



**TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR**

**DISPOSICION 8/2007**

**DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD (D.A.P.S.)**

Equipo de Salud prestador de servicios en los centros de salud. Deber de completar el instructivo del Registro de Actividades Comunitarias.  
Del 08/03/2007; Boletín Oficial 30/03/2007.

Visto lo dispuesto por el Ministerio de Salud - Presidencia de la Nación - Plan Federal de Salud - Programa Médicos Comunitarios; y  
Considerando:

Que dicho programa está relacionado al Registro de Actividades Comunitarias (R.A.C.) para la promoción y prevención de la Salud.

Que desde esta Dirección Primaria de la Salud se hace necesario cumplimentar con carácter obligatorio la normativa nacional por todo el Equipo de Salud que prestan servicios en los distintos Centros de Salud de la Provincia.

Que la suscripta se encuentra facultada para dictar el presente acto administrativo en virtud de lo establecido en el artículo 3° de la Resolución MS N° 1929/06.

Por ello: La Directora de Atención Primaria de la Salud dispone:

Artículo 1° - Establecer a partir de la fecha la obligatoriedad para ser cumplimentados por todo el Equipo de Salud que prestan servicios en los distintos Centros de Salud de la Provincia el llenado del instructivo del Registro de Actividades Comunitarias (R.A.C.) cuyos antecedentes obran como Anexos I a VI que forman parte integrante de la presente y de acuerdo a lo indicado en los considerandos.

Art. 2° - Comuníquese, etc.

Martínez.

<b>CONSOLIDADO MENSUAL DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD</b>																								
PROVINCIA _____ MUNICIPIO _____ DIA/MES/AÑO _____ Nº CAPS REMEDIAR/NOMBRE _____																								
Tipo de Actividad	Totales de Actividades por tipo	Origen de la propuesta					Lugar de Realización			Articulación (Intersectorial)		Nº de participantes de la comunidad por actividad	Cantidad de integrantes del equipo que participaron según parte											
		1	2	3	4	5	1	2	3	Si	No		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1- Taller																								
2- Recreativa/ deportiva																								
3- Visita domiciliaria																								
4- Planificación participativa																								
5- Charlas/ exposición																								
6- Campaña																								
7- Difusión																								
8- Relevamiento																								
9- Otras																								
<b>TOTALES</b>																								

<b>CUADRO DE CODIFICACIONES</b>	
Origen de la Propuesta:	1. Consejo; 2. Equipo; 3. Ambos; 4. Organismo de Coordinación Central (Municipio, Región, Provincia, Nación); 5. Otro
Lugar de Realización:	1. Centro de Salud; 2. Otro Instituto; 3. Otros
Profesión de los integrantes del equipo:	1. Médico; 2. Psicólogo; 3. Odontólogo; 4. Trabajador social; 5. Farmacéutico; 6. Agente Sanitario; Promotor de salud; 7. Dietista; 8. Administrador; 9. Enfermero; 10. Otro

REGISTRO DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD																				
PROVINCIA: _____ MUNICIPIO: _____ MEDIANO: _____ Nº CAPS REVEDIAR/NOMBRE: _____																				
Fecha	Problema de Salud	Tipo de Actividad	Origen de la Propuesta	Lugar de Realización	Articulación intersectorial		Nº total de participantes de la Comunidad	Cantidad de integrantes del equipo que participaron según profesión												
					Si	No		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

CUADRO DE CODIFICACIONES
Tipo de Actividad: 1. Taller; 2. Reunión; 3. Asesoría; 4. Visita domiciliar; 5. Charla; 6. Participación; 7. Charla grupal; 8. Campaña; 9. Difusión; 10. Otros.
Origen de la Propuesta: 1. Comunitario; 2. Equipo; 3. Área; 4. Organismo de Coordinación Central (Municipio, Región, Provincia, Nación); 5. Otro.
Lugar de Realización: 1. Centro de Salud; 2. Otro institución; 3. Otro.
Profesión de los integrantes del equipo: 1. Médico; 2. Psicólogo; 3. Enfermero; 4. Trabajadora social; 5. Ejecutor de salud; 6. Agente Sanitario; 7. Promotor de salud; 8. Odontólogo; 9. Administrador; 10. Profesional; 11. Otro.

