



META ASISTENCIAL 2024-2025

REGLAS DE CONTROL DE DATOS

Enero 2024 - Diciembre 2025

CONSIDERACIONES GENERALES

FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 12/12/2023

El presente documento describe las reglas aplicadas a la información para el cálculo automatizado de cumplimiento y pago, realizado con posterioridad al control de formato de los campos efectuado por el sistema de Recepción y Control Información Externa (RCIE) de acuerdo al documento “Diccionario de Variables”.

COMPONENTE 1:

SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA

INDICADOR 1.1) CAPTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

Numerador

1. “CAPTACIÓN” = {SI, PROTOCOLO, NO CORRESPONDE}.
2. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.

Denominador

3. “FECHA DE NACIMIENTO” dentro del cuatrimestre.

INDICADOR 1.2) VISITA DOMICILIARIA DE RN RIESGO

Numerador

1. “VISITA DOMICILIARIA” = {SI, PROTOCOLO, NO CORRESPONDE}.
2. “FECHA VISITA” debe estar entre comprendida entre “FECHA ALTA” y “FECHA ALTA” + 7 días, cuando “VISITA DOMICILIARIA” = {SI}.



3. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.

Denominador

4. "FECHA ALTA" dentro del cuatrimestre.

INDICADOR 1.3) CONTROL INTEGRAL DE LOS NIÑOS SEGÚN PAUTA AL AÑO DE VIDA

Numerador

1. "CONTROL 1A" = {SI, PROTOCOLO}.
2. "RESULTADO HGB" distinto de VACÍO cuando "CONTROL 1A" = {SI}.
3. "FECHA CONTROL 1A" debe estar comprendida entre "FECHA DE NACIMIENTO" + 11 meses y 0 día y "FECHA DE NACIMIENTO" + 13 meses y 0 día, cuando "CONTROL 1A" = {SI}.
4. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.

Denominador

5. "FECHA DE NACIMIENTO" + 13 meses dentro del cuatrimestre¹.

INDICADOR 1.5) PESQUISA Y SEGUIMIENTO DIAGNÓSTICO DE HIPOACUSIA CONGÉNITA.

Numerador

1. "SEGUIMIENTO PAUTA DIAGNÓSTICO" = {SI, PROTOCOLO, NO CORRESPONDE}.
2. "INSTANCIA" = {1, 2, 3} cuando "SEGUIMIENTO PAUTA DIAGNÓSTICO" = {SI}.
3. "FECHA INSTANCIA" debe estar comprendida entre "FECHA DE NACIMIENTO" y "FECHA DE NACIMIENTO" + 6 meses y 0 día, cuando "SEGUIMIENTO PAUTA DIAGNÓSTICO" = {SI}.
4. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.

Denominador

5. "FECHA DE NACIMIENTO" + 8 meses dentro del cuatrimestre.

¹ En el primer cuatrimestre (EFMA 24) serán contabilizados dentro de la población objetivo (denominador) los niños que cumplen 13 meses y 0 días a partir del 1ero. de marzo de 2024 (inclusive).



INDICADOR 1.6) SEGUIMIENTO DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO AL CUARTO AÑO DE VIDA

Numerador

1. "CONSULTA ESPECIALISTA" = {SI, PROTOCOLO, NO CORRESPONDE}.
2. "FECHA ESPECIALISTA" debe estar comprendida entre "FECHA CONTROL 4A" y el último día de la Entrega Inicial del cuatrimestre, cuando "CONSULTA ESPECIALISTA" = {SI}.
3. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.

Denominador

4. "FECHA CONTROL 4A" dentro del cuatrimestre.

INDICADOR 1.7) CONTROL ODONTOLÓGICO DE NIÑOS AL TERCER AÑO DE VIDA

Numerador

1. "CONTROL ODONTOLOGICO" = {SI, PROTOCOLO}.
2. "FECHA CONTROL ODONTOLOGICO" debe estar comprendida entre "FECHA DE NACIMIENTO" + 30 meses y 0 día y "FECHA DE NACIMIENTO" + 42 meses y 0 día, cuando "CONTROL ODONTOLOGICO" = {SI}.
3. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.

