



BUENOS AIRES

RESOLUCIÓN 3541/2015 INSTITUTO DE OBRA MÉDICO ASISTENCIAL (I.O.M.A.)

Aprobar la propuesta de ampliación del Programa SER de Salud Sexual y Reproductiva.
Del: 07/08/2015; Boletín Oficial 05/01/2016.

VISTO el expediente N° 2914-3220/15, iniciado por DGP caratulado: “PROPUESTA DE AMPLIACIÓN DEL PROGRAMA SER HASTA LOS 75 AÑOS DE EDAD EN POS DE ALCANZAR LOS OBJETIVOS PROPUESTOS POR EL IOMA ADOPTANDO A LA PREVENCIÓN COMO ESTRATEGIA SANITARIA”, y
CONSIDERANDO:

Que tratan las presentes actuaciones sobre la propuesta de ampliación del Programa SER de Salud Sexual y Reproductiva, hasta los setenta y cinco (75) años de edad, en pos de alcanzar los objetivos propuestos por la gestión del IOMA, adoptando a la prevención como estrategia sanitaria, aplicando políticas públicas de salud que se traduzcan en mejoras de las condiciones de vida de la población afiliada;

Que dicha propuesta conlleva la modificación de la Resolución del Directorio N° 3.418/12 referente al Programa Ser, el mismo se pensó como estrategia sanitaria de cuidado de la población en edad reproductiva hasta los cincuenta (50) años, pero visto la importancia de la realización de control ginecológico en pacientes mayores de cincuenta (50) años para el diagnóstico temprano de la patología oncológica. En el plano administrativo se plantea la posibilidad de informatizar el Programa SER, lo cual generará bases de datos de relevamiento estadístico epidemiológico del área ginecológica, facilitará el acceso al control ginecológico de la afiliada, y logrará eliminar el uso de las chequeras;

Que a fojas 2/14, luce el proyecto de Anexo que recepta los alineamientos de la iniciativa formulada y a fojas 15/35, copia de la Resolución N° 3.418/12;

Que a fojas 36, la Dirección General de Prestaciones toma conocimiento de lo actuado, presta conformidad a la gestión que se propicia y considera sugerir la viabilidad de la misma, destacando que el citado proyecto no implicará gastos suplementarios, y que su entrada en vigencia será a partir del 1° de agosto de 2015;

Que a fojas 38, la Dirección de Relaciones Jurídicas no tiene observaciones que efectuar desde el ámbito de su competencia funcional específica, correspondiendo someter las presentes actuaciones a tratamiento y decisión final del Directorio;

Que el Departamento Coordinación deja constancia que el Directorio en su reunión de fecha 29 de julio de 2015, según consta en Acta N° 30, RESOLVIÓ: Aprobar la propuesta de ampliación del Programa SER de Salud Sexual y Reproductiva, hasta los setenta y cinco (75) años de edad, conforme al Anexo 1 de la Resolución del Directorio N° 3.418/12, con vigencia a partir del 1° de agosto del 2015, que como Anexo Único formará parte del acto administrativo a dictarse;

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas en Ley N° [6.982](#) (T.O. 1987).

Por ello,

El Directorio del Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires, resuelve:

Artículo 1°.- Aprobar la propuesta de ampliación del Programa SER de Salud Sexual y

Reproductiva, hasta los setenta y cinco (75) años de edad, conforme al Anexo 1 de la Resolución del Directorio N° 3.418/12, con vigencia a partir del 1° de agosto del 2015, que como Anexo Único forma parte de la presente resolución, ello en virtud de los considerandos que anteceden.

Art. 2°.- Registrar. Comunicar a la Dirección General de Prestaciones. Pasar a las Direcciones Generales y demás Direcciones intervinientes del Instituto para su conocimiento. Publicar. Dar al Boletín Oficial. Cumplido, archivar.