### ANEXO III

#### Instructivo para el llenado del Registro de Actividades Comunitarias para la Promoción y Prevención de la Salud Fundamentación

Entre los diferentes factores políticos, sociales, y sanitarios que motivaron la creación del Programa Médicos Comunitarios en Argentina, se encontraba la imperiosa necesidad de reducir la distancia entre el Sistema de Salud y la comunidad. El fortalecimiento de la Atención Primaria Impulsado por el Plan Federal de Salud desde 2004, garantizó a la gente una puerta de entrada al Sistema, logró el acercamiento de cada uno de los hogares del país a la salud, y un rol protagónico de la población en la solución de la compleja y profunda problemática sanitaria, sobre todo de las poblaciones más vulnerables.

La participación comunitaria es la estrategia que el Programa Médicos Comunitarios tomó como base para acortar la distancia entre el sistema de salud y la gente. El Ministerio de Salud de la Nación identificó la necesidad de diseñar un instrumento para la construcción de datos que dieran cuenta del trabajo en terreno, actividad esencial del profesional comunitario que se forma en el marco del Programa. Se partió de una constatación: las actividades comunitarias en promoción y prevención ocupaban un lugar aún no del todo definido en nuestro Sistema de Salud; esa indefinición estaba condicionada probablemente por valoraciones de los equipos de salud, y de los niveles de gestión. Se creó así el Registro de Actividades Comunitarias (RAC).

El Registro de Actividades Comunitarias (RAC) tiene como intención "recuperar" las prácticas comunitarias, promoviendo la diversidad y la creatividad como valores inherentes a estas actividades. También, el RAC aspira a complementar y profesionalizar el trabajo de los profesionales de la salud, con especial énfasis en la construcción, manejo y utilización de datos primarios. Además, generar nuevas acciones comunitarias y proyectarlas en el futuro social y comunitario de la salud.

El RAC es un instrumento que cuantificará el volumen de actividades comunitarias de promoción y prevención, identificándolas y relevándolas mediante un registro estandarizado. Es un instrumento diseñado para su aplicación particular en cada Centro de Salud. Cada miembro de los equipos de salud de todo el país deberá hacerlo propio y utilizarlo de manera pertinente de acuerdo a este objetivo. Es importante que cada profesional tenga cabal conocimiento de qué objetivos tiene, qué información releva, y qué aplicación ofrece. Además, cuál es su implicancia sobre sus tareas cotidianas en el CAPS, y sobre el primer nivel de atención en general.

El Instructivo para el Registro de Actividades Comunitarias que aquí se adjunta, tiene como propósito ejercitar competencia y habilidades de registro que plasmen de manera válida y

confiable las actividades comunitarias. En síntesis, le ofrecerá al profesional algunos recursos que le facilitarán el registro.

#### ANEXO IV

Registro de Actividades Comunitarias (R.A.C) para la Promoción y Prevención de la Salud

El Registro de Actividades Comunitarias consta de dos partes:

Ø Planilla de Registro de Actividades Comunitarias

Ø Consolidado Mensual de Actividades Comunitarias

Administración de Contenido: Definiciones y formas de Llenado

##### 1. Planilla de Registro de Actividades Comunitarias

La Planilla de Registro de Actividades Comunitarias es una planilla estandarizada para ser completada por los Profesionales del equipo de salud de un CAPS que realicen actividades comunitarias, orientadas a la promoción y prevención de la salud:

La planilla del R.A.C. debe estar en un lugar de libre y fácil acceso para todo el equipo de salud, así todos los integrantes del mismo pueden registrar las actividades que se van realizando (es recomendable no dilatar el lapso entre la actividad realizada y el registro de ésta). Cada CAPS definirá el lugar más apropiado.