Denominador

4. Población RUCAF de 30 a 42 meses cumplidos al último día del cuatrimestre, según reglas detalladas en ANEXO 1- CRITERIOS DE EXTRACCIÓN DE DENOMINADORES RUCAF.

INDICADOR 1.8) CONTROL OFTALMOLÓGICO EN EL QUINTO AÑO DE VIDA

Numerador

1. "CONTROL OFTALMOLOGICO" = {SI, PROTOCOLO, NO CORRESPONDE}.
2. "FECHA CONTROL OFTAMOLOGICO" debe estar comprendida entre "FECHA DE NACIMIENTO" + 36 meses y 0 día y "FECHA DE NACIMIENTO" + 60 meses y 0 día, cuando "CONTROL OFTALMOLOGICO" = {SI}.
3. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.



Denominador

4. "FECHA DE NACIMIENTO" + 62 meses dentro del cuatrimestre.

COMPONENTE 2:

SALUD DE LA MUJER EMBARAZADA Y PUÉRPERA

INDICADOR 2.1) CURSO DE PREPARACIÓN PARA EL NACIMIENTO

Numerador

1. "CURSO DE PREPARACIÓN PARA EL NACIMIENTO" = {SI, PROTOCOLO}
2. Aplicación de Tope de Protocolos de Actuación según instructivo. Si el número de Protocolos excede el tope establecido, se resta del numerador la diferencia entre el total de protocolos declarados y el tope respectivo.

Denominador

3. Mujeres afiliadas con fecha de primer parto o primera cesárea en el cuatrimestre.

INDICADOR 2.2) ACOMPAÑAMIENTO Y CONSEJERÍA A LA MUJER DURANTE SU PRIMER PUERPERIO.

Numerador

1. "FECHA CONSULTA CONSEJERIA I" debe estar comprendida entre "FECHA DE PARTO O CESAREA" y "FECHA DE PARTO O CESAREA + 90 días"
2. "FECHA CONSULTA CONSEJERIA II" debe estar comprendida entre "FECHA DE PARTO O CESAREA" y "FECHA DE PARTO O CESAREA + 90 días"
3. "CORRESPONDE EDINBURGH" es igual a "SI" y "Escala Edinburgh" = {0 a 30}
4. "CORRESPONDE EDINBURGH" es igual a "NO CORRESPONDE"

Denominador

5. "FECHA DE PARTO O CESAREA" + 90 días dentro del cuatrimestre.
6. "SEXO" igual a "F".



INDICADOR 2.3) PUÉRPERAS PRIMERIZAS CON INDICIOS DE DEPRESIÓN POST-PARTO CON CONSULTA CON EL COMITÉ DE RECEPCIÓN DE SALUD MENTAL

Numerador

1. "FECHA CONSULTA COMITE" debe estar comprendida entre "FECHA CONSULTA CONSEJERIA DERIVATORIA" y "FECHA CONSULTA CONSEJERIA DERIVATORIA + 30 días".
2. "FECHA CONSULTA CONSEJERIA DERIVATORIA" debe ser mayor o igual a "FECHA DE PARTO O CESAREA"

Denominador

3. "FECHA DE PARTO O CESAREA" + 90 días dentro del cuatrimestre.
4. "SEXO" igual a "F".
5. "ESCALA EDINBURGH" = {12 a 30}

COMPONENTE 3:

VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y GENERACIONES

INDICADOR 3) SEGUIMIENTO DE AFILIADOS EN SITUACIONES DE RIESGO ALTO DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y/O GENERACIONES

Numerador

1. "SEGUIMIENTO" es igual a "SI"

Denominador

2. "FECHA_DETECCION" dentro del cuatrimestre.



COMPONENTE 4:

PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

INDICADOR 4.1) COBERTURA DE TAMIZAJE EN CÁNCER COLORRECTAL EN AFILIADOS DE 60 A 70 AÑOS.

Grupo 1: TSOH

Numerador

1. La edad del afiliado debe ser mayor o igual a 60 años y menor o igual a 70 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
2. "FECHA TAMIZAJE" se consideran válidas las fechas comprendidas dentro de los 2 años + 1 día al último día del cuatrimestre cuando "TAMIZAJE- TIPO" = { 1, 2 }
3. "TAMIZAJE" es igual a "NO CORRESPONDE"
4. "TAMIZAJE- TIPO" = {2} cuando "TAMIZAJE" es igual a "SI" y "FECHA TAMIZAJE" está comprendida dentro del cuatrimestre².

Denominador

5. Población RUCAF de 60 a 70 años cumplidos al último día del cuatrimestre, según reglas detalladas en ANEXO 1- CRITERIOS DE EXTRACCIÓN DE DENOMINADORES RUCAF.

Grupo 2: TSOH o FCC

Numerador

1. La edad del afiliado debe ser mayor o igual a 60 años y menor o igual a 70 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
2. "FECHA TAMIZAJE" se consideran válidas las fechas comprendidas dentro de los 2 años + 1 día al último día del cuatrimestre cuando "TAMIZAJE- TIPO" = { 1, 2 }
3. "FECHA TAMIZAJE" se consideran válidas las fechas comprendidas dentro de los 10 años + 1 día al último día del cuatrimestre cuando "TAMIZAJE- TIPO" = { 3 }
4. "TAMIZAJE" es igual a "NO CORRESPONDE"
5. "TAMIZAJE- TIPO" = {2} cuando "TAMIZAJE" es igual a "SI" y "FECHA TAMIZAJE" está comprendida dentro del cuatrimestre².

Denominador

6. Población RUCAF de 60 a 70 años inclusive al último día del cuatrimestre, según reglas detalladas en ANEXO 1- CRITERIOS DE EXTRACCIÓN DE DENOMINADORES RUCAF.

² Según Instructivo, esta regla se comienza a aplicar a partir del 4to. cuatrimestre, cuando dejarán de ser contabilizados en el numerador los nuevos Test de Sangre Oculta en Heces (con fecha de realización dentro del cuatrimestre) que hayan utilizado la técnica cualitativa.



INDICADOR 4.2- PRIMERA ETAPA:

PORCENTAJE DE AFILIADOS CON TEST DE SANGRE OCULTA EN MATERIAS FECALES POSITIVO DEL CUATRIMESTRE QUE SE REALIZARON FIBROCOLONOSCOPIA.

Numerador

1. "FCC" debe estar comprendida entre "TEST SOH" y el último día de la Entrega Inicial del cuatrimestre.

Denominador

2. La edad del afiliado debe ser mayor o igual a 60 años y menor o igual a 70 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
3. "TEST SOH" dentro del cuatrimestre.

INDICADOR 4.2- SEGUNDA ETAPA:

PORCENTAJE DE AFILIADOS CON TEST DE SANGRE OCULTA EN MATERIAS FECALES POSITIVO DEL CUATRIMESTRE QUE SE REALIZARON FIBROCOLONOSCOPIA EN LOS 45 DÍAS POSTERIORES

Numerador

1. "FCC" menos "TEST SOH" = { 0 a 45 }

Denominador

2. La edad del afiliado debe ser mayor o igual a 60 años y menor o igual a 70 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
3. "TEST SOH" dentro del cuatrimestre.

INDICADOR 4.3) COBERTURA DE TAMIZAJE DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO EN MUJERES DE 25 A 64 AÑOS

Numerador

1. La edad de la afiliada debe ser mayor o igual a 25 años y menor o igual a 64 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
2. "FECHA TAMIZAJE" se consideran válidas las fechas comprendidas dentro de los 3 años + 1 día al último día del cuatrimestre cuando "TAMIZAJE- TIPO" = { 1 }
3. "FECHA TAMIZAJE" se consideran válidas las fechas comprendidas dentro de los 5 años + 1 día al último día del cuatrimestre cuando "TAMIZAJE- TIPO" = { 2 }
4. "TAMIZAJE" es igual a "NO CORRESPONDE"
5. "SEXO" igual a "F".



Denominador

6. Población RUCAF de mujeres de 25 a 64 años cumplidos al último día del cuatrimestre, según reglas detalladas en ANEXO 1- CRITERIOS DE EXTRACCIÓN DE DENOMINADORES RUCAF.

