



PLAN DE SERVICIOS DE SALUD Y GUÍA PARA UNA ATENCIÓN DE CALIDAD

6. MUJERES

EDICIÓN 01/2014

sumar

es más
salud pública



ÍNDICE

PÁGINA	CONTENIDO
3	Instructivo Carta de presentación Plan de Servicios de Salud y Guía para una Atención de Calidad
4	¿Qué son las líneas de cuidado y por qué trabajarlas? ¿Qué es la Cobertura Efectiva Básica? (CEB)
5	Trazadoras o metas sanitarias del Programa SUMAR Formación de los códigos Glosario de « <i>tipo de prestación que se brinda</i> »
6	Cómo leer el Plan de Servicios de Salud y Guía para una Atención de Calidad

PÁGINA	CONTENIDO
7	Línea de cuidado Anemia Cáncer cervicouterino
8	Cáncer de mama
9	Comunidad
10	Control periódico de salud
11	Hemorragia en el 1 ^{er} y 2 ^{do} . trimestre Víctima de violencia sexual
12	Consulta Diagnóstico socio-epidemiológico Imágenes Laboratorio
13	Prácticas Ronda Traslado

PÁGINA	CONTENIDO
14	Anexo
15	Matriz diagnóstica

CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimado/a colega:

El Programa SUMAR le acerca una herramienta práctica para su actividad como trabajador de la salud, que le facilitará el uso del Plan de Servicios de Salud (pss) del Programa SUMAR permitiendo conocer:

- › *Las líneas de cuidado*
- › *Las prestaciones*
- › *Los códigos de estas prestaciones*
- › *Los atributos de calidad asociados a las prestaciones acorde a la normativa vigente (Datos Obligatorios Mínimos - DOM), los cuales son requeridos para la facturación de las prestaciones contempladas en el Plan de Servicios de Salud*
- › *Aquellas prestaciones que brindan Cobertura Efectiva Básica (CEB)*
- › *Las trazadoras o metas sanitarias*

Esperamos que esta herramienta sea de utilidad para su actividad y quedamos a su disposición por cualquier consulta que pudiera tener.

PLAN DE SERVICIOS DE SALUD Y GUÍA PARA UNA ATENCIÓN DE CALIDAD

¿Qué es el Plan de Servicios de Salud?

El Plan de Servicios de Salud (pss) es un conjunto de más de 400 prestaciones priorizadas que financia el Programa SUMAR y en el que se identifican 47 líneas de cuidado que resultan esenciales para el buen cuidado de la salud.

Mediante el pss se promueven estrategias de abordaje que adoptan dos cursos principales de acción: de prevención primaria y promoción de la salud, y de tratamiento y prevención secundarias, ambos organizados por líneas de cuidado y con el objetivo de:

- › Contribuir al cierre de brechas de cobertura y calidad en la atención de salud
- › Promover líneas de cuidado priorizadas
- › Disminuir la carga de enfermedad
- › Ordenar y reorientar la oferta del subsistema público de salud
- › Empoderar a los ciudadanos en el ejercicio efectivo de su derecho a la salud

¿Cómo aporta calidad el Plan de Servicios de Salud?

El pss establece una matriz de calidad con atributos que definen las condiciones de calidad con las que cada una de las prestaciones debe ser brindada para ser retribuida por el Programa SUMAR. Los atributos son propiedades correspondientes a cada prestación que derivan de la norma de atención vigente y que favorecen una atención de calidad.

La inclusión de los atributos de calidad en cada prestación tiene diferentes niveles de obligatoriedad, permitiendo la aplicación gradual de la norma en su totalidad en un tiempo determinado.

¿QUÉ SON LAS LÍNEAS DE CUIDADO Y POR QUÉ TRABAJARLAS?

Las líneas de cuidado posibilitan la articulación de acciones sanitarias, mediante la actuación multidisciplinaria en todos los niveles de atención a través del cuidado integral (promoción, prevención y rehabilitación) garantizando un continuo de atención. Son dinámicas, complementarias (interactúan entre sí) y no excluyentes (se activan o desactivan en función de la/s patología/s que el paciente manifieste). Incluyen acciones regulatorias y articulaciones intersectoriales y se nutren a través de la red de servicios dinamizando la referencia y contrarreferencia para las redes de especialidades y hospitalarias.

