



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



POSADAS, 11 DIC 2017

RESOLUCIÓN N° 2579

**VISTO:** El Expediente N°6103-18-17 caratulado "MODIFICACIÓN PLANILLA DIARIA DE CONSULTA PARA LOS SERVICIOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN" registro de la Dirección de Programación y Planificación; y

**CONSIDERANDO:**

**QUE**, en el marco de la XXI Reunión Nacional de Estadísticas de Salud, celebrada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2008 se aprobaron los contenidos del "Conjunto Mínimo de Datos Básicos (en adelante CMDDB) del Primer Nivel de Atención";

**QUE**, en dicha ocasión se analizaron todos los soportes (formularios y/o sistemas) con que los programas registraban información en el primer nivel de atención, verificándose la fragmentación de la información recolectada y la repetición en todos ellos de un número considerado de variables;

**QUE**, en base a las conclusiones, Misiones diseñó una "Planilla de Prestaciones Ambulatorias del Primer Nivel de atención" en reemplazo de la actual "Planilla diaria de consultas médicas", buscando incorporar las prácticas de todo el equipo de salud y no sólo las prestaciones médicas;

**QUE**, el nuevo formato es válido no sólo para las acciones sanitarias al interior del efector sino también para las acciones extramuros que se realizan, tales como las rondas sanitarias, operativos de salud, talleres, entre otras ;

**QUE**, este diseño resulta de gran trascendencia, dado que el primer nivel de atención realiza múltiples prestaciones (profesionales -enfermería, nutrición, trabajo social, actividad física, etc.-, técnicas: consejería, tamizaje, relevamientos sanitarios, etc.) que normalmente no son registradas o bien lo son en múltiples soportes y en función de diferentes iniciativas/programas, no permitiendo unificar información, recargando las acciones de registro, o bien perdiendo directamente los mismos;

**QUE**, la nueva planilla también permitiría fortalecer la base de datos del Ministerio, permitiendo generar los reportes estadísticos necesarios en torno a diagnósticos, prestaciones, actores, prestadores, entre otros;

Dr. Roberto Luis Mazal  
Coordinador Ejecutivo U.G.J.  
REDES MISIONES  
Ministerio de Salud Pública

ANA MARÍA GASSMAN  
DIRECTORA  
Programación y Planificación  
Ministerio de Salud Pública  
Provincia de Misiones

DR GERMAN JAVIER BEZUS  
SUBSECRETARIO DE SALUD  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Provincia de Misiones



PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

"2017 Año de las Personas con Discapacidad, por una Sociedad Inclusiva e Integrada"

2579

11 DIC 2017

QUE, por todo ello, resulta necesaria la implementación del presente instrumento y su uso obligatorio por todo el equipo de salud;

**POR ELLO:**

**EL MINISTRO SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA  
RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.-** APRUÉBESE la PLANILLA DE PRESTACIONES AMBULATORIAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN y su correspondiente instructivo que figura como Anexo Único del presente, la cual será de utilización obligatoria para todos los efectores del primer nivel de atención de este Ministerio de Salud Pública a partir del 1° de enero de 2018.-

**ARTÍCULO 2°.-** ASÍGNESE las funciones de coordinar su implementación y los procesos de informatización con las áreas afines a la Dirección de Programación y Planificación, dependiente de la Subsecretaría de Salud.-

**ARTÍCULO 3°.-** ATRIBUYASE, a Directores de Zona y Jefes de Área Programática de Salud a Monitorear y velar por el correcto uso del presente instrumento, para lo cual dispondrán de las capacitaciones necesarias.-

**ARTÍCULO 4°.-** REGÍSTRESE, comuníquese, tomen conocimiento y/o notifíquese: Subsecretaría de Salud; Direcciones de Zona de Salud, Jefaturas de Áreas Programáticas de Salud y efectores del Primer Nivel de Atención de sus respectivas jurisdicciones; Coordinación Operativa de Programa Misiones (COPMIS). Cumplido, ARCHÍVESE.-

Roberto Luis Mazal  
Coordinador Ejecutivo P.G.J.  
DES MISIONES  
Ministerio de Salud Pública

WALTER GASSMANN  
DIRECCIÓN DE  
INFORMATIZACIÓN  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

DR. GERMAN JAVIER BEZUS  
SUBSECRETARIO DE SALUD  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Provincia de Misiones



Dr. Walter Miguel Villalba  
MINISTRO SECRETARIO  
DE SALUD PÚBLICA  
Provincia de Misiones



INSTRUCTIVO DEL REGISTRO Y CARGA DE LA PLANILLA DE PRESTACIONES  
AMBULATORIAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

**1. INTRODUCCIÓN**

El presente instructivo tiene por objeto presentar la "Planilla de prestaciones Ambulatorias del Primer nivel de atención", definidas por la Provincia de Misiones, en función "Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMDDB) del primer nivel de atención (Dirección nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud de la Nación -DEIS)" y será de carácter obligatorio para el registro de todas las acciones sanitarias del Primer Nivel.