A partir del 4to. cuatrimestre (EFMA2025): Se aplica exigencia establecida en Instructivo sobre Porcentaje de tamizajes realizados con test de HPV sobre el total de tamizajes del cuatrimestre, según se detalla a continuación:

Numerador

1. La edad de la afiliada debe ser mayor o igual a 25 años y menor o igual a 64 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
2. "FECHA TAMIZAJE" dentro del cuatrimestre cuando "TAMIZAJE" es igual a "SI".
3. "SEXO" igual a "F".
4. "TAMIZAJE – TIPO" = 2 (TEST de HPV)

Denominador

5. La edad de la afiliada debe ser mayor o igual a 25 años y menor o igual a 64 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
6. "FECHA TAMIZAJE" dentro del cuatrimestre cuando "TAMIZAJE" es igual a "SI".
7. "SEXO" igual a "F".

INDICADOR 4.4) PORCENTAJE DE MUJERES CON TRATAMIENTO OPORTUNO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Numerador

1. "INICIO DE TRATAMIENTO" menos "PAP_HP" = { 0 a 65 }
2. "INFORME H-SIL Y MAS" menor o igual a "INICIO DE TRATAMIENTO".
3. "INFORME H-SIL Y MAS" mayor o igual a "PAP_HP".

Denominador

4. "INFORME H-SIL Y MAS" dentro del cuatrimestre.
5. "SEXO" igual a "F".



INDICADOR 4.5) COBERTURA DE TAMIZAJE DE CÁNCER DE MAMA EN MUJERES DE 50 A 69 AÑOS.

Numerador

1. La edad de la afiliada debe ser mayor o igual a 50 años y menor o igual a 69 años cumplidos al último día del cuatrimestre.
2. "INFORME MX" se consideran válidas las fechas comprendidas dentro de los 2 años + 1 día al último día del cuatrimestre.
3. "TAMIZAJE" es igual a "NO CORRESPONDE"
4. "SEXO" igual a "F".

Denominador

5. Población RUCAF de mujeres de 50 a 69 años cumplidos al último día del cuatrimestre, según reglas detalladas en ANEXO 1- CRITERIOS DE EXTRACCIÓN DE DENOMINADORES RUCAF.

INDICADOR 4.6) PORCENTAJE DE MUJERES CON TRATAMIENTO OPORTUNO DE CÁNCER DE MAMA

Numerador

1. "INICIO DE TRATAMIENTO" menos "INFORME BIRADS IV Y V" = { 0 a 90 } en **2024**.
2. "INICIO DE TRATAMIENTO" menos "INFORME BIRADS IV Y V" = { 0 a 75 } en **2025**.
3. "DIAGNOSTICO CANCER POR AP" menor o igual a "INICIO DE TRATAMIENTO".
4. "DIAGNOSTICO CANCER POR AP" mayor o igual a "INFORME BIRADS IV Y V".

Denominador

5. "DIAGNOSTICO CANCER POR AP" dentro del cuatrimestre.
6. "SEXO" igual a "F".

INDICADOR 4.7) CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS AL EGRESO EN AFILIADOS INTERNADOS CON HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Numerador

1. "FECHA_CONCILIACIÓN" distinto de VACÍO
2. "FECHA_CONCILIACIÓN" menor o igual a "FECHA_ALTA".

Denominador

3. "FECHA_ALTA" dentro del cuatrimestre



INDICADOR 4.8) SEGUIMIENTO INMEDIATO A LA INTERNACIÓN DE AFILIADOS CON ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR.

Numerador

1. "PLAN_REHABILITACIÓN" igual a "SI"
2. "FECHA_45D" menos "FECHA_ALTA" = { 0 a 45 }

Denominador

3. "FECHA_ALTA" dentro del cuatrimestre

COMPONENTE 5: SALUD MENTAL

INDICADOR 5) SEGUIMIENTO INMEDIATO DE AFILIADOS CON INTENTO DE AUTOELIMINACIÓN

Numerador

1. "ORIENTACION" igual a "SI"
2. "FECHA_2D" menos "FECHA_ALTA" = { 0 a 2 }
3. "FECHA_7D" menos "FECHA_ALTA" = { 0 a 7 }
4. "FECHA_30D" menos "FECHA_ALTA" = { 0 a 30 }

Denominador

5. "FECHA_ALTA" dentro del cuatrimestre