Trabajar con líneas de cuidado tiene como objetivos:

- › Identificar factores de riesgo y promover conductas protectoras del paciente y su familia.
- › Intervenir en forma precoz, integrada e integral, con enfoque preventivo
- › Realizar oportunamente la derivación al centro de salud correspondiente, según complejidad requerida

- › Prevenir enfermedades
- › Mantener la continuidad de la atención, desarrollando la coordinación necesaria para la gestión de casos
- › Potenciar la educación en salud
- › Esta metodología acompaña la implementación del Plan de Servicios de Salud del Programa SUMAR mostrando un abanico de prestaciones y el continuo de cuidado de calidad del individuo

El modelo de líneas de cuidado, encierra una serie de beneficios que son posibles de lograr como:

- › Favorecer el ordenamiento del sistema de salud
- › Favorecer la sinergia institucional
- › Favorecer la oportunidad de atención
- › Reducir el costo del tratamiento
- › Minimizar errores en la toma de decisión clínica
- › Lograr un buen nivel de satisfacción de la población atendida

¿QUÉ ES LA COBERTURA EFECTIVA BÁSICA?

La **Cobertura Efectiva Básica (CEB)** es una estrategia para procurar que los beneficiarios del Programa SUMAR reciban al menos una prestación en un intervalo de tiempo de 12 meses, y que la misma cuente con los atributos de calidad para que sea facturada y efectivamente aprobada por el Programa. Por lo tanto se han seleccionado dentro del PSS un grupo de prestaciones que se consideran indispensables para asegurar el ingreso buscando la permanencia de la población en el sistema de salud. En el presente cuadernillo, las prestaciones incluidas en la CEB estarán señalizadas en color rosa en la primera columna del Plan de Servicios de Salud.

TRAZADORAS O METAS SANITARIAS DEL PROGRAMA SUMAR

	<p>1 ATENCIÓN TEMPRANA DE EMBARAZO Mujeres embarazadas atendidas antes de la semana 13 de gestación.</p>		<p>8 COBERTURA DE INMUNIZACIONES A LOS 24 MESES Niños de 2 años que recibieron las vacunas cuádruple bacteriana (o quíntuple) y antipoliomielítica entre 15 meses y 2 años.</p>
	<p>2 SEGUIMIENTO DE EMBARAZO Realización de al menos 4 controles prenatales en mujeres embarazadas.</p>		<p>9 COBERTURA DE INMUNIZACIONES A LOS 7 AÑOS Niños de 7 años que recibieron las vacunas triple o doble viral, triple bacteriana y antipoliomielítica entre los 5 y los 7 años.</p>
	<p>3 EFECTIVIDAD DEL CUIDADO NEONATAL Sobrevivida a los 28 días de vida de los niños con peso al nacer entre 750 y 1.500 grs.</p>		<p>10 SEGUIMIENTO DE SALUD DEL ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS Realización de al menos un control de salud anual entre los 10 y 19 años.</p>
	<p>4 SEGUIMIENTO DE SALUD DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Realización de al menos 6 controles de salud antes del año de vida, de acuerdo a agenda.</p>		<p>11 PROMOCIÓN DE DERECHOS Y CUIDADOS EN SALUD SEXUAL Y/O REPRODUCTIVA Adolescentes entre 10 y 19 años y mujeres hasta 24 años que participan en talleres sobre cuidado sexual y/o reproductivo (intra o extra muro).</p>
	<p>5 EQUITAD INTRAPROVINCIAL EN EL SEGUIMIENTO DE SALUD DE MENORES DE 1 AÑO Evalúa la igualdad en la cobertura del seguimiento de salud en menores de 1 año entre grupos de departamentos en una misma provincia.</p>		<p>12 PREVENCIÓN DE CÁNCER CÉRVICO UTERINO Mujeres de 25 a 64 años con lesiones de alto grado o carcinoma de cuello uterino diagnosticados en el último año.</p>
	<p>6 CAPACIDAD DE DETECCIÓN DE CASOS DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA EN EL MENOR DE 1 AÑO Niños menores de 1 año con diagnóstico de cardiopatía congénita y con denuncia al Centro Nacional Coordinador de Derivaciones.</p>		<p>13 CUIDADO DEL CÁNCER DE MAMA Mujeres hasta 64 años con diagnóstico de cáncer de mama efectuado en el último año.</p>
	<p>7 SEGUIMIENTO DE SALUD DEL NIÑO DE 1 A 9 AÑOS Realización de al menos 9 controles de salud entre el año y los 9 años, de acuerdo a agenda.</p>		<p>14 EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE LOS CASOS DE MUERTES INFANTILES Y MATERNAS Evalúa el proceso de atención de los casos de muerte materno-infantiles.</p>

