP</i>	tinyint(4)	No
<i>Id_Pri_Sub_OP</i>	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No
<i>claveExpediente_OP</i>	varchar(20)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_psicologia

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>Id_EPSICO</i>	int(11)	No
<i>Insert_Date_EPSICO</i>	datetime	No
<i>Update_EPSICO</i>	datetime	Sí NULL
<i>idPsal_EPSICO</i>	int(11)	No
<i>Date_EPSICO</i>	date	No
<i>idExpediente_EPSICO</i>	varchar(50)	No
<i>Pri_Sub_EPSICO</i>	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No Primera vez
<i>Estudio_EPSICO</i>	tinyint(4)	No 0

Individual_EPSICO	tinyint(4)	No	0
Grupo_EPSICO	tinyint(4)	No	0
Otra_EPSICO	tinyint(4)	No	0
Asistencia_EPSICO	tinyint(4)	No	2
id_agenda_EPSICO	bigint(20)	No	0
Temprana_EPSICO	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_psicologia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_EPSICO</i>	int(11)	No	
Insert_Date_EPSICO	datetime	No	
Update_EPSICO	datetime	Sí	NULL
idPsal_EPSICO	int(11)	No	
Date_EPSICO	date	No	
idExpediente_EPSICO	varchar(50)	No	
Pri_Sub_EPSICO	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	Primera vez
Estudio_EPSICO	tinyint(4)	No	0
Individual_EPSICO	tinyint(4)	No	0
Grupo_EPSICO	tinyint(4)	No	0
Otra_EPSICO	tinyint(4)	No	0
Asistencia_EPSICO	tinyint(4)	No	2
id_agenda_EPSICO	bigint(20)	No	0
Temprana_EPSICO	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_terapia_fisica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id ETF</i>	int(11)	No	
Insert_Date ETF	datetime	No	
Update ETF	datetime	Sí	NULL
idPsal ETF	int(11)	No	
Date ETF	date	No	
idExpediente ETF	varchar(50)	No	
Pri_Sub ETF	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	

Hidro ETF	tinyint(4)	No
Electro ETF	tinyint(4)	No
Mecano ETF	tinyint(4)	No
Casa ETF	tinyint(4)	No
Ori_Mov ETF	tinyint(4)	No
Otra ETF	tinyint(4)	No
Temprana ETF	tinyint(4)	No
Asistencia ETF	tinyint(4)	No 2
id_agenda	bigint(20)	No 0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_terapia_fisica

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>Id ETF</i>	int(11)	No
Insert_Date ETF	datetime	No
Update ETF	datetime	Sí NULL
idPsal ETF	int(11)	No
Date ETF	date	No
idExpediente ETF	varchar(50)	No
Pri_Sub ETF	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No
Hidro ETF	tinyint(4)	No
Electro ETF	tinyint(4)	No
Mecano ETF	tinyint(4)	No
Casa ETF	tinyint(4)	No
Ori_Mov ETF	tinyint(4)	No
Otra ETF	tinyint(4)	No
Temprana ETF	tinyint(4)	No
Asistencia ETF	tinyint(4)	No 2
id_agenda	bigint(20)	No 0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_terapia_lenguaje

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado
<i>Id ETL</i>	int(11)	No

Insert_Date_ETL	datetime	No	
Update_ETL	datetime	Sí	NULL
idPsal_ETL	int(11)	No	
Date_ETL	date	No	
idExpediente_ETL	varchar(50)	No	
Pri_Sub_ETL	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	Primera vez
Examen_ETL	tinyint(4)	No	0
Recepcion_ETL	tinyint(4)	No	0
Integracion_ETL	tinyint(4)	No	0
Expresion_ETL	tinyint(4)	No	0
Casa_ETL	tinyint(4)	No	0
Otra_ETL	tinyint(4)	No	0
Asistencia_ETL	tinyint(4)	No	2
id_agenda_ETL	bigint(20)	No	0
Temprana_ETL	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla **tb_estadisticas_terapia_lenguaje**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_ETL</i>	int(11)	No	
Insert_Date_ETL	datetime	No	
Update_ETL	datetime	Sí	NULL
idPsal_ETL	int(11)	No	
Date_ETL	date	No	
idExpediente_ETL	varchar(50)	No	
Pri_Sub_ETL	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	Primera vez
Examen_ETL	tinyint(4)	No	0
Recepcion_ETL	tinyint(4)	No	0
Integracion_ETL	tinyint(4)	No	0
Expresion_ETL	tinyint(4)	No	0
Casa_ETL	tinyint(4)	No	0
Otra_ETL	tinyint(4)	No	0
Asistencia_ETL	tinyint(4)	No	2

