

## Glosario del Cuestionario para monitoreo de RISS

<b>RISS</b>	Redes Integradas de Servicios de Salud. Modelo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud.
<b>CS</b>	Centro de Salud del primer nivel de atención. Se incluyen también los hospitales que, por su tamaño/capacidad prestacional, ofician como primer nivel.
<b>PNA</b>	Primer nivel de atención.
<b>SNA</b>	Segundo nivel de atención.
<b>ECNT</b>	Enfermedades crónicas no transmisibles.
<b>Área de responsabilidad</b>	Ámbito geográfico delimitado y asignado a un establecimiento de salud. Es decir, el territorio donde el centro de salud se compromete a realizar acciones de salud para su población (servicios asociados a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, situaciones de baja complejidad).
<b>Población a cargo</b>	Aquella que se encuentra en el área de responsabilidad y que debe ser cubierta asistencial y preventivamente por el centro de salud. Es decir, el establecimiento de salud tiene la responsabilidad sanitaria o es referencia para su efectivo acceso al sistema de salud.
<b>Información sociosanitaria</b>	Incluye, por ejemplo, características demográficas de la población, problemáticas de salud-enfermedad-atención y determinantes sociales de la salud.
<b>Ronda sanitaria</b>	Metodología de trabajo consistente en visitas periódicas realizadas, principalmente, por agentes sanitarios, enfermeros y/o trabajadores sociales, orientadas al relevamiento de información sociosanitaria, detección de grupos vulnerables, promoción y protección de la salud, prevención de enfermedades, etc.
<b>Historia clínica (HC) / HC unificada</b>	De acuerdo a lo establecido en la ley nacional de derechos del paciente, se entiende a la HC como el documento obligatorio, cronológico, donde consten todas las actuaciones realizadas a la persona/paciente por el equipo de salud (profesionales y auxiliares). Este registro puede ser en papel o digital/informaticizado. La HC unificada es aquella consensuada y definida por alguna autoridad sanitaria (nacional, provincial, municipal) que se aplica en todos los establecimientos de salud dependientes de dicha autoridad.
<b>Equipo de salud fijo</b>	Se consideran "fijos" a los integrantes del equipo de salud asignados al PNA por la autoridad de la cual depende el centro de salud. Incluye planta y contratos que se renuevan de forma sistemática.
<b>Equipo de salud temporal</b>	Son los integrantes contratados mediante acuerdos de corta duración para cubrir alguna necesidad puntual del centro de salud (campaña estacional, por ejemplo).

<b>Equipo de salud en formación</b>	Son aquellos integrantes asignados al centro de salud en el marco de una formación académica o similar (residencias, concurrencias, becas).
<b>Rotación de especialistas del SNA en el PNA</b>	Estrategia asistencial que consiste en la atención brindada en el PNA por parte de especialistas asignados al SNA, con un circuito definido (frecuencia, horarios, etc.). No incluye la atención brindada en el marco de la formación académica ni contratos puntuales de especialistas sin inserción en el sistema de salud.
<b>Sistema o circuito formal</b>	Es aquel que cuenta con una normativa y/o protocolo establecido por alguna autoridad del sistema de salud de cualquier nivel de atención.
<b>Sistema de alerta / fichero cronológico</b>	Organización de la información de forma que se identifique prioritariamente a la población que requiere asistencia. Por ejemplo, el fichero cronológico, que, al estar ordenado de manera temporal, permite priorizar a las personas que deben asistir al centro de salud en el periodo seleccionado.
<b>Búsqueda activa</b>	Acciones desarrolladas por agentes del centro de salud para la identificación de población con algún tipo de riesgo sanitario. Estas acciones consisten, principalmente, en visitas a domicilios o áreas determinadas de forma sistemática y periódica o eventual. También incluye estrategias de recaptación de población que en algún momento se contactó con el centro de salud, así como el contacto proactivo con los pacientes cuando se detecta que hay intervenciones pendientes de ser realizadas.
<b>Turno protegido</b>	Se entiende por turno protegido en el SNA a una fracción de tiempo que los efectores de este nivel tienen reservada para solicitud de consultas de salud desde los CS. La consulta será realizada por un especialista del SNA, ya sea en el hospital (efector de referencia) o en una rotación por el PNA. No se incluyen los turnos programados para prácticas complementarias.
<b>Circuito de referencia y contrarreferencia (R-CR)</b>	El circuito completo de referencia y contrarreferencia incluye la solicitud de la interconsulta por un EPNA, la interconsulta y la devolución formal del resultado de la consulta al PNA. Es esperable que el proceso quede documentado en un formulario o documento similar, que puede estar en formato papel o electrónico. Se consideran las siguientes interconsultas: cardiología, diabetología, nefrología, nutrición, tocoginecología, gastroenterología, oftalmología, salud mental y odontología. Referencias enviadas: derivación al SNA registrada en el PNA. Contrarreferencias recibidas: respuesta a la derivación, registrada en el PNA. La derivación (referencia) debe estar también registrada.
<b>Apoyo al automanejo</b>	Es la provisión sistemática de educación e intervenciones por parte del personal de salud para aumentar la participación de los pacientes en la gestión de su salud, aumentando la autonomía en el cuidado y toma de decisiones.
<b>Acciones de prevención y promoción de la salud</b>	Comprende las actividades dirigidas a modificar o potenciar hábitos y actitudes que conduzcan a formas de vida saludables, así como a promover el cambio de conductas relacionadas con factores de riesgo de problemas de salud específicos y las orientadas al fomento del autocuidado. Incluye asesoramiento, entrega de materiales sobre conductas o factores de riesgo y estilo de vida saludable como actividades de educación grupal, campañas de vacunación y actividades orientadas a la prevención de enfermedades actuando sobre factores de riesgo o diagnóstico precoz.