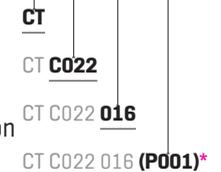
FORMACIÓN DE LOS CÓDIGOS

A modo de ejemplo:

Prestación	Código
Consulta prenatal de seguimiento de alto riesgo por hipertensión inducida del embarazo realizada por un obstetra.	CT C022 016 (P001)

Los datos que se codifican para caracterizar la prestación son:

- › Tipo de prestación que se brinda
- › Objeto de la prestación que se brinda
- › Diagnóstico del paciente que motivó la prestación
- › Profesional que brinda la prestación (deseable)



GLOSARIO DE «TIPO DE PRESTACIÓN QUE SE BRINDA»

AP Anatomía Patológica	IC Incubadora	RO Rondas
AU Auditoría	IG Imágenes	TA Talleres
CA Captación	IM Inmunizaciones	TL Traslado
CO Consejería	IT Internación	XM Medicamentos, prótesis y órtesis
CT Consulta	LB Laboratorio	
DS Diagnóstico Socio-epidemiológico	NT Notificación	
	PR Prácticas	

*En la formación del código, la categoría de Profesional (PXXX) estará activa cuando esté finalizada la Red Federal de Registros de Profesionales de la Salud del SIISA (Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino).

Referencias

- Obligatoria
- Deseables (obligatoria a partir de marzo 2015)
- Deseables
- Cobertura Efectiva Básica
- No aplica

ANEMIA

Prestación	Código	Registro en la HC*	Uso de protocolo	Fecha de nacimiento	Peso	Talla	IMC	Evaluación de la prestación o notificación	Anamnesis genitorum	Anamnesis alimentaria	Informe o transcripción	Evaluación de riesgo solicitados	Síntomas o diagnóstico con prueba confirmatoria (si corresponde)	Tratamiento o restauración	Plan de seguimiento (si corresponde)	Toma de muestra para PBP en mujeres de 25 a 64 años (cada 3 años en pacientes con resultado negativo)	Carga al SITAM	Firma de autorización del responsable que realiza la prestación (en talleres responsables de efecto)	Scallo del profesional que realiza la prestación	Documentación para certificación en el terreno	
Anemia leve y moderada 20 a 49 años (inicial)	CT C001 B80																				HC, ficha médica
Anemia leve y moderada 20 a 49 años (ulterior)	CT C002 B80																				HC, ficha médica