La planilla debe completarse de izquierda a derecha (columnas). Cada fila corresponde a una actividad.

Primero se completará: la Provincia, el Municipio, el Mes, el CAPS (N° Remediar) y el Nombre, correspondiente a las actividades. Estos datos deben completarse en cada planilla donde se registren actividades.

Los encabezados de las columnas indican los ítems o variables que deben completarse por cada actividad:

Algunas Definiciones:

ü Fecha: Debe completarse la fecha en que fue realizada la actividad, con el formato día-mes-año (Ejemplo: 05-06-06).

ü Problema de Salud:

En esta columna debe indicarse (en texto) el problema de salud al que apunta la actividad realizada (Ejemplo: Embarazo adolescente, violencia familiar, saneamiento ambiental, etc.).

ü Tipo de Actividad:

Se detalla el tipo de actividad realizada, clasificada según las opciones que figuran debajo de la planilla correspondiente a este ítem (ver Cuadro de Codificaciones: 1: Taller, 2: Recreativa/Deportiva, 3: Visita Domiciliaria, etc.). Aclaremos que un problema de salud puede suponer más de un tipo de actividad (Ejemplo: Adicciones, como problema de salud de la comunidad, puede haber inspirado tres tipos de actividades distintas como 1 taller, y 2 charlas. En este caso se deben detallar los 3 problemas de salud con sus 3 actividades correspondientes en 3 filas).

Para que esta clasificación sea acertada, se define que entendemos por cada actividad:

Taller:

Es un espacio de trabajo grupal y de hacer productivo en el que se aprende haciendo, elaborando y transformando "algo" para ser utilizado.

Act. Recreativa / deportiva:

Actividades que el equipo de salud plantea para la promoción de la salud en algún aspecto, o bien para la promoción en sí misma de espacios recreativos. Ejemplo: Caminatas, promoción de deportes, promoción de hábitos saludables.

Visitas domiciliarias:

Son visitas con el objetivo de fortalecer el vínculo con la comunidad y conocer el contexto en el que vive. Se plantean con un objetivo específico previamente planificado.

Planificación Participativa:

Son encuentros con actores de la comunidad y de las diferentes instituciones donde se plantean problemas y posibles soluciones, planificando acciones de programación local. Ejemplo: Asamblea de salud

Charla - Exposición:

Encuentro planificado para charlar o exponer sobre algún tema que la comunidad necesita, con una modalidad dialogada, donde participen todos los actores.

### Campaña:

Acción sistemática organizada de salud que incluye actividades de promoción y prevención que se realizan según la problemática a corto, mediano o largo plazo. Por ejemplo (Campaña de vacunación, Campaña para dejar de fumar)

### Difusión:

Información distribuida a través de distintos medios y con distintos soportes de temas de salud que necesitan difusión. Pueden variar los tiempos, acciones de difusión a corto, mediano y largo plazo según la problemática o lo que se quiera informar.

### Relevamiento:

Recolección de datos para la elaboración de diagnósticos por medio de encuestas, censos, entrevistas.

### Otros

Actividades artísticas (murales, jornadas de plástica, títeres, teatro) ludo tecas, ambientación y mejoramientos de espacios verdes, huertas, y demás actividades comunitarias.

ü Origen de la Propuesta: Indica el ámbito desde donde se generaron o impulsaron las propuestas para las actividades.

Debe completarse con las opciones codificadas que están debajo de la planilla, correspondiente a este ítem (Ver Cuadro de Codificaciones, 1: Comunidad, 2: Equipo, 3: Ambos; 4: Organismos de conducción central -que pueden ser: Municipio, Región, Provincia, Nación.; 5: otros).

ü Lugar de realización: Indica el lugar físico donde se desarrollaron las actividades realizadas.

Esta variable está codificada como 1: Centro de Salud; 2: Otra institución; 3: otros. (Ver Cuadro de Codificaciones).