<code>id_agenda_ETL</code>	<code>bigint(20)</code>	No	0
<code>Temprana_ETL</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0

Estructura de tabla para la tabla `tb_estadisticas_terapia_ocupacional`

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado	
<code>Id_ETO</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Insert_Date_ETO</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>Update_ETO</code>	<code>datetime</code>	Sí	NULL
<code>idPsal_ETO</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Date_ETO</code>	<code>date</code>	No	
<code>idExpediente_ETO</code>	<code>varchar(50)</code>	No	
<code>Pri_Sub_ETO</code>	<code>enum('Primera vez', 'Subsecuente')</code>	No	Primera vez
<code>Valoracion_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0
<code>Adiestramiento_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0
<code>Elaboracion_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0
<code>Otra_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0
<code>Asistencia_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	2
<code>id_agenda</code>	<code>bigint(20)</code>	No	0
<code>Temprana_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0

Estructura de tabla para la tabla `tb_estadisticas_terapia_ocupacional`

Columna	Tipo	Nulo Predeterminado	
<code>Id_ETO</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Insert_Date_ETO</code>	<code>datetime</code>	No	
<code>Update_ETO</code>	<code>datetime</code>	Sí	NULL
<code>idPsal_ETO</code>	<code>int(11)</code>	No	
<code>Date_ETO</code>	<code>date</code>	No	
<code>idExpediente_ETO</code>	<code>varchar(50)</code>	No	
<code>Pri_Sub_ETO</code>	<code>enum('Primera vez', 'Subsecuente')</code>	No	Primera vez
<code>Valoracion_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0
<code>Adiestramiento_ETO</code>	<code>tinyint(4)</code>	No	0

ElaboracionETO	tinyint(4)	No	0
OtraETO	tinyint(4)	No	0
AsistenciaETO	tinyint(4)	No	2
id_agenda	bigint(20)	No	0
TempranaETO	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_trabajo_social

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_TS</i>	bigint(20)	No	
claveExpediente_TS	varchar(50)	No	
Id_Pri_Sub_TS	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	Primera vez
Insert_Date_TS	datetime	No	
Update_Date_TS	datetime	Sí	0000-00-00 00:00:00
Date_TS	date	Sí	0000-00-00
IdPsal_TS	int(11)	No	
cb_preliminar	tinyint(4)	No	0
cb_corto	tinyint(4)	No	0
cb_profundo	tinyint(4)	No	0
cb_datos	tinyint(4)	No	0
cb_individual	tinyint(4)	No	0
cb_grupos	tinyint(4)	No	0
cb_ref	tinyint(4)	No	0
cb_seguimiento	tinyint(4)	No	0
cb_rec	tinyint(4)	No	0
cb_otros	tinyint(4)	No	0
Asistencia_TS	tinyint(4)	No	2

Estructura de tabla para la tabla tb_estadisticas_trabajo_social

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>Id_TS</i>	bigint(20)	No	
claveExpediente_TS	varchar(50)	No	

<code>Id_Pri_Sub_TS</code>	enum('Primera vez', 'Subsecuente')	No	Primera vez
<code>Insert_Date_TS</code>	datetime		No
<code>Update_Date_TS</code>	datetime	Sí	0000-00-00 00:00:00
<code>Date_TS</code>	date	Sí	0000-00-00
<code>IdPsal_TS</code>	int(11)		No
<code>cb_preliminar</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_corto</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_profundo</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_datos</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_individual</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_grupos</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_ref</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_seguimiento</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_rec</code>	tinyint(4)	No	0
<code>cb_otros</code>	tinyint(4)	No	0
<code>Asistencia_TS</code>	tinyint(4)	No	2