CÁNCER CERVICOUTERINO

Prestación	Código	Registro en la HC*	Uso de protocolo	Fecha de nacimiento	Peso	Talla	IMC	Evaluación de la prestación o notificación	Anamnesis genitorum	Anamnesis alimentaria	Informe o transcripción	Evaluación de riesgo solicitados	Síntomas o diagnóstico con prueba confirmatoria (si corresponde)	Tratamiento o restauración	Plan de seguimiento (si corresponde)	Toma de muestra para PBP en mujeres de 25 a 64 años (cada 3 años en pacientes con resultado negativo)	Carga al SITAM	Firma de autorización del responsable que realiza la prestación (en talleres responsables de efecto)	Scallo del profesional que realiza la prestación	Documentación para certificación en el terreno	
Biopsia de lesión en cuello uterino, realizada por especialista en ASC-H, H-SIL, cáncer (cáncer cervicouterino)	PR P007 X86																				HC, ficha médica
Colposcopia de lesión en cuello uterino, realizada por especialista en ASC-H, H-SIL, cáncer (CA cervicouterino)	PR P002 X75 PR P002 X86																				HC, ficha médica
Diagnóstica y seguimiento de CA cervicouterino (inicial)	CT C001 X75																				HC, ficha médica
Diagnóstica y seguimiento de CA cervicouterino (ulterior)	CT C002 X75																				HC, ficha médica
Diagnóstico por biopsia en laboratorio de anatomía patológica, para aquellas mujeres con citología ASC-H, H-SIL, cáncer (CA cervicouterino)	AP A002 A98 AP A002 X75 AP A002 X80																				HC, ficha médica, registro del servicio de anatomía patológica, SITAM
CEB Lectura de la muestra tomada en mujeres entre 25 y 64 años, en laboratorio de anatomía patológica/citología con diagnóstico firmado por anatómo-patólogo matriculado (tamizaje de CA cervicouterino)	AP A001 A98 AP A001 X86 AP A001 X75																				HC, ficha médica, registro del servicio de anatomía patológica
Notificación de caso positivo al responsable del servicio donde se realizó la toma de muestra (PAP) (CA cervicouterino)	NT N001 X75 NT N001 X86																				HC, ficha médica, SITAM
Notificación de caso positivo al responsable del Servicio-CAPS donde se realizó la toma de muestra (biopsia) (CA cervicouterino)	NT N003 X75																				HC, ficha médica, SITAM
Notificación de inicio de tratamiento en tiempo oportuno en ASC- H, H- SIL, cáncer (CA cervicouterino)	NT N002 X75																				HC, ficha médica, SITAM
CEB Toma de muestra citológica (25 a 64 años) (tamizaje CA cervicouterino)	PR P018 A98																				HC, ficha médica



Referencias

- Obligatoria
- Deseables (obligatoria a partir de marzo 2015)
- Deseables
- Cobertura Efectiva Básica
- No aplica

CÁNCER DE MAMA

Prestación	Código	Atributos de la prestación													
		Registro en la HC	Uso de protocolo	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o notificación (si corresponde)	Informe o transcripción de estudios solicitados (si corresponde)	Síntomas o diagnóstico con prueba confirmatoria	Plan de seguimiento con prueba confirmatoria	Plan de seguimiento (si corresponde)	Examen mamario	Carga al SITAM (en talleres)	Firma y declaración del responsable que realiza la prestación (si corresponde)	Sala del profesional que realiza la prestación	Documentación para verificación en el terreno	
Anatomía patológica de biopsia (CA mama)	AP A002 X76 AP A002 X79													HC, ficha médica, registro del servicio de anatomía patológica, SITAM, RITA	
Biopsia para las mujeres con mamografía BIRADS 4 y 5 (CA mama)	PR P007 X19 PR P007 X30													HC, ficha médica	
Diagnóstica y seguimiento de CA de mama (inicial)	CT C001 X19 CT C001 X30 CT C001 X76													HC, ficha médica	
Diagnóstica y seguimiento de CA de mama (ulterior)	CT C002 X76													HC, ficha médica	
CEB Mamografía bilateral craneocaudal y oblicua, con proyección axilar mujeres (en mayores de 49 años - cada 2 años con mamografía negativa)	IG R014 A98													HC, ficha médica, libro del servicio de imágenes	
Mamografía variedad magnificada	IG R015 X19 IG R015 X30													HC, ficha médica, libro del servicio de imágenes	
Notificación de inicio de tratamiento en tiempo oportuno (CA mama)	NT N002 X76													HC, ficha médica	

ESTIMULE A LA MUJER
PARA QUE ACUDA A TODOS
LOS CONTROLES DE SALUD.



Referencias

- Obligatoria
- Deseables (obligatoria a partir de marzo 2015)
- Deseables
- Cobertura Efectiva Básica
- No aplica

COMUNIDAD

Prestación	Código	Atributos de la prestación					Documentación para verificación en el terreno
		Fecha de realización de la prestación o notificación	Entrega de material educativo sobre Ss y r y VAC	Firma y declaración del responsable que realiza la prestación (en talleres, espacios del efecto)	Sello del profesional que realiza la prestación	Firma de los participantes	
Pautas nutricionales respetando cultura alimentaria de comunidades indígenas	TA T004 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Prevención de accidentes	TA T005 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Prevención de comportamientos adictivos: tabaquismo, uso de drogas y alcoholismo	TA T010 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Prevención de VIH e infecciones de transmisión sexual	TA T007 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Prevención de violencia de género	TA T008 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Prevención violencia familiar	TA T009 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Promoción de hábitos saludables: salud bucal, educación alimentaria, pautas de higiene	TA T011 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Promoción de pautas alimentarias	TA T012 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales
Promoción de salud sexual y reproductiva	TA T013 A98	■	■	■	■	■	Planilla de registro de actividades grupales