### ü Articulación intersectorial:

Por Art. Intersectorial se entienden todas aquellas acciones que se realizaron conjuntamente con sectores que no son los de la Salud. (Ejemplo: Educación, Justicia, Desarrollo Social, etc.). En la columna se debe indicar con una cruz (X) si existió o no articulación intersectorial en la actividad registrada (Opción Si, si hubo; Opción No, si no hubo).

### ü N° total de participantes de la Comunidad:

Debe completarse con el número de personas de la comunidad que participaron en cada actividad registrada, en caso de actividades de difícil cuantificación (plazas, programas radiales, etc.), estimar número.

### ü Cantidad de integrantes del equipo que participaron según profesión:

Es el número de integrantes del equipo de salud que participaron de la actividad realizada. Por cada perfil profesional (Ver Cuadro de Codificación) debe completarse la cantidad de miembros que integraron el equipo de salud de la actividad realizada. Se cuantifican en las columnas de código por especialidades. Ejemplo: 9 código correspondiente a enfermera/o = 4 (cantidad de enfermeras/os participantes de esa actividad).

## 2. Consolida Mensual de Actividades Comunitarias

El Consolidado Mensual es una planilla numérica que busca agrupar, sumar y sintetizar las actividades que se realizando y registrando en el área programática de un CAPS, en un mes determinado.

Este instrumento generará conteos mensuales de las actividades comunitarias en el primer nivel de atención.

El Consolidado Mensual debe entenderse como un resumen de todas las actividades registradas en las Planillas de Registro de cada mes. La relación entre ambos registros es la siguiente: el Consolidado totaliza, ordenadamente, los conteos de cada actividad que se registró en la Planilla. Por lo tanto, el traspaso de los totales por actividad debe realizarse desde la Planilla de Registro. Este traspaso debe ser ordenado por cada tipo de actividad, de manera de poder plasmar en el Consolidado todos los números y cantidades de forma exacta. A continuación daremos ejemplos de cómo realizar este traspaso.

Para concluir, debemos agregar que el propósito último del Consolidado Mensual es que cada provincia pueda organizar sus datos referidos a las actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud en el primer nivel de atención y que éstos sean

analizados y utilizados a nivel provincial y nacional.

El Consolidado Mensual de las actividades se completará una vez concluido el mes de referencia (mes correspondiente a las actividades detalladas en la planilla de registro).

Debemos hacer especial hincapié en el orden de conteo de las actividades registradas en la Planilla de Registro. Sugerimos comenzar el conteo por tipo de actividad; por ejemplo, comenzar contando los talleres, con los ámbitos donde surgieron como propuestas, sus lugares de realización, etc. Luego seguir con los demás tipos de actividades, hasta completarlas a todas las registradas en ese mes. De esta manera nos aseguramos que cada actividad tenga sus correspondientes conteos en los demás ítems. (Para esta tarea de síntesis, es recomendable usar un Consolidado de "borrador"; una vez sistematizados los números y cantidades, pasar a otro "en limpio").

Como explicamos, los encabezados de las columnas indican los ítems o variables que deben ser sumadas y completadas en el Consolidado (algunas ya fueron definidas y explicadas en la sección del Instructivo destinado a la Planilla de Registro):

ü Totales de actividades: Es el número total de actividades que se realizaron en el mes de referencia por el tipo de actividad. Se completa con un número por fila (tipo de actividad), que resulta de la sumatoria de cada tipo de actividad en el mes de referencia que sale de la Planilla de Registro.

ü Origen de la Propuesta: Indica, en número, los ámbitos desde donde surgieron las actividades registradas en la planilla del mes. (Ver el cuadro de codificaciones).

ü Lugar de realización: Se completan, en número, la cantidad de actividades registradas en el mes, según su lugar de realización (Ver el cuadro de codificaciones).