Estructura de tabla para la tabla `tb_platicas_trabajo_social`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>id PTS</code>	bigint(20)	No	
<code>Date PTS</code>	date	No	
<code>claveExpediente</code>	varchar(20)	No	
<code>Nombre_idPcte</code>	varchar(100)	No	
<code>Edad_idPcte</code>	int(11)	No	
<code>Clas_Asist_idPcte</code>	enum('PACIENTE', 'ACOMPAÑANTE')	No	
<code>Genero_idPcte</code>	enum('M', 'F')	No	

Estructura de tabla para la tabla `tb_platicas_trabajo_social`

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<code>id PTS</code>	bigint(20)	No	
<code>Date PTS</code>	date	No	
<code>claveExpediente</code>	varchar(20)	No	
<code>Nombre_idPcte</code>	varchar(100)	No	

Edad_idPcte	int(11)	No
Clas_Asist_idPcte	enum('PACIENTE', 'ACOMPAÑANTE')	No
Genero_idPcte	enum('M', 'F')	No

Estructura de tabla para la tabla tb_productividad_individual

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idProductividad</i>	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
idServicio	int(11)	No	
fechaRegistro	datetime	No	
fechaInicio	date	No	
fechaFinal	date	No	
habiles	int(11)	No	0
laborados	int(11)	No	0
justificadas	int(11)	No	0
injustificadas	int(11)	No	0
laboralMin	int(11)	No	0
tiempoPerdido	int(11)	No	0
atendidosPrim	int(11)	No	0
atendidosSub	int(11)	No	0
placas	int(11)	No	0
estudios	int(11)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_productividad_individual

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idProductividad</i>	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
idServicio	int(11)	No	
fechaRegistro	datetime	No	
fechaInicio	date	No	
fechaFinal	date	No	
habiles	int(11)	No	0
laborados	int(11)	No	0

justificadas	int(11)	No	0
injustificadas	int(11)	No	0
laboralMin	int(11)	No	0
tiempoPerdido	int(11)	No	0
atendidosPrim	int(11)	No	0
atendidosSub	int(11)	No	0
placas	int(11)	No	0
estudios	int(11)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_relacionfaltaspacientes

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idRelacion</i>	bigint(20)	No	
idEstudio	bigint(20)	Sí	NULL
observacion_TS	text	Sí	NULL
idPsal_faltas	int(11)	Sí	NULL
conglomerado_faltas	text	Sí	NULL
fecha_insercion	datetime	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_relacionfaltaspacientes

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idRelacion</i>	bigint(20)	No	
idEstudio	bigint(20)	Sí	NULL
observacion_TS	text	Sí	NULL
idPsal_faltas	int(11)	Sí	NULL
conglomerado_faltas	text	Sí	NULL
fecha_insercion	datetime	Sí	NULL

Estructura de tabla para la tabla tb_reporte_diario_centro

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idRDC</i>	bigint(20)	No	
idGenero	tinyint(1)	No	
idServicio	int(11)	No	
EdadAnios	int(11)	No	

idPktePv	bigint(20)	No
NombreServicio	varchar(100)	No
FechaCita	date	No
FechaRegistro	date	No
idPsal	bigint(20)	No
PrimeraSubsecuente	tinyint(4)	No

Estructura de tabla para la tabla tb_reporte_diario_centro

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idRDC</i>	bigint(20)	No	
idGenero	tinyint(1)	No	
idServicio	int(11)	No	
EdadAnios	int(11)	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
NombreServicio	varchar(100)	No	
FechaCita	date	No	
FechaRegistro	date	No	
idPsal	bigint(20)	No	
PrimeraSubsecuente	tinyint(4)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_temporal_diagnosticos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idDiagnostico</i>	bigint(20)	No	
idPkte	bigint(20)	No	
id_CDMA_II	bigint(20)	No	
DiagnosticoSisp	varchar(100)	Sí	NULL
Clave_CDMA_II	int(11)	No	

Estructura de tabla para la tabla tb_temporal_diagnosticos

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idDiagnostico</i>	bigint(20)	No	
idPkte	bigint(20)	No	
id_CDMA_II	bigint(20)	No	