Referencias

- Obligatoria
- Deseables (obligatoria a partir de marzo 2015)
- Deseables
- Cobertura Efectiva Básica
- ☐ No aplica
- VMD*= Ver Matriz Diagnóstica

CONSULTA

Prestación	Código	Atributos de la prestación								Documentación para verificación en el terreno
		Registro en la HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o notificación	Informe o transcripción de estudios solicitados	Firma y calificación del responsable que realiza la prestación	Evaluación de riesgo individual o familia visitada o comunidad	Sello del profesional que realiza la prestación	Sello del profesional que derivó/solicitó	
Ver anexo	CT CXXX VMD*	■	■	■	■	■	■	■	■	HC

DIAG. SOCIO-EPIDEMIOLÓGICO

Prestación	Código	Atributos de la prestación								Documentación para verificación en el terreno
		Registro en la HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o notificación	Informe o transcripción de estudios solicitados	Firma y calificación del responsable que realiza la prestación	Evaluación de riesgo individual o familia visitada o comunidad	Sello del profesional que realiza la prestación	Sello del profesional que derivó/solicitó	
Ver anexo	DS YXXX A98			■	■	■	■	■	■	Informe final de ronda

IMÁGENES

Prestación	Código	Atributos de la prestación								Documentación para verificación en el terreno
		Registro en la HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o notificación	Informe o transcripción de estudios solicitados	Firma y calificación del responsable que realiza la prestación	Evaluación de riesgo individual o familia visitada o comunidad	Sello del profesional que realiza la prestación	Sello del profesional que derivó/solicitó	
Ver anexo	IG RXXX VMD*	■	■	■	■	■	■	■	■	HC, ficha médica, libro del servicio de imágenes

LABORATORIO

Prestación	Código	Atributos de la prestación								Documentación para verificación en el terreno
		Registro en la HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o notificación	Informe o transcripción de estudios solicitados	Firma y calificación del responsable que realiza la prestación	Evaluación de riesgo individual o familia visitada o comunidad	Sello del profesional que realiza la prestación	Sello del profesional que derivó/solicitó	
Ver anexo	LB LXXX VMD*	■	■	■	■	■	■	■	■	HC, HCPB, libro de laboratorio

Referencias

- Obligatoria
- Deseables (obligatoria a partir de marzo 2015)
- Deseables
- Cobertura Efectiva Básica
- No aplica
- VMD***= Ver Matriz Diagnóstica

PRÁCTICAS

Prestación	Código	Atributos de la prestación											Documentación para verificación en el terreno	
Ver anexo	PR PXXX VMD*	Registro en la HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o nacimiento	Informe o transcripción de estudios solicitados	Fecha y hora de solicitud de traslado	Detección de población de riesgo en terreno (rescate)	Evaluación de población de riesgo en terreno (rescate)	Firma y aprobación del responsable que realiza la prestación (en talleres, responsable del efecton)	Sello del profesional que realiza la prestación	Firma del profesional que deriva solicitud	Firma del profesional que recibe solicitud	Firma del beneficiario, familiar o tutor del beneficiario	HC, registro del servicio donde se realiza la práctica

RONDA

Prestación	Código	Atributos de la prestación											Documentación para verificación en el terreno	
Ver anexo	RO XXXX A98	Registro en la HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o nacimiento	Informe o transcripción de estudios solicitados	Fecha y hora de solicitud de traslado	Detección de población de riesgo en terreno (rescate)	Evaluación de población de riesgo en terreno (rescate)	Firma y aprobación del responsable que realiza la prestación (en talleres, responsable del efecton)	Sello del profesional que realiza la prestación	Firma del profesional que deriva solicitud	Firma del profesional que recibe solicitud	Firma del beneficiario, familiar o tutor del beneficiario	Planilla de ronda sanitaria o de actividad