<b>Perspectiva de género</b>	Implica facilitar el acceso y el uso de los servicios de salud considerando, por ejemplo, diversidad sexual y desigualdad entre mujeres y hombres. Incluye estrategias específicas para fortalecer el trabajo del equipo de salud, como también acciones destinadas a la población.
<b>Consultorio amigable</b>	El equipo de salud considera para definir las estrategias de atención las características y necesidades específicas de la población. Por ejemplo, respetar las distintas identidades (de género, cultural, etc.), contar con personal/material bilingüe, etc.
<b>Enfoque intercultural</b>	Implica desarrollar estrategias de atención y cuidado que respeten las diversidades culturales, étnicas y de otro tipo que pudieran existir dentro de la comunidad.

# Redes integradas de servicios de salud

## Cuestionario para monitoreo del Primer Nivel de Atención

### Datos del efector (para completar por la UGI)

1. Código SISA:
2. Centro de salud (CS):.....
3. Jurisdicción:.....
4. Departamento:.....
5. Localidad:.....
6. Georreferencia: .....
7. Área / Zona / Región sanitaria (provincial): .....
8. Área Redes:  Área Redes 1     Área incorporada en Redes 2     Área incorporada en Redes 3

### Población y territorio a cargo

#### 9. ¿Qué días está abierto el centro de salud?

Marcar sólo una respuesta

- El centro de salud abre solo algunos días de la semana     El centro de salud abre de lunes a sábado  
 El centro de salud abre de lunes a viernes     El centro de salud abre de lunes a domingo  
 Otra. ¿Cuál?.....

#### 10. ¿En qué franja horaria está abierto el centro de salud?

Marcar todas las respuestas posibles

- Mañana     Tarde     Noche     24 hs.

11. ¿El Centro de salud tiene un **área de responsabilidad** y/o **población a cargo** definida?     Sí     No

#### 12. Por favor, señale la cantidad de población a cargo del centro de salud

(es decir, la que corresponde a su área de responsabilidad)

#### 13. Señale la cantidad de población de adultos de 40 años y más a cargo del centro de salud

#### 14. Indicar la fuente de información utilizada para las respuestas 12 y 13 .....

#### 15. Observaciones sobre las preguntas 12 y 13 (motivo de no respuesta, otros cortes etarios, etc.)

.....