En este sentido, reemplaza a la "Planilla diaria de consultas médicas", buscando incorporar las prácticas no solo de la profesión citada sino de todo el equipo de salud; esto es válido no sólo para las acciones sanitarias al interior del efector sino también para las acciones extramuro tales como ronda sanitaria, operativos de salud, y toda otra actividad existente y/o a generarse. Este evento resulta de gran trascendencia, dado que el primer nivel de atención realiza múltiples prestaciones (profesionales -enfermería, nutrición, trabajo social, actividad física, etc.-, técnicas: consejería, tamizaje, relevamientos sanitarios, etc.) que normalmente no son registradas o bien lo son en múltiples soportes y en función de diferentes iniciativas/programas, no permitiendo unificar información, recargando las acciones de registro, o bien perdiendo directamente los mismos.

Por todos estos motivos, resulta perentorio la aplicación del presente instrumento y su uso obligatorio por todo el equipo de salud.-

**2. OBJETIVOS**

- 2.1-Medir volumen total y desagregado de prestaciones de los servicios de salud por tipo de prestación, sexo y edad;
- 2.2- Cobertura de salud de los pacientes
- 2.3- Características de los controles de salud en las diferentes franjas etarias;
- 2.4- Morbilidad ambulatoria por edad, sexo y residencia y grado de resolución por establecimiento de salud del primer nivel de atención.

**3. ÁMBITOS DE APLICACIÓN**

La presente Planilla será utilizada por todos los prestadores de salud del primer nivel de atención, tanto para las acciones intramurales y extramurales.

**4. DEFINICIONES OPERACIONALES Y FORMAS DE REGISTRO**

- 1. **Apellido y Nombre del Prestador** : Se deberá registrar Apellido y nombre completo de quien realiza la prestación (médico , enfermera, Nutricionista , promotor, otros)
- 2. **DNI del prestador:** Con este dato el sistema informático identificará el perfil laboral del prestador.
- 3. **Identificación de establecimiento:** Se entiende por identificación del establecimiento la denominación institucional o razón social. Se registra el nombre completo, sin abreviaturas, y el código SIISA que tenga asignado.

Roberto Luis Mazal  
Subsecretario U.G.  
MISIONES  
de Salud Pública

GERMAN JAVIER BEZUS  
SUBSECRETARIO DE SALUD  
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
Provincia de Misiones

Dr. Walter Miguel...





PROVINCIA DE MISIONES  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



2579

11 DIC 2017

4. **Fecha:** Día, mes y año en formato 00/00/0000. Consignar la fecha a que corresponden las consultas médicas que se informan.
5. **Tipo y N° de DNI:** Consignar el número de DNI del paciente. En caso de presentar otro documento que contenga el número de DNI consignar el n° de DNI. En caso de pacientes extranjeros registrar el número de documento y marcar la categoría "Otro". Colocar "No tiene" en caso de no contar con el documento.
6. **Apellido y Nombre del Usuario/Paciente:** Se deberá registrar Apellido y nombre completo según consta en el DNI con letra clara.
7. **Sexo:**  
Masculino -Femenino Registrar el sexo autopercebido por el usuario según lo indica la ley N° 26743 de Identidad de Género que garantiza a toda persona el reconocimiento de su identidad de género autopercebida y el acceso a la salud integral de acuerdo con su expresión de género, sin someterla a ningún diagnóstico y/o peritaje médico, psicológico y/o psiquiátrico.
8. **Fecha de nacimiento:** Consignar la fecha completa con día, mes y año. Copiar la fecha del documento de identidad.
9. **Teléfono:** Registrar código de área y si es celular agregar el 15.
10. **Residencia Habitual del Usuario/Paciente:** Calle - Número - Localidad - Paraje-Aldea-Departamento o Partido - Provincia - País (en caso de que la provincia o el país sean diferentes a los del lugar de atención). Consignar todos los datos requeridos. Si la persona reside habitualmente en el exterior, indicar sólo país.  
Para obtener la información requerida, se procederá de la siguiente manera:  
Anotar el lugar geográfico donde vive habitual y regularmente el paciente.  
Tener en cuenta que como se trata del domicilio habitual, este dato debe preguntarse al declarante, porque no necesariamente es el consignado en el documento.  
En Calle-Nro/Ruta-Km indicar el lugar donde se halla el domicilio habitual, de forma que fuera posible llegar al mismo (es decir, con el detalle necesario como para que una carta o una persona pudiera llegar a ese domicilio), así se encuentre ubicado en una localidad urbana o en el área rural. Consignar la calle y el número; o el barrio, la manzana y el número de casa; o al menos la intersección de calles más próximas. Si el domicilio se hallase en un área rural, indicar las referencias necesarias para ubicar el mismo, por ejemplo: Ruta y Km; o el nombre del camino y el nombre del campo, o el N° del lote y de parcela, etc. Consignar también la localidad o paraje, el departamento o partido y la provincia. No deben quedar datos sin completar, aunque ello signifique repetir algún nombre de localidad, partido o departamento. En el caso de pueblos originarios consignar el nombre de la Aldea ya que su forma de asentamiento es comunitario.
11. **Vacunas:** consignar con una cruz si el calendario de vacunas está completo o incompleto de acuerdo a la edad y estado del paciente según normas nacionales de vacunación. Indagar este dato a TODOS los pacientes; tener en cuenta los grupos con factores de riesgo. Si el paciente no presenta el carnet de vacunas o informa que no tiene el esquema de vacunación completo y el prestador no dispone en ese momento de otro instrumento que contenga esta información, deberá registrarse vacunación incompleta.

ANTONIO LUIS MAZAL  
 Director Ejecutivo U.B.J.  
 MISIONES  
 Ministerio de Salud Pública

JAVIER BEZUS  
 Subsecretario de Salud Pública  
 Provincia de Misiones



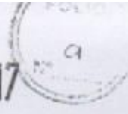
Dr. Walter Miguel Villalobos  
 Subsecretario

12. **Peso:** registrar este dato en todos los pacientes independientemente de su estado de salud o edad.
13. **Talla:** registrar este dato en todos los pacientes independientemente de su estado de salud o edad.
14. **Circunferencia de Cintura:** consignar este dato en mayores de 18 años. En el caso de los niños hacerlo según normas vigentes.
15. **Perímetro cefálico en menores de un año:** Es la medición del perímetro de la cabeza de un niño en su parte más grande. Se mide la distancia que va desde la parte por encima de las cejas y de las orejas y alrededor de la parte posterior de la cabeza. La medición del perímetro cefálico es una parte importante del control de rutina del niño sano. Durante el control del niño sano, un cambio del crecimiento normal de la cabeza esperado puede alertar al médico sobre un posible problema
16. **Semanas de Gestación:** Registrar las semanas de gestación. Para ello deberá considerarse la definición de Edad gestacional. Edad gestacional: la duración de la gestación se mide a partir del primer día del último período menstrual normal. Se expresa en semanas completas.
17. **FUM Fecha de la última menstruación:** este dato no debe faltar pues es imprescindible para calcular la fecha probable de parto en la mujer embarazada y garantizar el diagnóstico oportuno de cualquier trastorno en el embarazo.
18. **Tensión Arterial:** Consignar los valores de tensión arterial registrada en el presente control expresada en milímetros de mercurio, en el siguiente orden: tensión arterial sistólica/ tensión arterial diastólica (Ejemplo: 120/80).
19. **Diabetes Mellitus:** Marcar con una cruz si el paciente es diabético. Indicar la presencia de estas patologías crónicas sean o no motivo de consulta.
20. **Riesgo de Diabetes:** utilizar tabla de evaluación de riesgo.
21. **Hipertensión Arterial:** Marcar con una cruz si el paciente es hipertenso. Indicar la presencia de estas patologías crónicas sean o no motivo de consulta.
22. **Riesgo Cardiovascular Global:** utilizar tabla o grilla de evaluación de riesgo cardiovascular global, en consultorio la que incluye colesterol y en terreno la que excluye valores de colesterol.
23. **Diagnóstico o motivo de consulta o prestación:** Anotar el diagnóstico o el motivo de prestación o consulta, entendiéndose por tal la afección, causa o razón por la cual una persona requiere la prestación ambulatoria.  
Registrar los controles médicos consignando si se refieren a control de niño sano, de embarazada, de postoperatorio, seguimiento de una enfermedad crónica o cualquier otra causa de consulta sin patología. Si una persona va por control y además presenta alguna patología, se consignarán las dos situaciones (Ejemplo: Control de embarazo e Infección urinaria).  
Si hay más de un diagnóstico debe figurar en primer término el que el prestador considere que ocasionó la consulta (Ejemplos: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y Faringitis; Síndrome gripal, Vómitos y Tos).  
Si el motivo de la consulta es la realización de una práctica, se deberá consignar dicha práctica como motivo de consulta (Ejemplos: colocación de DIU, extracción de puntos de sutura, remoción de yeso).

Dr. Luis Maal  
Subsecretario U.G.J.  
MISIONES  
Ministerio de Salud Pública

Dr. María Jessmann  
Directora  
MISIONES  
Ministerio de Salud Pública

Dr. German Javier Bezus  
Secretario de Salud  
MISIONES  
Ministerio de Salud Pública  
Provincia de Misiones



La columna diagnóstico o motivo de consulta deberá ser completada por el prestador con letra legible, sin sigla, a fin de poder asignar correctamente el código. En atención programada, si el paciente no concurre, se deberá tachar todo el renglón indicando esta situación con la palabra "Ausente".

**24. Indicación de prácticas o prestaciones:** Anotar las prácticas o prestaciones que el médico indique, y sólo las prácticas o prestaciones relacionadas con el diagnóstico o motivo de la consulta, independientemente del lugar en el que se realicen. La práctica es la unidad de prestación, es decir, el conjunto de acciones tales como estudios simples, complejos e intervencionistas, así como la interpretación de los mismos para la elaboración del diagnóstico. La prestación es el servicio completo que se le brinda al paciente, que incluye desde la recepción de la orden médica hasta la entrega del informe. Si el motivo de consulta es la realización de una práctica o prestación, ésta deberá consignarse en la variable Diagnóstico o Motivo de consulta y no en el ítem Indicación de prácticas o prestaciones. Consignar con una raya la no indicación de prácticas o prestaciones.

**25. Medicación:** Registrar la medicación consignando la monodroga de la medicación prescrita. No consignar nombres comerciales, ni grupos terapéuticos ni tipo de medicamentos (Ejemplo: antibiótico, antigripal, vitaminas, etc.). En el caso de asociación de principios activos, indicar cada uno de ellos separados por el signo más (+) (Ejemplo: amoxicilina + paracetamol). Consignar con una raya la no prescripción de medicamentos.

**26. Derivación a:** Consignar nombre del efector, si el paciente fue derivado a un establecimiento de mayor nivel de resolución por la patología por la cual consulta. Se consignará solamente la derivación relacionada con el diagnóstico o motivo de la consulta. Si la derivación es a la modalidad atención ambulatoria, consignar la Unidad Operativa (antes especialidad o Servicio). Si se trata de la modalidad internación, sólo marcar con una cruz. Consignar con una raya la no derivación del paciente.

**27. Firma Usuario:** la firma del usuario será la que determine si la prestación fue realizada y refrendará que la misma tuvo el consentimiento informado del usuario o tutor. Para los menores de edad tener en cuenta las últimas modificaciones del Código Civil en su Artículo 26, la ley de Salud Sexual y reproductiva, y la ley de Educación Sexual Integral

**28. Firma y Sello del prestador:** Al finalizar el llenado de la planilla el prestador deberá firmar y sellar (o aclarar si por su perfil laboral no cuenta con sello) antes de entregarla para ser cargada en el sistema informático.

**29. Motivos de Consulta** se codificarán con CEPS AP. (Clasificación Estadística de Problemas de Salud en Atención Primaria)  
**Prácticas o prestaciones** se codificarán con CPS (Clasificación de Procedimientos en Salud)

**Indicaciones de Práctica** se codificarán con CPS (Clasificación de Procedimientos en Salud). Todos los datos de esta planilla deberán registrarse en la pestaña **Planilla-Planilla diaria** del SIGEP.

Handwritten signature and stamp of Germain Javier Bezus, Secretario de Salud, Provincia de Misiones.

Handwritten signature and stamp of Germain Javier Bezus, Secretario de Salud, Provincia de Misiones.

Dr. Walter Miguel Villalba  
MINISTRO SECRETARIO  
DE SALUD PÚBLICA  
Provincia de Misiones