TRASLADO

Prestación	Código	Atributos de la prestación											Documentación para verificación en el terreno	
Ver anexo	TL MXXX VMD*	Registro en la HC	Fecha de nacimiento	Fecha de realización de la prestación o nacimiento	Informe o transcripción de estudios solicitados	Fecha y hora de solicitud de traslado	Detección de población de riesgo en terreno (rescate)	Evaluación de población de riesgo en terreno (rescate)	Firma y aprobación del responsable que realiza la prestación (en talleres, responsable del efecton)	Sello del profesional que realiza la prestación	Firma del profesional que deriva solicitud	Firma del profesional que recibe solicitud	Firma del beneficiario, familiar o tutor del beneficiario	Comprobante de traslados

ANEXO

CONSULTA

Código	Prestación
CT C015	Consulta trabajadora social

DIAG. SOCIO-EPIDEMIOLÓGICO

Código	Prestación
DS Y001	Diagnóstico socio-epidemiológico de población en riesgo por efector (Informe final de ronda entregado y aprobado)

IMÁGENES

Código	Prestación
IG R002	Densitometría ósea
IG R003	Ecocardiograma con fracción de eyección
IG R032	Ecografía abdominal
IG R008	Ecografía ginecológica
IG R009	Ecografía mamaria
IG R038	Ecografía renal
IG R010	Ecografía tiroidea
IG R011	Fibrocolonoscopia
IG R012	Fibrogastroscofia
IG R013	Fibrorectosigmoidoscopia
IG R018	Rx colon por enema, evacuado e insuflado (con o sin doble contraste)
IG R022	Rx cráneo (frente y perfil), Rx senos paranasales
IG R023	Rx estudio seriado tránsito esofagogastroduodenal contrastado
IG R024	Rx estudio tránsito de intestino delgado y cecoapendicular

Código	Prestación
IG R026	Rx o telerx tórax (total o focalizada) (frente y perfil)
IG R028	Rx sacrococcigea (total o focalizada) (frente y perfil)

LABORATORIO

Código	Prestación
LB L002	Ácido úrico
LB L005	Antibiograma micobacterias
LB L006	Anticuerpos antitreponémicos
LB L008	Apolipoproteína B
LB L009	ASTO
LB L010	Baciloscofia
LB L011	Bacteriología directa y cultivo
LB L016	Campo oscuro
LB L017	Citología
LB L018	Colesterol
LB L020	CPK
LB L021	Creatinina en orina
LB L022	Creatinina sérica
LB L025	Cultivo vaginal exudado flujo
LB L026	Cultivo y antibiograma general
LB L028	Eritrosedimentación
LB L029	Espudo seriado
LB L037	Ferremia
LB L038	Ferritina

Código	Prestación
LB L133	Frotis de sangre periférica
LB L042	FSH
LB L045	Glucemia
LB L048	Gonadotropina coriónica humana en orina
LB L047	Gonadotropina coriónica humana en sangre
LB L050	Grupo y factor
LB L051	HBS Ag
LB L052	HDL y LDL
LB L053	Hematocrito
LB L128	Hemoaglutinación indirecta Chagas
LB L055	Hemoglobina
LB L057	Hemograma completo
LB L058	Hepatitis B anti HBS anticore total
LB L059	Hepatograma
LB L060	Hidatidosis por hemoaglutinación
LB L061	Hidatidosis por IFI
LB L065	IFI y hemoaglutinación directa para Chagas
LB L129	IgE sérica
LB L069	KPTT
LB L072	LH
LB L076	Micológico
LB L079	Orina completa
LB L083	Porcentaje de saturación de hierro funcional
LB L084	PPD
LB L086	Progesterona
LB L087	Prolactina