#### 16. ¿Tiene identificada a la población con diabetes que asiste al CS?

- Sí     No    Cantidad estimada

#### 17. ¿Tiene identificada a la población con hipertensión que asiste al CS?

- Sí     No    Cantidad estimada

#### 18. ¿El centro de salud cuenta con **información sociosanitaria** de la población a cargo?

(es decir, características demográficas, problemáticas de salud-enfermedad-atención y determinantes de la salud)

- Sí     No

De seleccionar "No",  
pase a la pregunta 21

#### 19. ¿De qué fuente proviene la información sociosanitaria con la que trabaja el centro?

Marcar las opciones más utilizadas

- Relevamientos propios     Estadísticas provinciales     No hay información poblacional disponible  
 Estadísticas municipales     Estadísticas nacionales     Otra. ¿Cuál?.....

**20. ¿Cómo se registra la información sociosanitaria sobre la población a cargo?** *Marcar sólo la opción más utilizada*

- Papel  En red con otros efectores  No cuenta con registros  
 Informatizada, no en red  En red con sistema provincial/nacional

De seleccionar "No",  
pase a la **pregunta 23**

**21. ¿Se realizan rondas sanitarias? ¿Con qué frecuencia?** *Marcar sólo una respuesta*

- Sí, mensualmente  Sí, semestralmente  Sí, otra frecuencia  No, no se realizan  
 Si, trimestralmente  Si, anualmente  Si, sin frecuencia definida

**22. ¿Queda registro en el centro de salud de la información que surge de las rondas sanitarias?**  Sí  No

**23. ¿En el centro de salud se analiza la información disponible para definir acciones y priorizar temáticas sobre las cuales intervenir?**

- Sí. Ejemplos de acciones realizadas por el efector a partir de la información analizada:.....  
 No

**24. ¿El centro de salud cuenta con cartografía del área de responsabilidad? Si cuenta con cartografía, identificar el año de su última actualización**

- Sí, en cartelera  Sí, en otro formato  
 Sí, en formato digital  No, no posee

Año aproximado de la última actualización de la cartografía disponible en el CS:

**Primer nivel de atención (PNA) puerta de entrada y capacidad resolutive**

**25. ¿Qué tipo de instrumentos de registro clínico se utiliza en el centro de salud?**

*Si el registro no es unificado, responder para el caso de adultos*

- Historia clínica (HC) en papel unificada  Ficha familiar/HC familiar  
 HC en papel según especialidad  HC informatizada unificada  
 HC en papel para determinados grupos de edad  Sin registro formal  
 Ficha individual por paciente

**26. ¿Cómo está conformado el equipo de salud del centro de salud según profesión/ocupación?**

*Detallar cantidad de RRHH según las categorías del siguiente cuadro al momento de la realización del cuestionario. Para las especialidades médicas y psicología, detallar la cantidad promedio de turnos por mes*

RRHH	Cantidad de RRHH en el CS			Cantidad de consultas por mes (aproximado)
	Cantidad de RRHH <b>fijos</b>	Cantidad de RRHH <b>temporal/estacional</b>	Cantidad de RRHH <b>en formación</b> (residente, concurrente, becario)	
Medicina general / de familia				
Medicina clínica				
Pediatría				
Tocoginecología				
Cardiología				
Diabetología				
Nefrología				
Gastroenterología				
Nutrición				
Oftalmología				
Odontología				
Traumatología				

RRHH	Cantidad de RRHH en el CS			Cantidad de consultas por mes (aproximado)
	Cantidad de RRHH <b>fijos</b>	Cantidad de RRHH <b>temporal/estacional</b>	Cantidad de RRHH <b>en formación</b> (residente, concurrente, becario)	
Kinesiología				
Psiquiatría				
Psicología				
Trabajo social				
Farmacia				
Auxiliar de farmacia				
Enfermería (profesional)				
Enfermería (auxiliar)				
Obstetricia no médica				
Educación Física				
Agente sanitario/promotor de salud				
Administración				
Maestranza				

**27. Identificar para qué especialidad/es el CS cuenta con rotación de especialistas del Segundo Nivel de Atención (SNA)**  
*Detallar la cantidad de horas promedio por mes asignadas a la rotación*

Especialidad	Especialidad con rotación en el CS (marcar con una X la opción correspondiente)		Cantidad de horas totales cubiertas por mes
	Sí	No	
Tocoginecología			
Salud mental			
Cardiología			
Diabetología			
Nefrología			
Gastroenterología			
Nutrición			
Oftalmología			
Odontología			
Neurología			

**28. ¿Qué autoridad define el procedimiento de rotación de especialistas del SNA en el PNA?**

*Marcar solo una opción de respuesta teniendo en cuenta la opción más frecuente*

- El municipio o la provincia define el procedimiento  
 El área programática define el procedimiento  
 El hospital de referencia define el procedimiento para las especialidades del SNA  
 Se define mediante acuerdos entre algún servicio del SNA y los CS  
 Otra. ¿Cuál?.....