ü Articulación intersectorial: Debe indicar, en número, si existió o no (en cantidades) articulación intersectorial en las actividades registradas.

ü N° total de participantes de la Comunidad: Sumatoria de la cantidad de personas que participaron en las actividades en el mes de referencia.

ü N° total de Integrantes del equipo que participaron: Completar la cantidad (en número) de Integrantes del equipo que participaron, según su profesión o perfil (Ver el cuadro de codificaciones), en las actividades del mes.

Ejemplo de llenado de Consolidado en sus Primeros 4 Ítems

En esta sección ejemplificamos las primeras cuatro variables del consolidado; variables que deben ser exactas en sus totales de actividad según los orígenes de las propuestas, los lugares de realización y la articulación intersectorial.

Como habíamos indicado, el paso de la Planilla de Registro al Consolidado debe ser de manera ordenada; es decir, por tipo de actividad. En este ejemplo comenzamos por los Talleres.

De las Planillas de Registro de Actividades del mes, contamos que se realizaron 10 talleres; ese número debe colocarse en la columna de "Totales de Actividades por tipo", en la fila "1 - Taller". La siguiente variable "Origen de la propuesta" debe resultar, entre sus 5 opciones, la cantidad de talleres registrados (10).

Como vemos, existe una relación numérica exacta entre estas 4 variables. Vale decir, cada tipo de actividad debe tener un valor correspondiente en "Origen de la Propuesta", "Lugar de Realización" y "Articulación Intersectorial". Todas las cantidades, independientemente de sus variables, deben resultar en la cantidad de (en este ejemplo) talleres: 10. (Ver Consolidado del ejemplo)

Este mismo procedimiento de conteo ordenado por Tipo de actividad corre para los restantes Tipo de Actividades (recreativas/deportivas, visita domiciliaria, Planificada participativa, etc.).

Ejemplo de llenado

Ejemplo de llenado		10					10			10	
Tipo de Actividad	Totales de Actividades por tipo	Origen de la propuesta					Lugar de Realización			Articulación Intersectorial	
		1	2	3	4	5	1	2	3	Si	No
1- Taller	10	2	2	6			8	1	1	2	8
2- Recreativa/ deportiva											
3- Visita domiciliaria											
4- Planificación participativa											
5- Charla/ exposición											
6- Campaña											
7- Difusión											
8- Relevamiento											
9- Otros											
<b>TOTALES</b>											

Fila de los Totales: La fila de los totales del Consolidado (última, sombreada de gris), está compuesta por celdas que se completan una vez registradas todas las sumatorias de las actividades. Simplemente son las sumatorias de cada columna (suma que se hace verticalmente).

Totales de actividades: En la última fila de la planilla se suma el total de actividades sin discriminar el tipo.

Origen de la Propuesta: Cada número de cada código (5) de 'Origen de la propuesta' se suma verticalmente para obtener su total.

Lugar de realización Cada número de cada código (3) de 'Lugar de realización' se suma verticalmente para obtener su total.

Articulación intersectorial: Deben sumarse verticalmente todos los números que representan los Si y los No.

Nº total de participantes de la Comunidad: Sumatoria vertical de todos los miembros de la comunidad que participaron en cada tipo de actividad.

Nº total de Integrantes del equipo que participaron: Sumatoria vertical de todos los miembros del equipo de salud, según perfil profesional, que participaron en cada tipo de actividad.

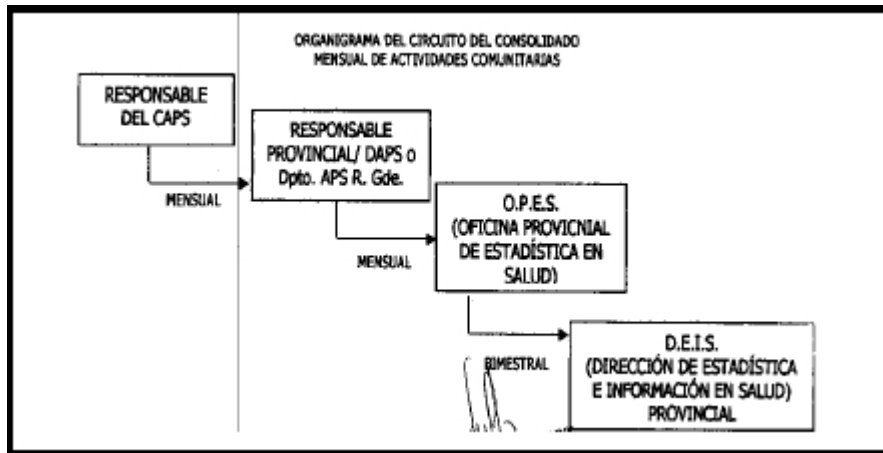
#### Organigrama del Circuito del Consolidado Mensual de Actividades Comunitarias

Una vez enviados desde el MSN los componentes del RAC a las direcciones provinciales de APS, y distribuidos a todos los CAPS de las provincias, comienza el proceso de llenado. A continuación describiremos el circuito que deben seguir los consolidados mensuales, obviamente una vez completados.

Luego de resumir los datos de los registros en el Consolidado, el equipo de salud del CAPS debe remitírselo al director de ese Centro de Salud. El director es la persona que está encargada de hacer llegar los consolidados mensuales a los Responsable de las Direcciones de Atención Primaria de la Salud de cada provincia o municipio dependiendo de las características de los sistemas de salud de cada provincia).

Los responsables de las Direcciones de Atención Primaria de la Salud deben recolectar todos los consolidados de sus provincias. Una vez recolectados, deben remitirlos a las distintas OPES provinciales. Las OPES (Oficina Provincial de Estadísticas en Salud), son las encargadas de resumir todos los consolidados de los CAPS de la provincia, en un solo "Consolidado Provincial".

Estos consolidados provinciales se realizan mensualmente y son elevados bimestralmente a la Dirección de Estadística e Información en Salud del Ministerio de Salud de la Nación.



**PLANILLA DE REGISTRO DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS**  
*Ejemplo de llenado*

PROVINCIA: Mendoza  
 MUNICIPIO: Las Pailas  
 MES/AÑO: Septiembre - 2018  
 CAPS REMEDIAR: OMBIS - L. S. LOS ALERCES

Fecha	Problema de Salud	Tipo de Actividad	Organ de la Empresa	Lugar de Realización	Articulación Intersectorial		Nº total de participantes de la Comunidad	Cantidad de integrantes del equipo que participaron según profesión												
					SI	No		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
20-09-08	Embarazo adolescente	1 (Taller)	(Comunidad)	2 (Otra institución)		X	25	2			1									
21-09-08	Desempeño laboral	8 (Charla)	2 (Equipo)	1 (CAPS)		X	12	1	1	1				1						
22-09-08	Adicciones	8 (Campaña)	1 (Comunidad)	2 (Otra institución)		X	20			1	2		1							
22-09-08	Adicciones	8 (Charla)	2 (Comunidad)	2 (Otra institución)		X	30	1	1	1										

**LEGENDA DE CODIFICACIONES**

Tipo de Actividad: 1 Taller; 2 Póster/afiche; 3 Charla; 4 Conferencia; 5 Grupo de apoyo; 6 Curso; 7 Debate; 8 Performance; 9 Otro

Organ de la Empresa: 1 Comunitario; 2 Patronal; 3 Anónima; 4 Organismo Público; 5 Gestor Social; 6 Red de Profesionales; 7 ONG; 8 Otro

Lugar de Realización: 1 Centro de Salud; 2 Otro establecimiento; 3 Otro

Profesión de los integrantes del equipo: 1 Médico; 2 Psicólogo; 3 Asistente; 4 Trabajador social; 5 Enfermero; 6 Odontólogo; 7 Farmacéutico; 8 Administrador; 9 Enfermero; 10 Otro