Código	Prestación
LB L088	Proteína C reactiva
LB L089	Proteínas totales y fraccionadas
LB L091	Protoporfirina libre eritrocitaria
LB L092	Prueba de Coombs directa
LB L097	Receptores libres de transferrina
LB L134	Recuento reticulocitario
LB L098	Sangre oculta en heces
LB L099	Serología para Chagas (Elisa)
LB L123	Serología para hepatitis C
LB L102	Serología para rubeola Ig M
LB L103	Sideremia
LB L104	T3
LB L105	T4 libre
LB L107	Test de látex
LB L108	TIBC
LB L130	Tiempo de coagulación y sangría
LB L131	Tiempo de protrombina
LB L132	Tiempo de trombina
LB L110	Toxoplasmosis por IFI
LB L111	Toxoplasmosis por MEIA
LB L112	Transaminasas TGO/TGP
LB L113	Transferrinas
LB L114	Triglicéridos
LB L116	TSH
LB L117	Urea
LB L118	Urocultivo

Código	Prestación
LB L119	VDRL
LB L121	VIH elisa
LB L122	VIH western blot

PRÁCTICAS

Código	Prestación
PR P001	Cateterización
PR P003	Colocación de DIU
PR P004	Electrocardiograma
PR P007	Escisión/remoción/toma para biopsia/punción lumbar
PR P008	Extracción de sangre
PR P009	Inciisión/drenaje/lavado
PR P010	Inyección/infiltración local/venopuntura

RONDAS

Código	Prestación
RO X001	Ronda Sanitaria Completa orientada a detección de población de riesgo en área rural
RO X002	Ronda Sanitaria Completa orientada a detección de población de riesgo en población indígena

TRASLADO

Código	Prestación
TL M081	Unidad móvil de baja o mediana complejidad (hasta 50 km)
TL M082	Unidad móvil de baja o mediana complejidad (más de 50 km)

RECUERDE QUE ESTOS
CÓDIGOS SE COMPLETAN
CON EL DIAGNÓSTICO
CORRESPONDIENTE
(DISPONIBLE EN LA
MATRIZ DIAGNÓSTICA
QUE ENCONTRARÁ
DETRÁS DEL ANEXO).

MATRIZ DIAGNÓSTICA

CIAP Entidad nosológica

A	PROBLEMAS GENERALES, INESPECÍFICOS
A03	Fiebre
A21	Factor de riesgo para cáncer NE
A40	Chagas congénito
A41	Sífilis congénita
A42	HIV/SIDA en recién nacido
A44	Trastornos metabólicos del recién nacido
A45	SDR del recién nacido
A46	Retinopatía del recién nacido
A50	Muerte neonatal
A51	Muerte materna
A75	Mononucleosis infecciosa
A81	Traumatismos/lesiones múltiples
A92	Alergia/reacciones alérgicas NE
A96	Fallecimiento/muerte
A97	Sin enfermedad
A98	Medicina preventiva/promoción salud
B	SANGRE, SISTEMA INMUNITARIO
B02	Adenopatía/dolor ganglio linfático
B72	Enfermedad de Hodgkin/linfomas
B73	Leucemia
B78	Anemias hemolíticas hereditarias
B80	Anemia ferropénica
B81	Anemia pernicioso/déficit de folatos
B82	Otras anemias/inespecíficas
B87	Esplenomegalia
B90	Infección por VIH, SIDA

CIAP Entidad nosológica

D	APARATO DIGESTIVO
D01	Dolor abdominal general/retortijones
D03	Pirosis
D05	Prurito perianal
D10	Vómito
D11	Diarrea
D23	Hepatomegalia
D60	Caries dental
D61	Gingivitis
D62	Enfermedad periodontal
D72	Hepatitis viral
D82	Enfermedad de los dientes/encías
D96	Oxiuros/áscaris/otros parásitos
H	APARATO AUDITIVO
H71	Otitis media/miringitis aguda
H72	Otitis media serosa
H76	Cuerpo extraño en el oído
H86	Hipoacusia/sordera
K	APARATO CARDIOVASCULAR
K73	Anomalías congénitas cardiovasculares
K77	Insuficiencia cardíaca
K81	Soplos cardíacos/arteriales NE
K83	Enfermedad válvula cardíaca
K86	Hipertensión no complicada
K96	Hemorroides

