REVISIÓN DOCUMENTAL

Antecedentes ginecoobstétricos

Lista para revisar el registro. Las preguntas y la valoración corresponden al profesional que realiza la atención.

Antes de cerrar el registro

- [ ] Confirmaste que estás en la ficha correcta.
- [ ] La información es pertinente para la atención; no se recopila por curiosidad.
- [ ] Se entiende quién aportó el dato y qué procede de un documento.
- [ ] Las fechas aproximadas siguen identificadas como aproximadas.
- [ ] Las discrepancias conservan su fuente y la aclaración pendiente.
- [ ] No se confunde una respuesta negativa con información no obtenida.
- [ ] Las palabras están completas y el registro se entiende sin descifrar claves personales.

Antes de imprimir o compartir

- [ ] Revisaste el destinatario y el alcance del documento.
- [ ] No se copia el apartado completo cuando no hace falta para la finalidad.
- [ ] La información queda resguardada en los medios autorizados del consultorio.

> El campo de texto no realiza cálculos ni interpretaciones clínicas. Esta lista apoya la revisión documental; no es un cuestionario clínico ni un formato oficial.

Amélie es el expediente clínico electrónico para consultorios en México. Pruébalo sin registrarte en **ameliesalud.com/demo**. Más guías en **ameliesalud.com/blog**.

Material de apoyo para organizar el consultorio, basado en la lectura de la norma citada en el artículo del que proviene. No sustituye la consulta directa de la norma ni el criterio del médico. Este documento no contiene datos de pacientes.