**29. ¿Cómo se registran los turnos para las rotaciones de especialistas del SNA en el centro de salud?**

*Marcar solo una opción de respuesta teniendo en cuenta la opción más frecuente*

- Papel                       En red con otros efectores                       No cuenta con registro de turnos  
 Informatizada, no en red     En red con sistema provincial/nacional

**30. ¿El CS dispone de medicamentos para tratar a las personas con las enfermedades más frecuentes en el PNA?**

- Sí, la cantidad necesaria     Sí, más de la cantidad necesaria     Sí, menos de la cantidad necesaria     No dispone

De seleccionar "No",  
pase a la **pregunta 33**

**31. ¿Cuál es la fuente de provisión de medicamentos del CS?**

Identificar todas las que correspondan

- CUS Medicamentos     Programa municipal  
 Programa provincial     Otra. ¿Cuál?.....

**32. Si es más de una, ¿cuál es la principal fuente de provisión de medicamentos del CS?**

**33. ¿El CS dispone de medicamentos para tratar a las personas con ECNT?**

- Sí, la cantidad necesaria     Sí, más de la cantidad necesaria     Sí, menos de la cantidad necesaria     No dispone

De seleccionar "No",  
pase a la **pregunta 36**

**34. ¿Cuál es la fuente de provisión de medicamentos del CS para ECNT?**

Identificar todas las que correspondan

- CUS Medicamentos     Programa municipal  
 Programa provincial     Otra. ¿Cuál?.....

**35. Si es más de una, ¿cuál es la principal fuente de provisión de medicamentos del CS para ECNT?**

---

**36. Indicar la cantidad de consultas totales del Centro de Salud en 2017**

No incluye prácticas (laboratorio, ecografías, etc)

**37. Indicar la cantidad de consultas para adultos de 40 años y más del CS en 2017**

No incluye prácticas (laboratorio, ecografías, etc)

**38. Indicar la fuente de información utilizada para las respuestas 36 y 37**

**39. Observaciones a las preguntas 36 y 37** (por ej., motivo de no respuesta, otros cortes etarios/temporales, etc.).....

.....  
.....  
.....

**40. ¿Cuenta con sistema formal de turnos programados para las especialidades médicas fijas del CS?**

- Sí, para todas     No, se accede a la consulta por demanda espontánea  
 Sí, para algunas

De seleccionar "No", pase a la **pregunta 55**

**41. Indicar la cantidad de turnos programados del centro de salud en 2017**

es decir, las asignadas mediante un turno otorgado de forma anticipada para una consulta de salud; no incluye prácticas como laboratorio, ecografías, etc)

**42. Indicar la cantidad de turnos programados para adultos de 40 años y más del CS**

**en 2017.** Considerar los mismos criterios que en la pregunta anterior

**43. Indicar la fuente de información utilizada para las respuestas 41 y 42**

**44. Observaciones a las preguntas 41 y 42** (por ej, motivo de no respuesta, otros cortes etarios/temporales, etc.)

.....  
.....  
.....  
.....

**45. Identificar las especialidades que cuentan con programación de turnos. Completar para cada una de ellas: ¿cuántos turnos programados hay por especialidad por semana?, ¿cuántos días transcurren entre que se programa el turno y el día de la consulta?**

Especialidad	Especialidad con turno programado			Cantidad de turnos programados por semana según especialidad	Días de demora promedio por especialidad para el turno
	Sí	No	No aplica (especialidad no presente en el CS)		
Medicina general / de familia					
Medicina clínica					
Pediatría					
Tocoginecología					
Cardiología					
Diabetología					
Nefrología					
Gastroenterología					
Nutrición					
Oftalmología					
Odontología					
Traumatología					
Kinesiología					
Salud mental					

Para responder las siguientes preguntas (46 a 54): Si el sistema de turnos no es único para todas las especialidades, tener en cuenta SOLO las especialidades de adultos

**46. ¿De qué modo se puede solicitar un turno programado para la atención en el centro de salud ?**

Marcar hasta tres respuestas posibles

- Solicitud presencial de turno programado para otro día       Solicitud por internet  
 Solicitud telefónica       Mensaje de texto desde el celular/ Whatsapp/ Mail  
 Turno otorgado en la consulta para un seguimiento posterior       Turno brindado por Agente Sanitario  
 Otra. ¿Cuál?.....

**47. ¿Cuál es la modalidad más utilizada para solicitar turnos programados?**

**48. ¿Cómo se registran los turnos programados? Marque solo la opción más frecuente**

- Papel       En red con otros efectores  
 Informatizada, no en red       En red con sistema provincial/nacional

**49. ¿Cuenta el CS con sistema de alerta, por ejemplo con fichero cronológico?**

- Sí       No

**50. ¿Cuál es el formato para el sistema de alerta?**

- Papel       En red con otros efectores  
 Informatizada, no en red       En red con sistema provincial/nacional

De seleccionar "No", pase a la pregunta 51

**51. ¿Se envía recordatorio de turno a la persona que debe asistir?**

- Sí, siempre       Sí, algunas veces       No

**52. ¿Se registra si la persona no asiste?**

- Sí, siempre       Sí, algunas veces       No

**53. ¿Cuáles son las estrategias de búsqueda activa utilizadas en el CS para las personas que no asisten a la consulta programada? Identificar hasta dos opciones, teniendo en cuenta lo más frecuente**

- Llamada telefónica       Mensaje de texto/Whatsapp/Mail       Otra. ¿Cuál?.....  
 Visita domiciliaria       No se realizan

**54. ¿Cuál es el porcentaje estimado de personas que no asistieron a las consultas programadas durante el último trimestre?**

- entre 0 y 10%       entre 25 y 50%       más de 75%  
 entre 10 y 25%       entre 50 y 75%

## Oferta de servicios coordinada e integrada

55. ¿Cómo se define el procedimiento para que el centro de salud pueda acceder a **turnos protegidos** en el segundo nivel de atención (SNA)? *Marcar solo una opción de respuesta teniendo en cuenta la más frecuente*

- Circuito formal** definido por el municipio o la provincia  
 Circuito formal definido por el área programática/zona sanitaria  
 Circuito formal definido por el hospital de referencia  
 Circuito formal definido entre algún servicio del SNA y el CS  
 Acuerdos entre el hospital de referencia y el CS  
 Acuerdos entre algún servicio del SNA y el CS  
 No hay acuerdos ni circuitos definidos.  
 Otra. ¿Cuál?.....

De seleccionar **esta opción**,  
pase a **pregunta 60**

56. Identificar para cuál de las siguientes especialidades el CS puede acceder a turnos protegidos en el SNA. Indicar en las especialidades que corresponda, el efector de referencia para turnos protegidos y la cantidad promedio de turnos protegidos por mes utilizados por el CS

Especialidad	Acceso del CS a turnos protegidos en el SNA		Efector de referencia del SNA	Localidad del efector de referencia del SNA	Cantidad de turnos protegidos por mes (promedio) utilizados por el CS en el efector de SNA de referencia
	Sí	No			
Cardiología					
Oftalmología					
Diabetología					
Nefrología					
Nutrición					
Tocoginecología					
Gastroenterología					
Otra.....					

57. ¿Cómo se registran en el centro de salud los turnos protegidos del SNA?

- Papel  
 Informatizada, no en red  
 En red con otros efectores  
 En red con sistema provincia /nacional  
 No cuenta con registro

58. ¿Existe un procedimiento formal para notificar al PNA si la persona asiste a la consulta en el hospital?  Sí  No

59. En caso de ausentismo, ¿realiza el CS acciones de recaptación/búsqueda activa?  Sí  No

60. ¿Cómo se define el **circuito de referencia-contrarreferencia (CR)**?

*Marcar solo una opción de respuesta teniendo en cuenta la más frecuente*

- Circuito formal** definido por el municipio o la provincia  
 Circuito formal definido por el área programática/zona sanitaria  
 Circuito formal definido por el hospital de referencia  
 Circuito formal definido entre algún servicio del SNA y el CS  
 Acuerdos entre el hospital de referencia y el CS  
 Acuerdos entre algún servicio del SNA y el CS  
 No hay acuerdos ni circuitos definidos.  
 Otra. ¿Cuál?.....

De seleccionar **esta opción**,  
pase a **pregunta 68**

**61. ¿Cómo se registran la referencia y la contrarreferencia?**

En el caso de haber distintas formas de registro, marcar la opción más utilizada para adultos

- En un sistema informático
- En una oficina de R-CR
- En un cuaderno en el CS para el registro de R-CR
- En la HC se registra la R-CR
- En la HC, pero solo se registra la referencia
- No se registra

**62. ¿Las derivaciones a los centros de referencia son acompañadas de algún tipo de ficha o registro que contenga información del paciente (por ejemplo, motivo de derivación)?**

- Sí, definido en el circuito formal
- Sí, a criterio del médico
- No

**63. El circuito de referencia-contrarreferencia, ¿incluye a adultos con enfermedades crónicas no transmisibles?**  Sí  No

**64. ¿Cuántas referencias fueron enviadas desde el centro de salud al SNA?**

Considerar las referencias registradas en el CS en 2017 para población mayor o igual a 40 años para: cardiología, diabetología, nefrología, nutrición, tocoginecología, gastroenterología, oftalmología, salud mental y odontología

**65. ¿Cuántas de las referencias enviadas fueron contrarreferenciadas al centro de salud?**

Considerar los mismos criterios que en la pregunta anterior

**66. Indicar la fuente de información utilizada para las respuestas 64 y 65.....**

**67. Observaciones a las preguntas 64 y 65** (por ej., motivo de no respuesta, otros cortes etarios/temporales, etc.)

.....  
.....

**Atención especializada, preferentemente extrahospitalaria**

**68. ¿Cuál es la modalidad utilizada por el centro de salud para la toma de muestra de sangre?**

- El centro de salud cuenta con equipamiento y capacidad técnica para tomar muestra y procesarla
- El centro de salud cuenta con equipamiento y capacidad técnica para tomar muestra pero no la procesa
- Se realizan rondas de toma de muestra con traslado a laboratorio y devolución de resultados al CS / circuito de laboratorio
- El centro de salud no realiza tomas de muestra, pero hay acuerdo para derivar a otro CS/hospital/laboratorio con capacidad técnica
- El centro de salud no realiza tomas ni hay derivación, la persona gestiona donde realiza la práctica

De seleccionar **esta opción**, pase a **pregunta 77**

**69. Si no se procesan las muestras de sangre en el CS, ¿con qué CS/hospital/laboratorio se articula?**

Localidad:..... Efactor:.....

**70. Si no se procesan las muestras en el CS, ¿cómo llega el resultado?**

Marcar la opción más frecuente

- Por laboratorio en forma física
- Por laboratorio mediante sistema informático
- Por el paciente
- Otra. ¿Cuál?.....

**71. ¿Cuántos días promedio transcurren entre la extracción y el resultado disponible en el CS?**

Responder las preguntas 72 a 76 **sólo si el CS realiza extracciones o ronda para la toma de muestra**

**72. ¿Para qué grupo poblacional se realizan las extracciones?**

- Población en general       Adultos       Embarazadas  
 Niños       Adultos con enfermedades crónicas       Otra. ¿Cuál?.....

**73. Cantidad de extracciones realizadas en el CS/por ronda/por circuito en 2017**

**74. Cantidad de extracciones realizadas a adultos de 40 años y más en el CS/por ronda/por circuito en 2017**

**75. Indicar la fuente de información utilizada para las respuestas 73 y 74.....**

**76. Observaciones a las preguntas 73 y 74 (por ej, motivo de no respuesta, otros cortes etarios/temporales, etc.)**

.....  
.....  
.....  
.....

**77. ¿Bajo qué modalidad se realizan electrocardiogramas en el centro de salud?**

1. Cuenta con equipamiento y capacidad técnica para realizar el estudio e informarlo  
 2. Cuenta con equipamiento y capacidad técnica para realizarlo y se informa en otro CS/hospital  
 3. Rondas para realizar la práctica con entrega de resultados en el CS  
 4. No realiza el estudio en el efector, hay acuerdo para derivar a otro efector del PNA con capacidad técnica  
 5. No realiza el estudio en el CS, se deriva al hospital de referencia  
 6. No se realiza estudio ni hay derivación, la persona gestiona donde realiza la práctica

**78. ¿Se registran en el CS los electrocardiogramas realizados?**

- Sí, en papel       Sí, en formato digital       No, no se registra

**79. Si no se realizan electrocardiogramas en el CS, ¿con qué CS/hospital se articula?**

Localidad:..... Efector:.....

**80. ¿Bajo qué modalidad se realizan ecografías en el centro de salud?**

1. Cuenta con equipamiento y capacidad técnica para realizar el estudio e informarlo  
 2. Cuenta con equipamiento y capacidad técnica para realizarlo y se informa en otro efector  
 3. Rondas para realizar la práctica con entrega de resultados en el efector  
 4. No realiza el estudio en el efector, hay acuerdo para derivar a otro efector del PNA con capacidad técnica  
 5. No realiza el estudio en el efector, se deriva al hospital de referencia  
 6. No se realiza estudio ni hay derivación, la persona gestiona donde realiza la práctica

**81. ¿Se registran en el CS las ecografías realizadas?**

- Sí, en papel       Sí, en formato digital       No, no se registra

**82. Si no se realizan ecografías en el CS, ¿con qué CS/hospital se articula?**

Localidad:..... Efector:.....

## Atención centrada en la persona, la familia y la comunidad

83. ¿Se implementan estrategias de apoyo al automanejo para personas con diabetes en el centro de salud?  Sí  No

84. ¿Cuáles son las principales estrategias de automanejo implementadas para personas con diabetes?

Marcar hasta dos opciones, considerando las más frecuentes

Entrega de material de difusión  Consejería en consultorio  Otra. ¿Cuál?.....  
 Talleres/Charlas  Carnet de automanejo

85. ¿Se implementan estrategias de apoyo al automanejo para personas con hipertensión en el centro de salud?  Sí  No

86. ¿Cuáles son las principales estrategias de automanejo implementadas para personas con hipertensión?

Marcar hasta dos opciones, considerando las más frecuentes

Entrega de material de difusión  Consejería en consultorio  Otra. ¿Cuál?.....  
 Talleres/Charlas  Carnet de automanejo

87. Identificar la cantidad estimada de actividades de prevención y promoción de la salud realizadas en 2017 por el CS, teniendo en cuenta el listado de temas propuesto

Detallar cuántas fueron realizadas sólo por el centro de salud y en cuántas se trabajó en articulación con el SNA/organizaciones sociales/instituciones

Temáticas abordadas por alguna actividad de prevención y promoción desarrollada en el CS	Cantidad estimada de actividades realizadas sólo por el CS en 2017	Cantidad estimada de actividades realizadas en articulación en 2017
Actividad física		
Alimentación saludable		
Cesación tabáquica		
Enfermedades crónicas no transmisibles (HTA, diabetes, etc.)		
Control de vectores		
Agua y saneamiento / Gestión de basura / Calidad ambiental		
Salud sexual		
Violencia		
Consumo de riesgo y nocivo de alcohol		
Interculturalidad		
Otros consumos problemáticos de sustancias		
Otras.....		

88. Teniendo en cuenta las actividades de prevención y promoción realizadas de forma articulada, ¿cuáles son las organizaciones sociales/instituciones con las que articulan?

Escuela  Club  Segundo nivel de atención/Hospitales  
 Iglesia  Sociedad de fomento  Otras áreas del municipio (desarrollo social, educación)  
 Otra. ¿Cuál?.....

89. ¿Dónde se registra la participación del SNA y/o de las organizaciones en las actividades de prevención y promoción de la salud realizadas en el CS?

Acta/listado de participantes  Informe de la actividad firmado por autoridad del CS  
 Acuerdo firmado con SNA y/u organizaciones  Otra. ¿Cuál?.....

**90. ¿Qué acciones/actividades se realizan en el CS para abordar la perspectiva de género y diversidad sexual?**

Marcar hasta dos opciones, considerando las más frecuentes

- Material específico  
 Capacitaciones para el equipo de salud
  Consejería  
 **Consultorio amigable**
 Charlas/talleres  
 No se realizan acciones
  Otra. ¿Cuál?.....  
 .....

**91. ¿Qué acciones/actividades se realizan en el CS desde un enfoque intercultural?**

Marcar hasta dos opciones, considerando las más frecuentes

- Material adaptado (por ej. bilingüe)  
 Capacitaciones para el equipo de salud
  Consejería  
 **Consultorio amigable**
 Charlas/talleres  
 No se realizan acciones
  Otra. ¿Cuál?.....  
 .....

**Capacitación al equipo de salud**

**92. Identificar las capacitaciones con enfoque en enfermedades crónicas y procesos de red, recibidas por algún/nos integrante/s del equipo de salud en 2017 y, en caso de ser necesario, las requeridas.**

Temáticas de las capacitaciones	Cantidad de capacitaciones realizadas	Cantidad de capacitaciones requeridas
Modelo de atención a personas con ECNT (MAPEC)		
Uso racional de medicamentos		
Gestión de redes		
Abordaje integral del tabaquismo		
Hábitos saludables (act. física, alimentación, etc.)		
Abordaje de personas con enfermedades cardiovasculares		
Abordaje de personas con DBT en PNA (pie diab./insulinización)		
Cuidados en red para personas con ECNT		
TRAPS de Riesgo Cardiovascular Global		

**Recursos físicos y tecnológicos disponibles**

**93. Identificar cantidad y estado de los diferentes espacios disponibles en el CS**

Espacios disponibles	Cantidad	Estado		
		requiere refacción	requiere ampliación	no requiere mejora
Sala de espera				
Consultorio médico				
Consultorio odontológico (con privacidad auditiva y visual)				
Laboratorio				
Farmacia				
Enfermería				
Sector de admisión				
SUM				
Baño para el personal				
Baño para el público				
Otros.....				

**94. Identificar si hubiere necesidad de mejoras en infraestructura y equipamiento general del CS**

Equipamiento/Infraestructura	Requiere	
	Sí	No
Instalación de servicios (agua, red cloacal, luz, etc.)		
Rampas de acceso		
Reja/alambrado de seguridad		
Pintura		
Cartelería		
Mobiliario de oficina		
Mobiliario de sala de espera		
Mobiliario para el almacenamiento de medicamentos o insumos de farmacia		
Equipos para climatización		
Equipamiento audiovisual		
Material para actividad física		
Material didáctico (no incluye insumos, por ejemplo de librería)		

**95. Identificar cantidad de equipamiento clínico (en funcionamiento) para la atención del adulto disponible en el CS y de ser necesario, la cantidad adicional requerida**

Equipamiento clínico para la atención de adultos	Cantidad disponible	Cantidad adicional requerida
Tensiómetro de adultos		
Tensiómetro de obesos		
Balanza adultos		
Balanza para obesos		
Tallímetro adultos		
Cinta métrica abdominal		
Estetoscopios adultos		
Desfibrilador		
Diapasón		
Silla de ruedas		
Camilla		
Tubo de oxígeno		
Esterilizador		
Silla odontológica		
Negatoscopio		
Oxímetro		
Otoscopio		
Otros.....		

**96. ¿Cuenta el centro de salud con ambulancia o servicio de emergencia equipado para traslado?**

- Sí, ambulancia propia del establecimiento
- Sí, ambulancia de la red de atención / hospital de cabecera disponible para el efector
- Sí, servicio de emergencia
- No

**97. Identificar cantidad de equipamiento informático y de comunicación (en funcionamiento) disponible en el CS y, de ser necesario, la cantidad adicional**

Equipamiento informático y de comunicación	Cantidad disponible	Cantidad adicional requerida
Teléfono		
Radio / handy		
Computadoras Consultorio		
Computadoras Administración		
Computadoras Farmacia		
Impresora		
Tablet		
Teléfono celular		
Lectoras ópticas Farmacia		
Otros ....		

**98. ¿El centro de salud cuenta con conectividad a internet?**

- Sí, y el servicio es adecuado en términos de conectividad / velocidad de la red
- Sí, pero el servicio no es adecuado en términos de conectividad / velocidad de la red
- No

**99. ¿El centro de salud cuenta con línea telefónica propia?**

- Sí, y la línea funciona adecuadamente
- Sí, pero la línea no funciona adecuadamente
- No

**Firma del entrevistado:**.....

**Nombre:**.....

**Cargo:**..... **Fecha:**.....