DiagnosticoSisp varchar(100) Sí NULL

Clave_CDMA_II int(11) No

Estructura de tabla para la tabla tb_temporal_principales_causas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPrincipalCausa</i>	bigint(20)	No	
0_1_M	int(11)	No	0
0_1_F	int(11)	No	0
2_4_M	int(11)	No	0
2_4_F	int(11)	No	0
5_11_M	int(11)	No	0
5_11_F	int(11)	No	0
12_19_M	int(11)	No	0
12_19_F	int(11)	No	0
20_29_M	int(11)	No	0
20_29_F	int(11)	No	0
30_49_M	int(11)	No	0
30_49_F	int(11)	No	0
50_59_M	int(11)	No	0
50_59_F	int(11)	No	0
60_M	int(11)	No	0
60_F	int(11)	No	0
Clave_CDMA_II	int(11)	No	
Total_general_clave	bigint(20)	No	
Subtotales	tinyint(4)	No	0

Estructura de tabla para la tabla tb_temporal_principales_causas

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idPrincipalCausa</i>	bigint(20)	No	
0_1_M	int(11)	No	0
0_1_F	int(11)	No	0

2_4_M	int(11)	No	0
2_4_F	int(11)	No	0
5_11_M	int(11)	No	0
5_11_F	int(11)	No	0
12_19_M	int(11)	No	0
12_19_F	int(11)	No	0
20_29_M	int(11)	No	0
20_29_F	int(11)	No	0
30_49_M	int(11)	No	0
30_49_F	int(11)	No	0
50_59_M	int(11)	No	0
50_59_F	int(11)	No	0
60_M	int(11)	No	0
60_F	int(11)	No	0
Clave_CDMA_II	int(11)	No	
Total_general_clave	bigint(20)	No	
Subtotales	tinyint(4)	No	0

Base de datos siscriq_estado_consultas_pac

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_medicinaderehabilitacion

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1

atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla **tb_secp_medicinaderehabilitacion**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla **tb_secp_ortopediaytraumatologia**

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1

priosub_centro	int(2)	Sí	1
----------------	--------	----	---

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_ortopediatraumatologia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_otorrinolaringologia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_otorrinolaringologia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_pedagogia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_pedagogia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	

<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_psicologia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_psicologia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL

fecha	date	No
fecha_registro	date	No
idPktePv	bigint(20)	No
idPsal	int(11)	No
priosub_agenda	int(2)	Sí 2
asistencia	int(2)	Sí 1
atencion	int(2)	Sí 1
priosub_centro	int(2)	Sí 1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_psicopedagogia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_psicopedagogia

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	

idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_terapiadelenguaje

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_terapiadelenguaje

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1

atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_terapiafisica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_terapiafisica

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_terapiaocupacional

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Estructura de tabla para la tabla tb_secp_terapiaocupacional

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idAsistencia</i>	bigint(20)	No	
<i>idCita</i>	bigint(20)	No	
hora	time	No	
hora_termino	time	Sí	NULL
fecha	date	No	
fecha_registro	date	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
idPsal	int(11)	No	
priosub_agenda	int(2)	Sí	2
asistencia	int(2)	Sí	1
atencion	int(2)	Sí	1
priosub_centro	int(2)	Sí	1

Base de datos siscriq_mensajero

Estructura de tabla para la tabla mensajero

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id</i>	bigint(20)	No	
mensaje	text	No	
autor	text	No	
email	text	Sí	NULL
fecha	int(11)	No	0
ip	varchar(39)	No	

Estructura de tabla para la tabla mensajero

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>id</i>	bigint(20)	No	
mensaje	text	No	
autor	text	No	
email	text	Sí	NULL
fecha	int(11)	No	0
ip	varchar(39)	No	

Base de datos siscriq_tb_temporales

Estructura de tabla para la tabla tb_reporte_diario_centro

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idRDC</i>	bigint(20)	No	
idGenero	tinyint(1)	No	
idServicio	int(11)	No	
EdadAnios	int(11)	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
NombreServicio	varchar(100)	No	
FechaCita	date	No	
FechaRegistro	date	No	
idPsal	bigint(20)	No	

PrimeraSubsecuente tinyint(4) No

Estructura de tabla para la tabla tb_reporte_diario_centro

Columna	Tipo	Nulo	Predeterminado
<i>idRDC</i>	bigint(20)	No	
idGenero	tinyint(1)	No	
idServicio	int(11)	No	
EdadAnios	int(11)	No	
idPktePv	bigint(20)	No	
NombreServicio	varchar(100)	No	
FechaCita	date	No	
FechaRegistro	date	No	
idPsal	bigint(20)	No	
PrimeraSubsecuente tinyint(4)		No	

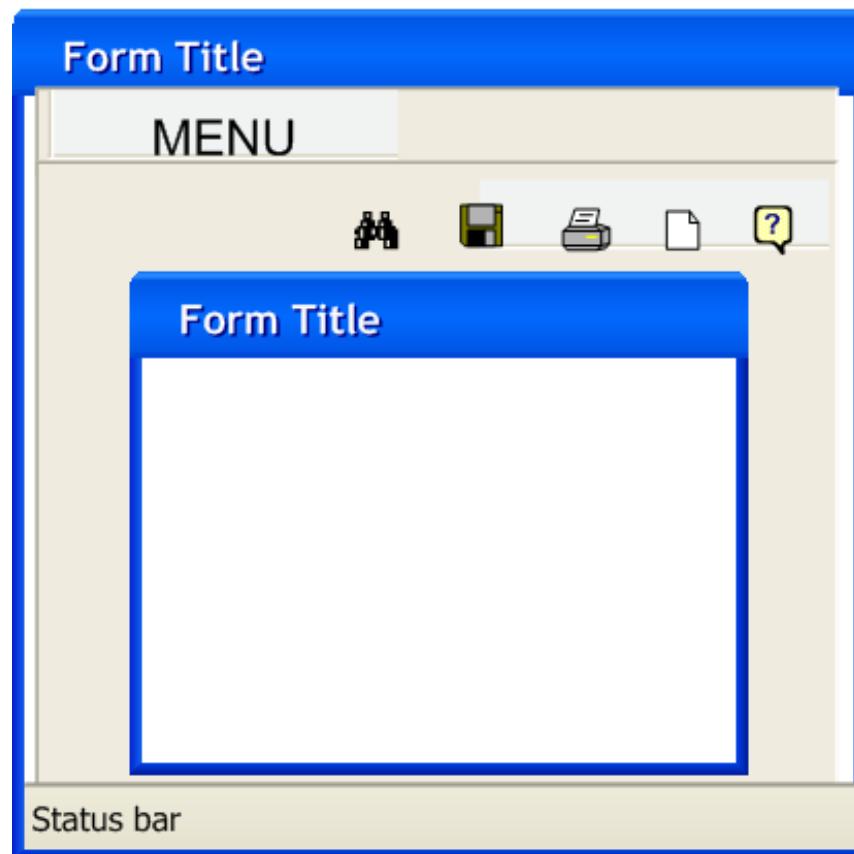
5.5 Diseñar las entradas del sistema

- El teclado
- El raton

5.6 Diseñar las salidas del sistema

- Impresora laser, matriz de punto, térmica.
- Una pantalla
- Hipervinculos

5.7 Diseñar las interfaces del sistema

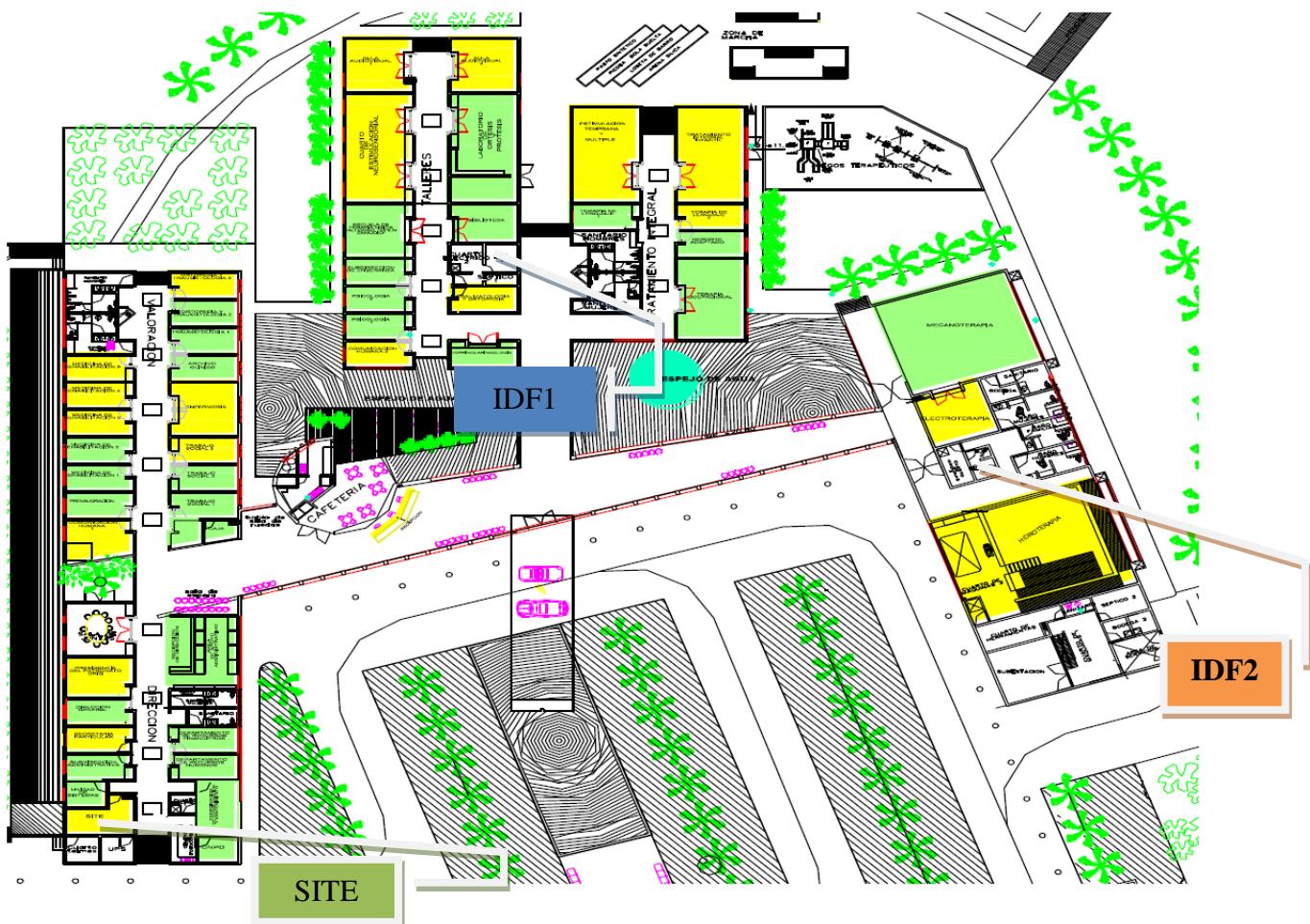


6. Implementación del sistema

6.1- Construir y comprobar las tecnologías de comunicación

- ✓ La Tecnología de comunicación ya esta implementada y funcionando.
- ✓ Los equipos de comunicación son nuevos con garantía de 3 años.
- ✓ El tipo de red se basa en redes en estrella.
- ✓ Equipo de redes
 - 1 switch de 24 puertos de capa 3 (10/100/1000) marca 3 com
 - 3 switch´s de 48 puertos de capa 2 (10/100/1000) marca 3 com
 - 1 Fortinet 200b Seguridad en perimetral en redes

Locacion: SITE -> Organización: SITE+IDF1+IDF2



6.2- Construir y comprobar las bases de datos

Base de Datos: MySQL

Sistema de gestión de la base de datos: PhpMyAdmin

Lenguaje de consultas estructura: SQL

The screenshot displays two windows side-by-side. The left window is a MySQL database management interface (phpMyAdmin) showing the structure of a database named 'siscriq'. It lists various tables such as agenda, anio_actual, centro, diasTerapiagrupal, DiasTerapiaGrupal, dias_anio, dias_festivos, horario, horas_comida, horas_inhabiles_departamento_y_por_fecha, horas_inhabiles_fisica_y_por_fecha, horas_inhabiles_general_y_por_fecha, horas_inhabiles_individual_y_por_fecha, horas_inhabiles_por_dia_y_por_medico, medicosdisponibles, meses, mesp_agenda, mesp_agendahist, mesp_agenda_paciente, Pacientes Prevaloracion Federal, tab_primerasub, tb_agenda_grupal_detalles, tb_agenda_grupal_gral, tb_apoyos_funcionales, tb_apoyos_funcionales_o, tb_banderas, tb_barreraexternas, tb_barrerainternas, tb_barrerasExternas, tb_barrerasInternas, tb_calendario_taneton, and tel_emergencia. The right window shows a code editor with PHP code for generating a PDF report titled 'plugin-report_estudio_social_corto.php'. Below the code editor is a preview of the generated PDF document. The PDF header includes the logo of 'CRIQ' (Centro de Rehabilitación Integral de Quintana Roo) and the text 'ESTUDIO SOCIAL CORTO' and 'FECHA: 20 DE AGOSTO DE 2010'. The PDF form contains fields for NAME, ID, AGE, GENDER, MARITAL STATUS, CURP, EDUCATION, OCCUPATION, and ADDRESS.

Code in plugin-report_estudio_social_corto.php:

```
//Realizado por Lic. Uriel Antonio Ceron Interian
//fecha: 17/Sep/09

define('FPDF_FONTPATH','font/');
require('fpdf.php');
include("../estilo/funciones.php");
require_once("../db/db_connection.php");
global $MyDb;

class PDF extends FPDF
{
    function Header()
    {
        //Fin del header
    }
}
```

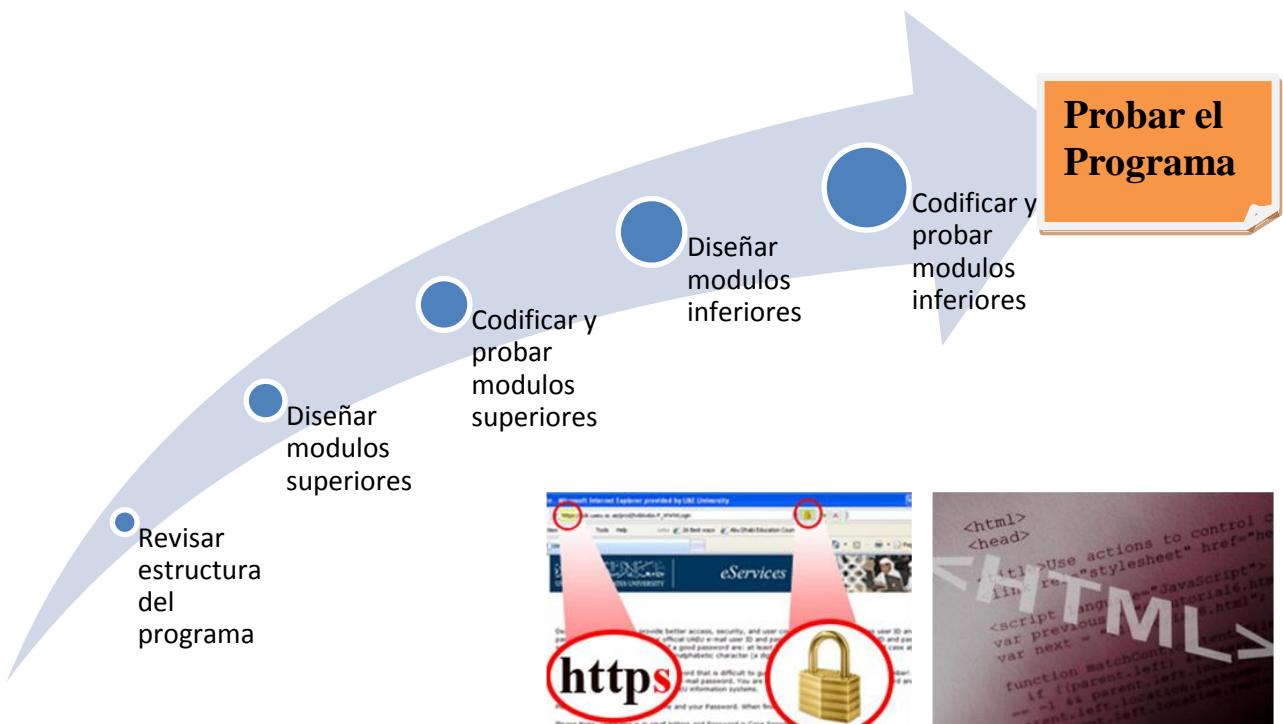
Form Data Preview:

NOMBRE:		NO. EXPEDIENTE:	CLASIF:
POOT HAU OMARY JHERALDYN		CRIQ-1126-2010	EXENTO
EDAD:	0 años 9 meses 26 días	SEXO:	FEMENINO
		EDO. CIVIL:	MENOR DE EDAD
CURP:	POHO 091025 MORTYM A1	SABE LEER Y ESCRIBIR:	NO
ESCOLARIDAD:	Sin Instrucción	OCCUPACION:	Sin Ocupación
DOMICILIO: COL PAYO OBISPO 11 MZA 75 LOTE 9 RETORNO 52			

6.3- Construir y comprobar los programas de software

Lenguaje de programación:

- ✓ Html, Javascript, Php, Ajax, JQuery, Fpdf.



6.4- Comprobar el sistema de información

Pruebas de sistema

1. Prueba de recuperación:
 - a. Forzar un fallo y verificar la recuperación de datos correcta.
2. Prueba de seguridad:
 - a. Verificar los mecanismos de protección, hacer intento de penetración de un usuario no permitido.
3. Prueba de robustez:
 - a. Intentar romper el sistema desde la perspectiva de un usuario.
4. Prueba de respuesta:
 - a. Probar el entorno, cambiar parte de hardware.

7. Instalación y pruebas

7.1- Preparar un plan de instalación

La instalación es por fases.

La instalación se realiza de forma global para todo el mundo.

Aspecto positivo: limita los peligros del error en el sistema, se alcanzan los beneficios rápidamente, cada fase es más pequeña y manejable, el riesgo es repartido entre fases.

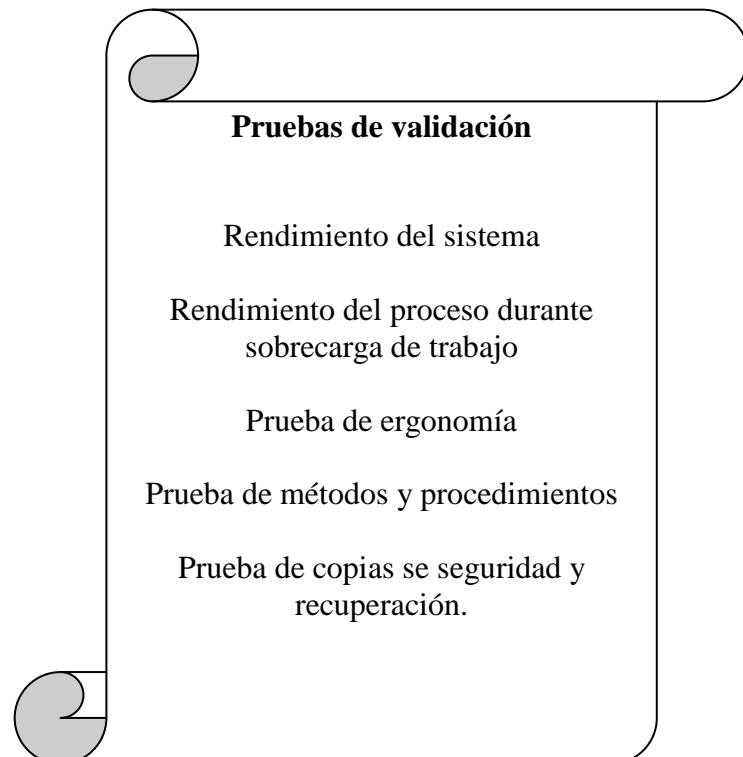
Aspectos negativos: el sistema antiguo y nuevo deben poder compartir información, el proceso puede alargarse durante un periodo largo.

Fecha de instalación fase 1: (modulos básicos del proceso de atención de primera vez)
21 Diciembre 2007 al 4 Enero 2008

7.2- Instalar y evaluar el nuevo sistema de información

Después de la instalación con el método por fases.

Evaluar:



7.3 Formación de los usuarios

Curso de formación

Temas a enseñar:

1. Uso del nuevo sistema
2. Manual de usuario
3. Lista FAQ