CIAP Entidad nosológica

L	SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO
L30	Displasia congénita de cadera
L31	Pie bot
L32	Fisura labiopalatina/fisura palatina/labio leporino
L72	Fractura de cúbito/radio
L73	Fractura de tibia/peroné
L74	Fract. de carpo/tarso/mano/pie
L77	Esguinces distensiones del tobillo
L78	Esguinces distensiones rodilla
L80	Luxación y subluxación
N	SISTEMA NERVIOSO
N07	Convulsiones/crisis convulsivas
N79	Conmoción cerebral/contusión
P	PROBLEMAS PSICOLÓGICOS
P20	Abuso agudo del alcohol
P23	Abuso de fármacos
P24	Abuso de drogas
P98	Suicidio/intento de suicidio
R	APARATO RESPIRATORIO
R03	Respiración jadeante/sibilante
R06	Epistaxis/hemorragia nasal
R25	Expectoración/flemas anormales
R72	Faringitis/amigdalitis estreptocócica
R74	Infección respiratoria aguda superior

CIAP Entidad nosológica

R78	Bronquitis/bronquiolitis aguda
R80	Gripe
R81	Neumonía
R87	Cuerpo extraño nariz/laringe/bronquios
R96	Asma
P	PIEL, FANERAS
S13	Mordedura humana/animales
S14	Quemaduras/escaldaduras
S18	Laceración/herida incisa
S84	Impétigo
T	APARATO ENDOCRINO, METABOLISMO Y NUTRICIÓN
T11	Deshidratación
T79	Sobrepeso con factores de riesgo
T82	Obesidad
T83	Sobrepeso
T89	Diabetes insulino dependiente
T90	Diabetes no insulino dependiente
T91	Déficit vitamínico/nutricional
U	APARATO URINARIO
U71	Cistitis/otras infecciones urinarias

CIAP Entidad nosológica

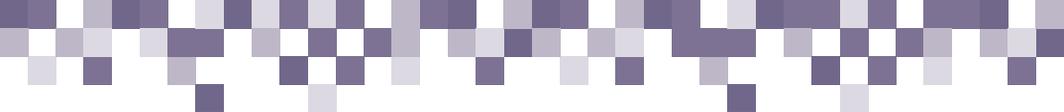
W	PLANIF. FAMILIAR, EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO
W06	Hemorragias del 1er Trimestre
W07	Hemorragias del 2do. Trimestre
W08	Hemorragias del 3er. Trimestre
W12	Contracepción intrauterina
W17	Hemorragia posparto
W18	Otros signos/síntomas del posparto
W70	Infección/sepsis puerperal
W71	Otras enfermedades infecciosas en el embarazo/parto/puerperio
W78	Embarazo
W84	Embarazo de alto riesgo
W86	Puerperio
W88	Cesárea/recién nacido vivo
W89	Cesárea/recién nacido muerto
W90	Parto normal/recién nacido vivo
W91	Parto normal/recién nacido muerto
W94	Mastitis puerperal
X	APARATO GENITAL FEMENINO Y MAMAS
X19	Masa/bulto mamario, en la mujer
X20	Sig/sin pezones en la mujer
X30	Imagen mamográfica sospechosa
X70	Sífilis, en la mujer
X71	Gonorrea, en la mujer
X75	Neoplasias malignas de cuello de útero
X76	Neoplasias malignas de mama, en la mujer
X79	Neoplasias benignas de mama, en la mujer

Referencias

- Signos y síntomas
- Infecciones
- Neoplasias
- Lesiones
- Anomalías congénitas
- Otros diagnósticos

CIAP Entidad nosológica

X80	Neoplasias benignas del aparato genital femenino
X82	Lesiones genitales femeninas
X85	Otros problemas del cuello de útero
X86	Citología cuello de útero anormal
X90	Herpes genital, en la mujer
X91	Condiloma acuminado, mujer
X92	Infección genital femenina debida a clamidias
Y	PROBLEMAS SOCIALES
Y70	Sífilis, en el varón
Z	PROBLEMAS SOCIALES
Z31	Víctima de violencia sexual



PLAN DE SERVICIOS DE SALUD
Y GUÍA PARA UNA ATENCIÓN DE
CALIDAD DEL PROGRAMA SUMAR

PROGRAMA SUMAR, ES MÁS SALUD PÚBLICA

PARA MÁS INFORMACIÓN
0800.222.7100
www.msal.gov.ar/sumar

¿Querés formar parte de la comunidad SUMAR?

 facebook.com/programasumar



sumar

es más
salud pública



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación