



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



MIDO
PRIMERA INFANCIA

Medición Integrada para
la Detección Oportuna

Manual de usuario

MIDO Primera Infancia

Contenido

Propósito de este documento	3
Qué es MIDO Primera Infancia	3
Acceso al sistema.....	4
Inicio de sesión.....	5
Mido de primera vez y/o seguimiento	6
Registro de la persona:.....	7
Datos de identificación de los padres.....	8
Valoración inicial.....	9
Datos del niño o de la niña	9
Antecedentes familiares del niño o la niña.....	12
Datos del recién nacido.....	13
Datos de la niña	14
Crecimiento	15
Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI).	18
Valoración de Hemoglobina.....	21
Hitos del desarrollo Motor Grueso.....	23
Reportes.....	27
Registro total de niñas y niños valorados	28
Niñas y niños con desarrollo normal.....	28
Niñas y niños con rezago en el desarrollo.....	29
Niñas y niños con registro de retraso en el desarrollo	30
Descargar BD.....	31
Búsqueda de mujeres en SIVE-MATER.....	32



Propósito de este documento

Detallar la estructura y funciones del sistema MIDO Primera Infancia, para lograr el correcto uso y consulta del mismo.

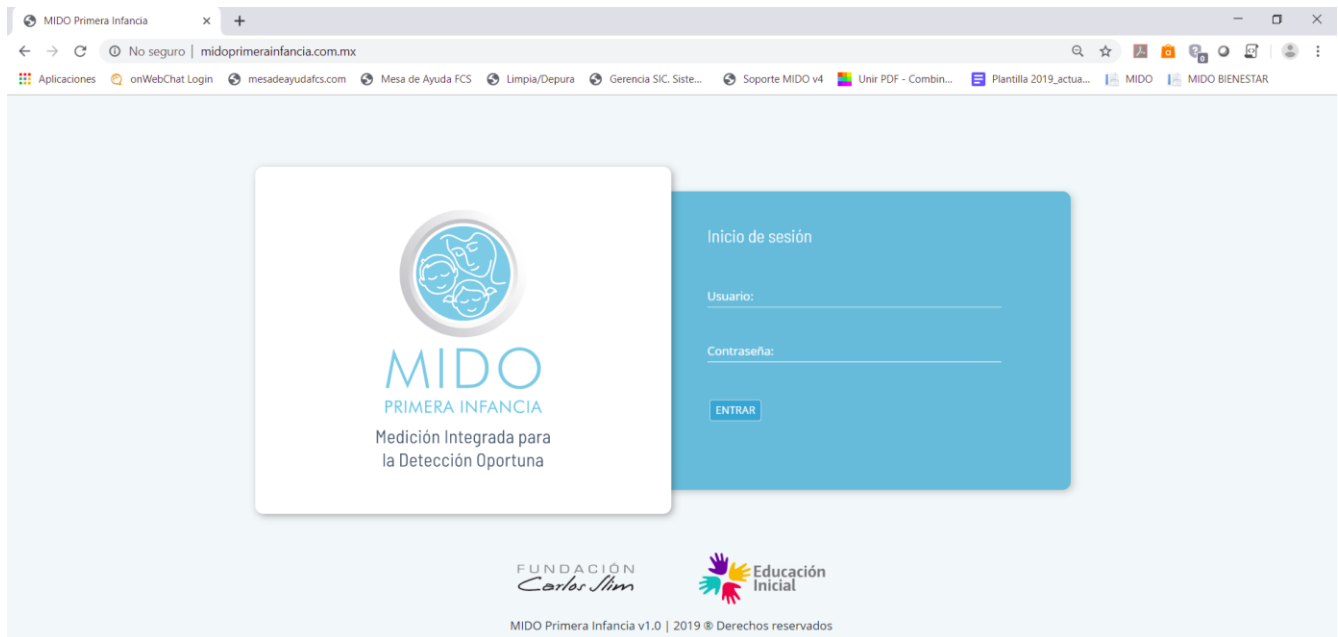
Qué es MIDO Primera Infancia

MIDO Primera Infancia permite valorar de forma sistemática e integral para contribuir a un desarrollo óptimo del niño, desde su nacimiento, mediante acciones preventivas y de promoción de la salud que garanticen un armónico desarrollo madurativo.

Acceso al sistema

Desde su navegador, ingrese al sitio MIDO Primera Infancia:

<http://midoprimerainfancia.com.mx/>



Inicio de sesión

Importante: Previamente, el responsable de la administración del sistema le debe haber proporcionado sus datos de acceso a MIDO Primera Infancia, que son generados por el sistema y no pueden ser modificados por el usuario.

El proceso de ingreso se hace de la siguiente forma:

1. Ingrese su **Usuario y Contraseña**, y haga clic en el botón **Entrar**.



Las claves para ingresar al sistema son personales y para uso exclusivo de la persona que las recibió. Por favor manténgalas en un lugar seguro, y considere siempre que MIDO Primera Infancia, maneja información sensible y confidencial de las personas registradas.



Mido de primera vez y/o seguimiento

Principal MIDO de primera vez y/o seguimiento Visita domiciliaria Reportes

MIDO PRIMERA INFANCIA
Medición Integrada para la Detección Oportuna

Bienvenido(a): CERRAR SESIÓN

Estado: EXTRANJERO	Jurisdicción: PRUEBAS	Municipio: PRUEBAS
Localidad: PRUEBAS	Unidad de salud: PRUEBAS 3	CLUES: PRSSA000003

MIDO de primera vez y/o seguimiento

Reportes

Descargar BD

Búsqueda de mujeres en SIVE-MATER

MIDO Primera Infancia. Medición Integrada para la Detección Oportuna v1.0 | Desarrollado por Fundación Carlos Slim © 2019 Todos los derechos reservados

Al dar clic, nos llevará a la siguiente ventana:

Registro de la persona:

Pantalla en la cual ingresaremos los datos personales del paciente (nombre, apellidos y CURP) para realizar la búsqueda. En la parte inferior aparecen 3 botones: Regresar al menú principal / Limpiar / Buscar. Bastará con dar en buscar:



🔍 Ingrese datos en uno o más filtros de búsqueda

Datos de la madre o tutor

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	CURP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos del niño(a)

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Expediente	CURP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REGRESAR A MENÚ PRINCIPAL
LIMPIAR
BUSCAR

En caso de no existir el paciente buscado, nos mostrará los resultados de la búsqueda; en el caso de no existir el registro nos mandará el mensaje: ¡No se tiene un registro de personas con los datos que ingresaste. Por favor revisa que los datos sean correctos, e inténtalo nuevamente!

En la parte inferior tenemos el botón 'Registro Nuevo' para poder registrar a nuestro paciente, en caso de no encontrarlo con la búsqueda:



Resultados de la búsqueda

Nº	PRIMER APELLIDO DE LA MADRE	SEGUNDO APELLIDO DE LA MADRE	NOMBRE(S) DE LA MADRE	FECHA DE NAC.	NO. DE HIJOS	FUENTE	VER DETALLE
¡No se tiene un registro de personas con los datos que ingresaste. Por favor revisa que los datos sean correctos, e inténtalo nuevamente!							

REGISTRO NUEVO

En caso de no recordar el nombre podemos dar solo en el botón buscar y nos mostrará todo el listado de pacientes, en donde solo bastará con dar clic en el folder de 'ver detalle' para seleccionar a la persona:

Resultados de la búsqueda

Nº	PRIMER APELLIDO DE LA MADRE	SEGUNDO APELLIDO DE LA MADRE	NOMBRE(S) DE LA MADRE	FECHA DE NAC.	NO. DE HIJOS	FUENTE	VER DETALLE
1	ACUAUTLA	MARTINA	ACUAUTLA	24/05/1987	1	Mido Primera Infancia	
2	CAMPOS	OLIVER	FLOR	21/03/2000	1	Mido Primera Infancia	
3	FLORES	PONCE	LETICIA	05/05/2002	1	Mido Primera Infancia	
4	GONZALEZ	SARA	GONZALEZ	05/11/2000	1	Mido Primera Infancia	
5	LOPEZ	LOPEZ	MARIA	10/04/1990	1	Mido Primera Infancia	

REGISTRO NUEVO

Datos de identificación de los padres

Al dar en Registro nuevo nos mandará la siguiente ventana en la cual capturaremos los datos de identificación de los padres y los datos de contacto:



Los datos marcados con un * son datos de carácter obligatorio.



Valoración Inicial

Datos de identificación de los padres

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN
▼

Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

Nombre(s) de la madre *	Primer apellido de la madre *	Segundo apellido de la madre *
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Fecha de nacimiento de la madre *	Fecha estimada madre	Edad de la madre
<input style="width: 95%;" type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	<input type="checkbox"/> ?	<input style="width: 95%;" type="text"/>
CURP estimada	Estado civil	Estado de nacimiento *
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> ?	<input style="width: 95%;" type="text" value="-Seleccione-"/>
Ocupación	Escolaridad	
<input style="width: 95%;" type="text" value="-Seleccione-"/>	<input type="checkbox"/> ?	<input style="width: 95%;" type="text" value="-Seleccione-"/>
¿Pertenece a un pueblo indígena? *		
<input style="width: 95%;" type="text" value="-Seleccione-"/>		
Nombre(s) del padre	Primer apellido del padre	Segundo apellido del padre
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Fecha de nacimiento del padre	Fecha estimada padre	Edad del padre
<input style="width: 95%;" type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	<input type="checkbox"/> ?	<input style="width: 95%;" type="text"/>



II. DATOS DE CONTACTO

Teléfono de casa Teléfono celular Correo electrónico @

10 dígitos sin espacios 10 dígitos sin espacios

Domicilio

Estado de residencia * Municipio de residencia

-Seleccione-

Calle * Número

Colonia Código postal

AGREGAR OTRO DOMICILIO

REGRESAR LIMPIAR GUARDAR Y CONTINUAR

Al terminar de llenar los datos y dar clic en Guardar y Continuar, nos mandará a la siguiente ventana:

Valoración inicial

Datos del niño o de la niña

La cual viene dividida en 3 partes: atención obstétrica, datos de identificación del niño o niña y datos del nacimiento:



Valoración Inicial
Datos del niño o la niña

Nombre de la madre: PAMELA FLORES PONCE CURP estimada: FOPP001105MDFLNM01

I. ATENCIÓN OBSTÉTRICA

Tipo de parto Producto de un embarazo

-Seleccione- -Seleccione-

SINBA-SEUL-14-P DGIS

N°	SEXO	EDAD CRONOLÓGICA	FECHA DE NACIMIENTO	PESO AL NACER	LONGITUD AL NACER	MÁS INFORMACIÓN
¡Aún no se ha registrado la información del niño o la niña. Favor de ingresar los datos!						



II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO O NIÑA*

Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

¿Usted cuenta con el certificado de nacimiento del infante?

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	Sexo 1 *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-Seleccione-

Fecha de nacimiento 1 *	Edad cronológica	Fecha estimada	Estado de nacimiento *
<input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text" value="?"/>	-Seleccione-

CURP estimada	Certificado de nacimiento
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Institución de derechohabencia o afiliación *	Expediente
-Seleccione-	<input type="text"/>

Peso al nacer 1 *	<input type="checkbox"/> Valor aproximado	Longitud al nacer 1 *	<input type="checkbox"/> Valor aproximado
<input type="text" value=""/> grs		<input type="text" value=""/> cms	

Perímetro cefálico al nacer 2	<input type="checkbox"/> No sabe/No recuerda
<input type="text" value=""/> cms	

III. DATOS DEL NACIMIENTO

Duración estimada de la gestación:	Semanas*	Días	Dato estimado
	<input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text" value="?"/>

APGAR (a los 5 minutos)	<input type="checkbox"/> No sabe/No recuerda	SILVERMAN (a los 5 minutos) 1	<input type="checkbox"/> No sabe/No recuerda
<input type="text" value=""/> pts		<input type="text" value=""/> pts	

Tamizaje metabólico 1	Tamizaje auditivo 1	Lactancia exclusiva
-Seleccione-	-Seleccione-	-Seleccione-

[AGREGAR DATOS DEL NIÑO O NIÑA](#)

SINBA-SEUL-14-P DGIS
1 SINBA-SIS-38-P | 2 OMS

Al agregar datos del niño o niña nos mandará el siguiente mensaje:

Mido Primera Infancia

Se ha agregado correctamente la información del niño o niña.

Si desea agregar los datos de otro niño o niña que sea producto gemelar o más, dé clic en el botón "AGREGAR DATOS DE OTRO NIÑO O NIÑA", a continuación deberá registrar los datos de identificación del menor y datos de nacimiento del niño o niña, posteriormente debe dar clic en el botón "GUARDAR DATOS DE OTRO NIÑO O NIÑA"

Si desea continuar con el registro del expediente del niño o niña, dé clic en el botón "CONTINUAR CON EL REGISTRO".

ACEPTAR


Al dar clic en Aceptar, el mensaje desaparecerá y procederemos a continuar con el registro podemos observar que los datos del niño se han agregado y en la parte de abajo tenemos tres botones: Agregar datos de otro niño o niña, Regresar a datos de identificación de los padres y Continuar con el registro:

I. ATENCIÓN OBSTÉTRICA ▼

Tipo de parto -Seleccione-

Producto de un embarazo -Seleccione-

SINBA-SEUL-14-P DGIS

N°	SEXO	EDAD CRONOLÓGICA	FECHA DE NACIMIENTO	PESO AL NACER	LONGITUD AL NACER	MÁS INFORMACIÓN
1	 Mujer	6 meses 10 días	19/04/2019	3000 gs	51 cms	 

AGREGAR DATOS DE OTRO NIÑO O NIÑA

REGRESAR A HISTORIAL DE VALORACIONES

CONTINUAR CON EL REGISTRO

Al dar en continuar con el registro:



Antecedentes familiares del niño o la niña

Pantalla en la cual registraremos los antecedentes Heredofamiliares del niño o niña:

I. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES DEL NIÑO O NIÑA

Diabetes	-Seleccione-	Cáncer de próstata	-Seleccione-
Hipertensión	-Seleccione-	Cáncer de pulmón	-Seleccione-
Cardiopatía	-Seleccione-	Cáncer de cérvix	-Seleccione-
Cáncer de mama	-Seleccione-	Cáncer de colon	-Seleccione-
		Otro	-Seleccione-

REGRESAR LIMPIAR GUARDAR Y CONTINUAR

Al llenar los datos y dar en guardar y continuar, nos mandará a la ventana:



Datos del recién nacido

Sección en la que contestaremos los datos perinatales.

I. DATOS PERINATALES
▼

Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

Durante su embarazo, ¿La madre presentó alguna de estas condiciones?

Diabetes Mellitus	-Seleccione-	Infección	-Seleccione-
Diabetes Gestacional	-Seleccione-	Placenta previa	-Seleccione-
Preeclampsia	-Seleccione-	Polihidramnios	-Seleccione-
Eclampsia	-Seleccione-	Oligohidramnios	-Seleccione-
Hemorragia	-Seleccione-	Otro	-Seleccione-

Factores de riesgo biológico

Por favor indique si hay alguno de los siguientes factores de riesgo biológico:

1) De la madre:

a. Madre menor a 16 años al momento del parto. No

b. Asistencia a dos o menos consultas prenatales. * -Seleccione-

c. Presencia de sangrados, infección de vías urinarias o cervicovaginales, presión alta o enfermedades sistémicas durante el embarazo * -Seleccione-

2) Del niño o la niña:

a. Gestación menor a 34 semanas. No

b. Peso de su niño al nacer de 1500g. o menos. No

c. Retardo en la respiración o circular de cordón durante el embarazo * -Seleccione-

d. Hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) o antes de un mes de vida con duración mayor a cuatro días. * -Seleccione-

Formatos de aplicación para la prueba EDI

REGRESAR

LIMPIAR

GUARDAR Y CONTINUAR



Derivado de los cuestionarios anteriores, las preguntas de factores de riesgo biológico de la madre y del niño o niña vendrán precargadas y no se podrán modificar. Ya que se calculan de manera automática.

Al ingresar los datos del cuestionario de los datos perinatales, nos arrojará la siguiente ventana:

Datos de la niña



Valoración Inicial
Datos de la niña

Nombre de la madre: PAMELA FLORES CURP estimada: FOPP001105MDFLNM01

Datos del niño(a)			Evaluación de crecimiento y desarrollo		Otras valoraciones	
Nº	PRODUCTO	EDAD CRONOLÓGICA	CRECIMIENTO	EVALUACIÓN DE DESARROLLO INFANTIL (EDI)	VALORACIÓN DE HEMOGLOBINA	HITOS DEL DESARROLLO MOTOR GRUESO
1	 Mujer FLORES PONCE ALEXA	6 meses 10 días				

Sección en la que se visualiza la información de la niña: nombre, edad cronológica evaluación de crecimiento y desarrollo y otras valoraciones, en la cual solo bastará en dar clic en el icono para ir ingresando la información:

Crecimiento

Sección en la que se registra la valoración nutricional y de crecimiento.



Nombre de la madre: PAMELA FLORES CURP estimada: FOPP001105MDFLNM01

Datos del niño(a)			Evaluación de crecimiento y desarrollo		Otras valoraciones	
N°	PRODUCTO	EDAD CRONOLÓGICA	CRECIMIENTO	EVALUACIÓN DE DESARROLLO INFANTIL (EDI)	VALORACIÓN DE HEMOGLOBINA	HITOS DEL DESARROLLO MOTOR GRUESO
1	Mujer FLORES PONCE ALEXA	6 meses 10 días				

I. VALORACIÓN NUTRICIONAL Y DE CRECIMIENTO

Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

Fecha de valoración * Peso * kg Longitud * cms

Perímetro cefálico cms Perímetro braquial cms

Lactancia materna

¿Cómo fue la lactancia materna de 0 a 6 meses? *

¿Ha recibido lactancia materna además de otros líquidos y/o alimentos al niño(a)? *

Orientación y ayuda alimentaria

Orientación alimentaria

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA de 6 meses a 1 año

Referido

Motivo de baja

Observaciones

SINBA-SIS-18-P

GUARDAR DATOS DE VALORACIÓN



En caso de ser mayor a 6 meses y si es su primera valoración se muestra la pregunta:
¿Cómo fue la lactancia materna de 0 a 6 meses?



En caso de registrar una valoración alta o baja en peso, longitud, perímetro cefálico y perímetro braquial, nos mandará la semaforización de acuerdo con los valores ingresados, así como una gráfica para cada uno.

Diagnóstico nutricional

Peso para la edad



Peso normal para la edad

[VER GRÁFICA](#)

Longitud para la edad



Talla normal para la edad

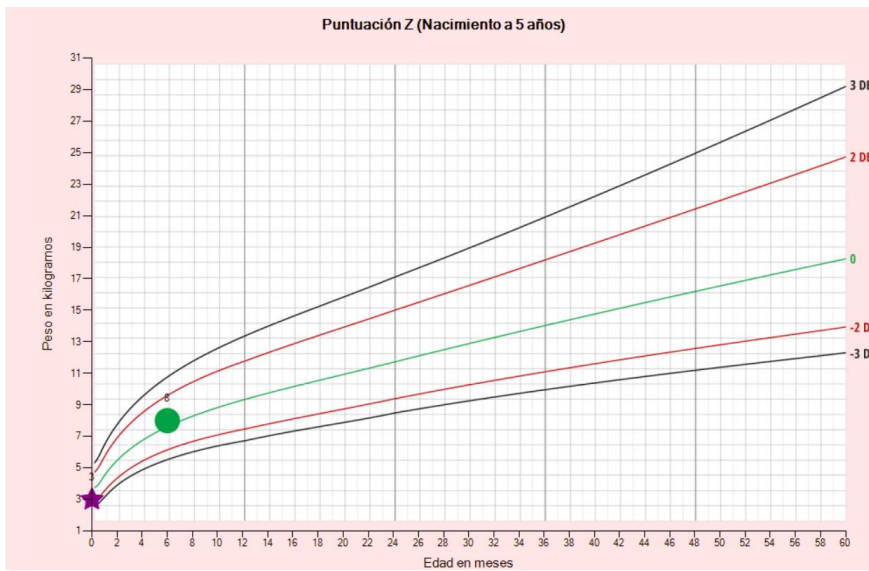
[VER GRÁFICA](#)

Peso para la longitud



Peso normal

[VER GRÁFICA](#)



Fuente: OMS

DE es = Desviación estándar

Peso alto para la edad

Peso normal para la edad

Bajo peso para la edad

Bajo peso severo para la edad

Perímetro cefálico

Perímetro braquial

cms

cms

En la sección lactancia materna, podemos seleccionar cualquiera de las siguientes opciones:



Lactancia materna

¿Cómo fue la lactancia materna de 0 a 6 meses? *

¿Ha recibido lactancia materna además de otros líquidos y/o alimentos al niño(a)? *

Al finalizar daremos en el botón 'Guardar datos de valoración' en donde nos mandará el mensaje emergente, en el cual daremos en aceptar para continuar:

Mido Primera Infancia

¿Esta seguro que sus datos están correctos?

De ser así, favor de continuar dando clic en la opción de "ACEPTAR".

ACEPTAR

CANCELAR



Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI).

Sección la cual consta de las secciones: Factores de Riesgo Biológico (sección prellenada tomando las respuestas de los cuestionarios anteriores), Señales de Alerta, Áreas de Desarrollo, Exploración Neurológica y Señales de Alarma. Las preguntas de estos cuestionarios son diferentes de acuerdo a la edad del niño o niña.

Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI)

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO

- | | |
|---|----|
| 1. Asistencia a dos o menos consultas prenatales. | No |
| 2. Presencia de sangrados, infecciones de vías urinarias o cervicovaginitis, presión alta y enfermedades sistémicas durante el embarazo. | No |
| 3. Gestación menor a 34 semanas. | No |
| 4. Peso de su niño al nacer 1500 g. o menos. | No |
| 5. Retardo en la respiración y circular de cordón durante el parto. | No |
| 6. Hospitalización de su niño(a) en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) o antes del mes de vida con una duración mayor a 4 días. | No |
| 7. Madre menor a 16 años al momento del parto. | No |

Secciones las cuales se llenan con respuesta SI / NO:



SEÑALES DE ALERTA

Los campos marcados con asterisco (*) son obligatorios.

1. ¿Presenta interés por sus manos, las observa?
2. ¿Balbucea o emite sonidos guturales?
3. ¿Sostiene objetos con las manos? * (1)
4. Cuando está acostado(a) y usted lo (la) toma de las manos para sentarlo(a), ¿se impulsa para ayudarlo(a)? * (1)
5. ¿Cuando está boca arriba puede girar su cuerpo hacia los lados? * (1)
6. ¿Considera que el desarrollo de su niño(a) es inadecuado?

(1) Este ítem requiere observación del niño (a)

ÁREAS DE DESARROLLO

Grupo 5 (5-7 meses). Área de Desarrollo: Motriz Gruesa

1. Cuando usted toma a su bebé de los brazos para sentarlo, ¿él (ella) le ayuda jalando y elevando la cabeza? * (1)
2. Cuando usted para a su bebé sobre una superficie plana, ¿aguanta su peso sobre las piernas y tiende a saltar? * (1)

(1) Este ítem requiere observación del niño (a)

Grupo 5 (5-7 meses). Área de Desarrollo: Motriz Fina

1. Cuando su bebé agarra algún objeto, ¿se lo pasa de una mano a otra? * (1)
2. Cuando sienta a su bebé encima de usted, ¿intenta insistentemente agarrar un objeto cercano a él (ella), aunque no pueda alcanzarlo? * (1)

(1) Este ítem requiere observación del niño (a)

Grupo 5 (5-7 meses). Área de Desarrollo: Lenguaje

1. Si llama a su bebé cuando él (ella) no lo puede ver, ¿mueve la cabeza en dirección de su voz? * (1)
2. Si usted imita los sonidos que su bebé emite, ¿vuelve él (ella) a repetirlos? *

(1) Este ítem requiere observación del niño (a)

Grupo 5 (5-7 meses). Área de Desarrollo: Social

1. ¿Se pone intranquilo(a) cuando una persona desconocida trata de cargarlo? *
2. Cuando usted se tapa la cabeza con una tela, ¿se ríe cuando usted se destapa? *

(1) Este ítem requiere observación del niño (a)



EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA ▼

1. ¿Presenta alteración en la movilidad de alguna parte del cuerpo? * (1)

2. ¿Presenta alteración o asimetría en la movilidad de ojos o expresión facial? * (1)

3. ¿Presenta perímetro cefálico por arriba o debajo de 2 desviaciones estándar para su edad? * (1)

(1) Este ítem requiere observación del niño (a)

SEÑALES DE ALARMA ▼

1. ¿Hay asimetría en los movimientos de las manos? * (1)

2. ¿Persiste el reflejo de Galant o de encurvación? * (1)

(1) Este ítem requiere observación del niño (a)

Calificación: ● **Desarrollo normal**

Al guardar los datos de valoración arroja el siguiente mensaje:

Mido Primera Infancia

La fecha estimada de próxima valoración es:

20/10/2020

Al dar en aceptar, podremos registrar las siguientes valoraciones.

Valoración de Hemoglobina.

Control personalizado de la detección de anemia

CONTROL PERSONALIZADO DE LA DETECCIÓN DE ANEMIA ▼

Fecha de programación <input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	Fecha de realización <input type="text" value="dd/mm/aaaa"/>	Hemoglobina <input type="text" value=""/> %	Referido -Seleccione- ▼
--	---	--	----------------------------

Observaciones

SINBA-SIS-18-P

CANCELAR
GUARDAR DATOS DE VALORACIÓN

La fecha de programación no debe ser de una antigüedad mayor a 6 meses a la fecha en la que se está realizando la captura. El valor de la Hemoglobina debe estar entre 3 y 20. En la parte superior derecha se encuentra un apartado 'Referencia de Mediciones'

Valores promedio normales de Hemoglobina (g/dL) durante los primeros tres meses de vida según peso de nacimiento.

EDAD	< 100G	1001-1500G	1501-2000G	>2000
Nacimiento	>= 13.5		< 13.5	
24 hrs	>= 15.4	< 15.4	>= 14.6	< 14.6
2 semanas	>= 13.6	< 13.6	>= 11.8	< 11.8
1 mes	>= 6.8	< 6.8	>= 8.2	< 8.2
2 meses	>= 7.1	< 7.1	>= 8	< 8
3 meses	>= 7.9	< 7.9	>= 9.3	< 9.3

Valores promedio normales de hemoglobina y hematocrito durante la infancia y la adolescencia.









EDAD	HEMOGLOBINA	
6 meses	≥ 9.5	< 9.5
12 meses	≥ 10	< 10
1 a 2 años	≥ 10.5	< 10.5
2 a 6 años	≥ 11.5	< 11.5

Hitos del desarrollo Motor Grueso

En el caso de que el niño se encuentre en el rango de 3.8 a 17.6 meses podremos llevar a cabo 'Hitos de desarrollo de la OMS'

HITOS DE DESARROLLO DE LA OMS ▼

- Desarrollo normal: Hito realizado para su edad
- Hito por realizar: Cuando un hito esperado para la edad del niño o niña aún no se realiza
- Riesgo de retraso: Hito no realizado para su edad

Edad en meses: De 3.8 a 9.2		1. Sentarse sin ayuda	-Seleccione- ▼
Edad en meses: De 4.8 a 11.4		2. Sostenerse con ayuda	-Seleccione- ▼
Edad en meses: De 5.2 a 13.5		3. Gatear	-Seleccione- ▼
Edad en meses: De 5.9 a 13.7		4. Caminar con ayuda	-Seleccione- ▼
Edad en meses: De 6.9 a 16.9		5. Sostenerse solo	-Seleccione- ▼
Edad en meses: De 8.2 a 17.6		6. Caminar solo	-Seleccione- ▼

CANCELAR
GUARDAR DATOS DE VALORACIÓN



En caso de no encontrarse en edad para la actividad, los campos no se activarán y solo procedemos a llenar lo que está disponible.

Una vez concluida la valoración, daremos en el botón 'Ver Reporte' el cual nos mostrará el resultado de la valoración.

REGRESAR
LIMPIAR
VER REPORTE



Resumen de la valoración realizada
Datos de la niña

Nombre de la madre: PAMELA FLORES CURP estimada: FOPP001105MDFLNM01

N°	PRODUCTO	SEXO	NOMBRE DEL NIÑO(A)	EDAD CRONOLÓGICA	VER REPORTE
1		Mujer	FLORES PONCE ALEXA	6 meses 10 días	

1 de 2

MIDO PRIMERA INFANCIA
Medición Integrada para la Detección Oportuna

Resultados de la valoración

Estado: Extranjero
Jurisdicción: Pruebas
Unidad de salud: Pruebas 3

Datos de la niña

Nombre: FLORES PONCE ALEXA Semanas de gestación al nacimiento: 43 semanas
Fecha de nacimiento: viernes, 19 de abril de 2019 Edad: 6 mes(es), 10 día(s)

El amor que le das a tu hijo a través de la leche materna, evita que se enferme y lo ayuda a crecer sano y listo. Para conocer todos los beneficios de la lactancia materna para ti y tu bebé acércate a tu unidad de salud.

Resultados de la valoración de MIDO Primera Infancia

¿Qué significan los resultados según la edad de ALEXA ?

Valoración Color Resultado Recomendaciones

En la parte de abajo tenemos el botón de 'Concluir Registro' dicho reporte se puede exportar a Excel, PDF o Word.

CONCLUIR REGISTRO



Resultados de la valoración

Estado: Extranjero
Jurisdicción: Pruebas
Unidad de salud: Pruebas 3

Fecha de emisión: 29/10/2019
Fecha de valoración: 29/10/2019
CLUES: PRSSA000003

Datos de la niña



Nombre: FLORES PONCE ALEXA

Semanas de gestación al nacimiento: 43 semanas

Fecha de nacimiento: viernes, 19 de abril de 2019

Edad: 6 mes(es), 10 día(s)

El amor que le das a tu hijo a través de la leche materna, evita que se enferme y lo ayuda a crecer sano y listo. Para conocer todos los beneficios de la lactancia materna para ti y tu bebé acércate a tu unidad de salud.



Resultados de la valoración de MIDO Primera Infancia

¿Qué significan los resultados según la edad de **ALEXA** ?

	Valoración	Color	Resultado	Recomendaciones
	Peso	●	Peso normal para la edad	<p>* En esta valoración se encontró que tu hija tiene un peso adecuado para su edad y su estatura se encuentra dentro de los límites para su edad.</p> <p>* Es importante que continúes asistiendo con tu hija al centro de salud para continuar su seguimiento de crecimiento y desarrollo y sigas las indicaciones de tu médico.</p>
	Estatura (talla)	●	Talla normal para la edad	
	Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI)	●	Desarrollo normal	<p>* Por otro lado, la valoración de desarrollo de tu hija mostró que realiza las acciones esperadas para su edad, por eso te sugerimos seguir los momentos del día para que mantenga un desarrollo saludable.</p>

Te recomendamos visitar tu centro de salud el **29/11/2019** o en la fecha que tu médico te indique. No dejes de asistir a tu centro de salud.

Resultados de las últimas dos valoraciones realizadas

Fecha Edad en la visita	Peso (kg.)	Estatura (talla (cm.))	Peso para la talla	Perímetro cefálico (cm.)	Perímetro braquial (cm.)	Hemoglobina g/dL	Evaluación de Desarrollo Infantil (EDI)	Desarrollo motor grueso*
29-10-2019 6 mes(es), 10 día(s)	8.00	70.00	Peso normal	No Realizado	No Realizado	9.5	Desarrollo normal	Desarrollo normal

* Hitos del desarrollo motor grueso (OMS)



Recomendaciones de acuerdo a la edad

6 a 9 meses	
 A la hora del aseo	<ul style="list-style-type: none"> * Cuando limpies su cara con una toalla húmeda, colócalo frente a un espejo y dile: <ul style="list-style-type: none"> - Esta es tu cara y la vamos a limpiar. ¿Quién está en el espejo? ¡Eres tú! Esta es tu nariz y ésta es tu boca. ¿Quieres hacerlo tú? (dale la toalla húmeda y dirige su mano hacia su rostro para que lo intente). - Permite que se siga observando en el espejo y describe las partes de su cuerpo. * Antes de bañar a tu bebé y mientras le quitas la ropa, colóquense frente a un espejo y nombra las partes de su cuerpo: <ul style="list-style-type: none"> - Vamos a quitarte el suéter, estos son tus brazos, éstas son tus manos y aquí tienes tu panza. - Ahora te quitaré el pantalón. ¿Ya viste lo que hay aquí? Son tus piernas y aquí están tus pies, con ellos vas a caminar. - Mira, ésta es tu cabeza, tus ojos, tu boca, tus orejas... Vamos a cantar una canción para que conozcas las partes de tu cuerpo. * Utiliza el tiempo que necesites considerando el interés de tu bebé.
 A la hora de comer	<ul style="list-style-type: none"> * Cuando estén comiendo, dale agua en un vaso entrenador y permite que lo manipule con las manos. * Muéstrale cómo sostenerlo y sé paciente si derrama un poco, lo tira o golpea contra la mesa. * Corta en pequeños trozos un poco de fruta, coloca el plato al alcance de tu bebé para que la tome con sus manos y se la coma. Permite que se ensucie y disfrute lo que hace.
 A la hora de descansar	<ul style="list-style-type: none"> * Cuando sea momento de dormir, tómate unos momentos para arrullarlo y estar con él. A esta edad estar cerca de ti lo hará sentir tranquilo. * Puedes cantarle una canción, contarle una historia o simplemente abrazarlo. * Para crear un ritual a la hora de dormir, lleva a tu bebé a la misma hora al lugar donde duerme y elige una acción que repetirás cada día. De esa forma él sabrá que ya es el momento de hacerlo. Algunas acciones pueden ser: contarle un cuento, arrullarlo un ratito o bajar la intensidad de la luz. * Sé constante en el horario, actividad que elijas y lugar.
 A la hora de jugar	<ul style="list-style-type: none"> * Siéntate con él y canten canciones. Pueden aplaudir, mover las manos y los pies. * Puede ser que tu hijo repita las acciones que te causen simpatía; ríe con él cuando estén jugando y disfruta este momento. * Ofrecele diferentes objetos para que los explore, los tire, los haga sonar, los chupe o los aviente. Permitele todas estas acciones sin juzgarlas. Regrésale los objetos las veces que sean necesarias. Está descubriendo la ley de gravedad (que los objetos caen) y lo que significa causa-efecto.

Las recomendaciones MIDO® Primera infancia tal como textos, gráficos, imágenes e información y otros materiales son realizados con propósitos informativos y para promover estilos de vida saludable. El contenido no intenta ser un sustituto, del consejo médico de un profesional, diagnóstico o tratamiento. Siempre busca el consejo de tu médico u otros profesionales de la salud acerca de la condición de salud de tu hijo(a). Nunca sustituyas o pospongas el consejo médico por algo que leíste en estas recomendaciones. Si piensas que tu hijo(a) tiene una emergencia médica, acude a tus servicios de salud y a tu médico inmediatamente.



Al concluir registro nos manda a la ventana principal 'MIDO Primera vez y/o seguimiento':


Reportes

Principal MIDO de primera vez y/o seguimiento Visita domiciliaria Reportes


MIDO PRIMERA INFANCIA
Medición Integrada para la Detección Oportuna

Bienvenido(a) [CERRAR SESIÓN](#)


Estado: EXTRANJERO	Jurisdicción: PRUEBAS	Municipio: PRUEBAS
Localidad: PRUEBAS	Unidad de salud: PRUEBAS 3	CLUES: PRSSA000003




MIDO de primera vez y/o seguimiento





Reportes



Descargar BD



Búsqueda de mujeres en SIVE-MATER

MIDO Primera Infancia. Medición Integrada para la Detección Oportuna v1.0 | Desarrollado por Fundación Carlos Slim © 2019 Todos los derechos reservados

Permite seleccionar alguno de los 4 reportes:



Registro total de niñas y niños valorados



Niñas y niños con desarrollo normal



Niñas y niños con rezago en el desarrollo



Niñas y niños con riesgo de retraso en el desarrollo

Registro total de niñas y niños valorados

En este reporte, veras a todos los niños(as) que han sido valorados en la unidad de salud, así como el historial de valoraciones de aquellos niños(as) que cuentan con más de una medición.

Registro total de niños y niñas valorados

En este reporte, verás a todas los niños(as) que han sido valorados en la unidad de salud, así como el historial de valoraciones de aquellos niños(as) que cuentan con más de una medición

Tipo de Valoración:

Fecha de inicio de búsqueda: Fecha final de búsqueda: Hoy:

Indicador:

Resultado de la valoración:

[REGRESAR A MENÚ DE REPORTES](#) [LIMPIAR](#) [VER REPORTE](#)

Niñas y niños con desarrollo normal

Registro de niños y niñas con cita de seguimiento

#	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) del niño(a)	Derechohabiciencia	Edad Cronológica			Nombre de la madre/Correo	Fecha		Lactancia Materna	Peso para la edad		Talla para la edad		Peso para la talla	Perímetro cefálico para la edad	
					Años	Meses	Prematuro		Valoración	Proxima cita		menor de 6 meses	6 meses a 3 años	Peso (grs)	Clasificación			Estatura (talla) cms.
1	FLORES	PONCE	MARTHA	NE	0	7		LETICIA FLORES/SD	27/08/2019	dd/MM/yyyy y	X	7500	2	70.00	2	3	43.00	4
2	GONZALEZ	FLORES	RAUL	NE	3	11		GONZALEZ GONZALEZ/SD	27/08/2019	dd/MM/yyyy y		17000	2	110.00	2	3		

Indicadores

Peso para la edad: 2. Peso normal para la edad **Talla para la edad:** 2. Talla normal para la edad **Peso para la talla:** 3. Peso Normal **Perímetro cefálico:** 4. Perímetro cefálico normal

Perímetro braquial: 4. Perímetro braquial normal **Control de anemia:** 0. Sin anemia **Evaluación OMS:** 2. Desarrollo normal **Prueba EDI:** 3. Desarrollo normal

[REGRESAR A MENÚ DE REPORTES](#)



Niñas y niños con rezago en el desarrollo

Reporte de niños y niñas con rezago en el crecimiento y/o desarrollo

#	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) del niño(a)	Derechohabiente	Edad Cronológica			Nombre de la madre/Correo	Número de prueba	Fecha	Lactancia Materna	Peso para la edad	Talla para la edad	Peso para la talla	Perímetro cefálico para la edad	Perímetro braquial para la edad	Hemoglobina g/dL			
					Años	Meses	Prematuro													
1	AURA	FLORES	PONCE	O	0	6	PAMELA FLORES/SD	1RA	30/08/19	#Error	X	5300	3	60.00	3	4	42.00	4	15.00	4
2	CAMPOS	OLIVER	NAOMI	NE	0	3	FLOR CAMPOS/LAURA.TAPIA@THSD.COM.MX	1RA	27/08/19	#Error	X	4000	3	55.00	3	4	40.00	4	14.00	4

Indicadores

Peso para la edad: 1. Peso alto para la edad, 2. Peso normal para la edad, 3. Bajo peso para la edad, 4. Bajo peso severo para la edad

Talla para la edad: 1. Talla alta para la edad, 2. Talla normal para la edad, 3. Talla baja para la edad, 4. Talla baja (severa) para la edad

Peso para la talla: 1. Obesidad, 2. Sobrepeso, 3. Peso Normal, 4. Desnutrición Leve, 5. Desnutrición Moderada, 6. Desnutrición Grave

Perímetro cefálico: 1. Perímetro cefálico severamente elevado, 2. Perímetro cefálico moderadamente elevado, 3. Perímetro cefálico ligeramente elevado, 4. Perímetro cefálico normal, 5. Perímetro cefálico ligeramente bajo, 6. Perímetro cefálico moderadamente bajo, 7. Perímetro cefálico severamente bajo

Perímetro braquial: 1. Perímetro braquial severamente elevado, 2. Perímetro braquial moderadamente elevado, 3. Perímetro braquial ligeramente elevado, 4. Perímetro braquial normal, 5. Perímetro braquial ligeramente bajo, 6. Perímetro braquial moderadamente bajo, 7. Perímetro braquial severamente bajo

Control de anemia: 0. Sin anemia, 1. Con anemia

Evaluación OMS: 1. Rezagó en el desarrollo, 2. Desarrollo normal

Prueba EDI: 1. Riesgo de retraso del desarrollo, 2. Rezagó en el desarrollo, 3. Desarrollo normal

Eje de resultado EDI: 1. Motriz Gruesa, 2. Motriz Fina, 3. Lenguaje, 4. Social, 5. Conocimiento, 6. Señales de Alarma, 7. Señales de Alerta, 8. Exploración Neurológica

[REGRESAR A MENÚ DE REPORTES](#)



Niñas y niños con registro de retraso en el desarrollo

Registro de niños y niñas con riesgo de retraso en crecimiento y/o desarrollo

1 of 1
Find | Next

Datos Generales					Datos de la madre			Información de la valoración										
								Evaluación de Nutrición										
#	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s) del niño(a)	Derechohabienta	Edad Cronológica		Nombre de la madre/Correo	Número de pinta	Validación	Próxima cita	Lactancia Materna	Peso para la edad	Talla para la edad	Peso para la talla	Perímetro cefálico para la edad	Perímetro braquial para la edad	Hemoglobina g/dL	
1				PROSPERA	0	2	ACUAUTLA ACUAUTLA/MARTIN.ACUAUTLA@THSD.COM.MX	1RA	01/06/19	07/01/19	X	4000	60.00	40.00	15.00			
2	GARCIA	LOPEZ	JUAN	NE	0	4	MARIA LOPEZ/SD	1RA	27/08/19	#Error	X	7000	65.00	40.00	15.00			

Indicadores

Peso para la edad: 1. Peso alto para la edad, 2. Peso normal para la edad, 3. Bajo peso para la edad, 4. Bajo peso severo para la edad

Talla para la edad: 1. Talla alta para la edad, 2. Talla normal para la edad, 3. Talla baja para la edad, 4. Talla baja (severa) para la edad

Peso para la talla: 1. Obesidad, 2. Sobrepeso, 3. Peso Normal, 4. Desnutrición Leve, 5. Desnutrición Moderada, 6. Desnutrición Grave

Perímetro cefálico: 1. Perímetro cefálico severamente elevado, 2. Perímetro cefálico moderadamente elevado, 3. Perímetro cefálico ligeramente elevado, 4. Perímetro cefálico normal, 5. Perímetro cefálico ligeramente bajo, 6. Perímetro cefálico moderadamente bajo, 7. Perímetro cefálico severamente bajo

Perímetro braquial: 1. Perímetro braquial severamente elevado, 2. Perímetro braquial moderadamente elevado, 3. Perímetro braquial ligeramente elevado, 4. Perímetro braquial normal, 5. Perímetro braquial ligeramente bajo, 6. Perímetro braquial moderadamente bajo, 7. Perímetro braquial severamente bajo

Control de anemia: 0. Sin anemia, 1. Con anemia

Evaluación OMS: 1. Retazo en el desarrollo, 2. Desarrollo normal

Prueba EDI: 1. Riesgo de retraso del desarrollo, 2. Retazo en el desarrollo, 3. Desarrollo normal

Eje de resultado EDI: 1. Motriz Gruesa, 2. Motriz Fina, 3. Lenguaje, 4. Social, 5. Conocimiento, 6. Señales de Alarma, 7. Señales de Alerta, 8. Exploración Neurológica

[REGRESAR A MENÚ DE REPORTES](#)

Descargar BD

Principal MIDO de primera vez y/o seguimiento Visita domiciliaria Reportes

MIDO PRIMERA INFANCIA
Medición Integrada para la Detección Oportuna

Bienvenido(a): [CERRAR SESIÓN](#)

Estado: EXTRANJERO	Jurisdicción: PRUEBAS	Municipio: PRUEBAS
Localidad: PRUEBAS	Unidad de salud: PRUEBAS 3	CLUES: PRSSA000003

MIDO de primera vez y/o seguimiento

Reportes

Descargar BD

Búsqueda de mujeres en SIVE-MATER

MIDO Primera Infancia. Medición Integrada para la Detección Oportuna v1.0 | Desarrollado por Fundación Carlos Slim © 2019 Todos los derechos reservados

En esta sección descarga la base de datos de la unidad en formato xls, la cual contiene toda la información capturada para esa CLUES.

Autoguardado EXPORT: BASE MIDO PRIM. INFANCIA - Vista protegida - Excel

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Buscar

VISTA PROTEGIDA Tenga cuidado: los archivos de Internet pueden contener virus. Si no tiene que editarlo, es mejor que siga en Vista protegida. [Habilitar edición](#)


ACTUALIZACIONES DISPONIBLES Las actualizaciones de Office están listas para la instalación, pero antes tenemos que cerrar algunas aplicaciones. [Actualizar ahora](#)

Pacienteld	NombreMadr	ApellidoPate	ApellidoMate	FechaNacimi	FechaNacimi	EdadMadre	EstadoNacim	CurpEstimad	EstadoCivil	Escolaridad	Ocupacion	OtraOcupaci	Telefono	Movil	Correo	PertenecePu	FechaNacim
0aYBJ0pxzc	LETICIA	FLORES	PONCE	05/05/2002	No	17	Ciudad de M: FOPL020505	Soltera	Bachillerato i	Empleada			3232323232	2323232323		No	
spIGxuniu2z4	ACUAUTLA	ACUAUTLA	MARTINA	24/05/1987	No	32	Ciudad de M: AUMA87052	Soltera	Profesional o	Trabaja por c			5555555555	5555555555	MARTIN.ACL	No	
361XB402h4	FLOR	CAMPOS	OLIVER	21/03/2000	No	19	Ciudad de M: CAOF000321	Soltera		Hogar			5515352762	5515352762	LAURA.TAPI	No	
8sW+W793	MARIA	LOPEZ	LOPEZ	10/04/1990	No	29	Ciudad de M: LOLX900410	Casada	Profesional o	Empleada						No	
my/hdUthycw	GONZALEZ	GONZALEZ	SARA	05/11/2000	No	18	Ciudad de M: GOSG00110	Soltera								No	

Diccionario Valoraciones

Búsqueda de mujeres en SIVE-MATER


Principal | MIDO de primera vez y/o seguimiento | Visita domiciliaria | Reportes




MIDO PRIMERA INFANCIA
Medición Integrada para la Detección Oportuna

Bienvenido(a): CERRAR SESIÓN


Estado: EXTRANJERO	Jurisdicción: PRUEBAS	Municipio: PRUEBAS
Localidad: PRUEBAS	Unidad de salud: PRUEBAS 3	CLUES: PRSSA000003




MIMO de primera vez y/o seguimiento




Reportes



Descargar BD



Búsqueda de mujeres en SIVE-MATER



MIDO Primera Infancia. Medición Integrada para la Detección Oportuna v1.0 | Desarrollado por Fundación Carlos Slim © 2019 Todos los derechos reservados

Este apartado mostrará a los pacientes registrados en SIVE-MATER



Mamás con niños nacidos vivos registrados en SIVEMATER
Búsqueda

🔍 Ingrese datos en uno o más filtros de búsqueda

Datos de la madre

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)	CURP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REGRESAR A MENÚ PRINCIPAL
LIMPIAR
BUSCAR

Solo bastará en dar clic en buscar para que nos arroje resultados:

Resultados de la búsqueda

N°	PRIMER APELLIDO DE LA MADRE	SEGUNDO APELLIDO DE LA MADRE	NOMBRE(S) DE LA MADRE	FECHA DE NACIMIENTO	NÚMERO DE HIJOS EN ESTE EVENTO OBSTÉTRICO	COMENZAR MIDO PRIMERA INFANCIA
¡No se tiene un registro de personas con los datos que ingresaste. Por favor revisa que los datos sean correctos, e inténtalo nuevamente!						



[FIN DEL DOCUMENTO]