Antonio La Scaleia, Presidente

ANEXO 1

CAPÍTULO I

PROGRAMA “SER” DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

APARTADO I: INTRODUCCIÓN

La implementación por parte del IOMA del Programa de Salud Sexual y Reproductiva tiene como objetivo fundamental garantizar el acceso de la población a la información sobre salud sexual y reproductiva, asegurar acciones de prevención y diagnóstico temprano y oportuno de las enfermedades oncológicas y de transmisión sexual.

El concepto de Salud Sexual y Reproductiva, implica el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no deseados, la posibilidad de poder regular la fecundidad, el derecho a un Parto seguro, sin riesgos y criar niños saludables.

Surge como objetivo fundamental del programa el derecho de las personas a poder conocer, identificar, elegir y discriminar los distintos métodos de control de la fertilidad existentes, naturales o artificiales, asegurando la igualdad de oportunidades en el ejercicio de la libertad personal, de manera que a través del programa se incluya la realización de análisis, exámenes complementarios, prácticas médicas, información, asesoramiento, registro de historias clínicas, prescripción y provisión de fármacos y todo otro elemento necesario para el cumplimiento del mismo, como así también se incluirán prestaciones para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Así también la detección precoz de enfermedades como cáncer de vulva, cérvix uterino, útero, anexos y cáncer mamario.

A los fines, se articularán y promoverán, a partir de una planificación que tome como modelo a la estrategia de la Atención Primaria de la Salud, acciones que asistan a la persona desde el momento de la concepción.

Serán obligaciones del profesional Médico interviniente, con relación a la demanda de métodos conceptivos y anticonceptivos por parte de las beneficiarias, las siguientes:

- a) Realizar los estudios previos que corresponden a la prescripción.
- b) Informar a las beneficiarias de manera completa, incluyendo los efectos colaterales que pueda producir cada indicación tanto a corto como al largo plazo.

La información será clara, suficiente, adecuada y con lenguaje acorde a las condiciones personales del beneficiario, con relación a las ventajas o desventajas de cada método, en forma previa al suministro, diferenciando los métodos naturales,-entendiendo por tales a aquellos vinculados con la abstinencia periódica- de los no naturales. Se promoverá en particular el uso de preservativos como método de prevención de las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.)

- c) Respetar los criterios o convicciones de los destinatarios en la prescripción una vez que han sido informados, salvo contraindicación médica específica.

- d) En el caso de optar, el beneficiario por un método no natural deberá restringir la indicación a alguno de los incluidos en el listado de métodos no abortivos transitorios y reversibles que el afecto elabora el ANMAT.

- e) Efectuar el seguimiento de el / la beneficiario con posterioridad al método elegido.

- f) Se respetará el derecho de los profesionales a ser objetor de conciencia los que serán exceptuados de su participación de este programa. Esta situación deberá ser informada a los Directivos del Establecimiento en que se desempeñen, y a las personas que soliciten su desempeño profesional, a efectos de procederse, con miras al cumplimiento del presente

Programa, a su reemplazo por otro. Los centros asistenciales deberán garantizar la implementación del Programa, realizándola derivación a otro profesional o servicio.

Artículo 6° (Ley 13.066): El Instituto de Obra Médico Asistencial (I.O.M.A) deberá desarrollar un Programa que de cumplimiento a los objetivos establecidos por el artículo 2 de la presente reglamentación, incorporando la cobertura de los métodos previstos en el Programa provincial en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones.

CAPÍTULO II

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

APARTADO I: OBJETIVOS GENERALES

Desarrollar un programa para el diagnóstico precoz del cáncer genito-mamario, y de las enfermedades de transmisión sexual.

Asegurar el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no deseados, y la posibilidad de poder regular la fecundidad.

Posibilitar la instrumentación de actividades y la organización adecuada de los recursos, facilitando la unificación de pautas y respuestas más adecuadas para disminuir las Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S.) sobre la base de los conocimientos científicos y avances tecnológicos.

Garantizar el acceso a la información y a las prestaciones, métodos y servicios necesarios para el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos.

APARTADO II: OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Promocionar al control ginecológico como mecanismo de acción preventivo de la mujer.

Promover la reflexión sobre la salud reproductiva, la procreación responsable y la prevención de enfermedades de transmisión sexuales.

Garantizar la información y el acceso a los métodos y prestaciones de anticoncepción a las personas que lo requieran para promover su libre elección.

Promover la participación de los varones en el cuidado del embarazo, el parto y puerperio, de la salud reproductiva y la paternidad responsable.

Difundir la información relacionada con la prevención de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

Contribuir a la prevención, al diagnóstico temprano de las enfermedades de transmisión sexual y patología genito-mamaria.

Detectar precozmente el cáncer de útero y de mama.

Brindar información respecto de las edades y los intervalos intergenésicos considerados más adecuados para la reproducción.

Contribuir a la prevención del embarazo no deseado.

APARTADO III: EJES DEL PROGRAMA

Sensibilización

Pretende plantear las bases teóricas y operativas de un nuevo modelo que combine, entre otras características, la calidad, la equidad y la eficiencia.

Capacitación-supervisión

El modelo de atención y organización propuesto requiere la adecuación de los roles, funciones y prácticas de los recursos humanos, así como la implementación de mecanismos de supervisión capacitada que brinde apoyo permanente al equipo de salud para alcanzar las metas propuestas.

Comunicación social

Los medios de comunicación gráficos, audiovisuales y radiales, constituyen un recurso esencial para la difusión de mensajes de promoción y protección de la salud y la instalación del debate de diversos temas relacionados con las condiciones de vida y conductas de riesgo en la población, así como también la orientación de la demanda para un uso racional de los servicios.

Relevamiento

Registro de datos estadísticos-epidemiológicos y evaluación periódica del programa contemplando estrategias de vigilancia epidemiológica

APARTADO IV: ACCIONES QUE GARANTIZAN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

- a) Informar en forma completa y adecuada, brindando asesoramiento personalizado sobre métodos anticonceptivos, su efectividad y contraindicaciones, así como su correcta utilización para cada caso particular a través del profesional interviniente.
- b) Todos los estudios necesarios previos a la prescripción del método anticonceptivo elegido y los controles de seguimiento que requiera dicho método.
- c) Prescripción y provisión de los métodos anticonceptivos, que en todos los casos serán de carácter reversible, transitorio y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación, y por lo tanto no abortivos; elegidos voluntariamente por las beneficiarias luego de recibir información completa y adecuada por parte del profesional interviniente.
- e) Informar sobre el uso del preservativo como único método anticonceptivo que al mismo tiempo previene de la infección por VIH y del resto de las enfermedades de transmisión sexual.
- f) Implementar mecanismos de información, registro, seguimiento y monitoreo permanente sobre las acciones establecidas en el presente Programa, con evaluación periódica de las prestaciones brindadas.

CAPÍTULO III

APARTADO I: PRESTACIONES INCLUIDAS

El Programa comprende:

- Consultas médicas: para examen clínico, prescripción de estudios complementarios, información, educación y prescripción de métodos anticonceptivos.
- Métodos complementarios de estudio: para prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, Oncológicas (cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, etc.) previas y posteriores a la utilización del método anticonceptivo elegido.
- Provisión de métodos anticonceptivos: Cobertura del 100% en anticonceptivos orales e inyectables según listado del Capítulo 5. Cobertura del 100% en colocación y provisión de DIU, bajo el Código 11.02.17 del Nomenclador Nacional.

APARTADO II: ALCANCE DEL PROGRAMA

Se conformará un padrón de afiliadas entre los 14-75 años de edad a partir de la carga en sistema del Papanicolaou (por el especialista en Patología) o la Mamografía (por el especialista en Diagnóstico por Imágenes), considerando que en dicho momento se realiza el control ginecológico, fin primordial del Programa. Del mencionado registro, el rango etareo 14-50 conformará un padrón para la correspondiente validación por las farmacias de las recetas de anticonceptivos. La permanencia de la afiliada en dicho padrón será de un año calendario a partir de la realización del PAP-MAMO y permitirá el retiro de 13 envases de Anticonceptivos hormonales.

Los métodos anticonceptivos hormonales se entregarán ante la presentación del formulario-recetario de medicamentos crónicos en las farmacias adheridas al IOMA.

En el caso de la colocación y provisión del Dispositivo Intrauterino (Cód.11.02.17) el profesional deberá realizar la indicación y el afiliado concurrirá a la Delegación más cercana a su domicilio donde se le proveerá la chequera de provisión y colocación de DIU.

La Delegación deberá cargarla en el sistema SER

ESTUDIOS INCLUIDOS

- 1 - Papanicolaou
- 1 - Colposcopia
- 1 - Ecografía Ginecológica
- 1 - Orden de Práctica de Laboratorio:

En pacientes menores de 50 años:

- Hemograma completo
- Glucemia basal
- Hepatograma completo
- VDRL
- HIV

- Hepatitis B (Hbs Ag.)

- Coagulograma

En pacientes mayores de 50 años:

- Hemograma completo
- Glucemia basal
- Hepatograma completo
- HIV
- Perfil lipídico
- Creatinina
- Orina Completa

Los pedidos serán realizados en un formulario (Rp), el cual será provisto por las entidades intermedias.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

- Colocación y Provisión de Diu (Bono de práctica con la Provisión y Colocación de Diu) + Ecografía Ginecológica de control de DIU

- Anticonceptivos Hormonales

1.- Anticonceptivos orales (13 envases)

2.- Anticonceptivos inyectables (13 envases)

CAPÍTULO IV

APARTADO I: DESARROLLO DEL PROGRAMA

Primera consulta

Anamnesis e información

Referencia y contrarreferencia - médico paciente

Examen tocoginecológico. Examen mamario

Solicitud de exámenes complementarios:

PAP

Colposcopia

Ecografía ginecológica

Mamografía (según edad de la paciente)

Laboratorio.

Segunda consulta

Estudio y evaluación de resultados previamente solicitados e indicación del método anticonceptivo si correspondiera.

Colocación y provisión del DIU: será facturado a IOMA a través de los Círculos

Médicos por medio de una orden de práctica (que se encuentra incluida en la chequera), dado que esta prestación está contemplada en el código 11.02.17 del Nomenclador Nacional. El bono correspondiente para poder ser liquidado y abonado deberá tener adjuntado la identificación (troquel) del DIU que fue colocado.

Indicación de anticonceptivos orales o inyectables: se hará por medio de las recetas de crónicos que le fueron proporcionadas por el Círculo Médico al profesional.

Tercer consulta de control (al mes en caso de optar por D.I.U., a los seis meses en caso de A.C.O.)

Ante la situación de cambio de tipo de método anticonceptivo mediante la indicación por el profesional, el afiliado concurrirá a la Delegación más cercana a su domicilio donde se le proveerá una chequera de provisión y colocación de DIU con la cual realizara la práctica y facturara el profesional interviniente.

Toda patología detectada por examen clínico y por estudios complementarios en cualquiera de las etapas que están incluidas en el programa se tratará y resolverá según normas actuales de cobertura de la obra social.

Se suministrará de acuerdo a normativas del programa, a demanda de las beneficiarias y sobre la indicación profesional, los métodos y elementos anticonceptivos que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica y previa información brindada sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por la ANMAT.

Con respecto a menores de edad, se transcribe el Art. 3° del anexo de la reglamentación de la Ley 13.066 que dice:

Art. 3°: “A los efectos de la satisfacción del interés superior del niño, se lo considera al mismo beneficiario, sin excepción ni discriminación alguna, del más alto nivel de salud y

dentro de ella de las políticas de prevención y atención de la salud sexual y reproductiva en consonancia con la evolución de sus facultades.

Las personas menores de edad tendrán derecho a recibir, a su pedido y de acuerdo a su desarrollo, información clara, completa y oportuna, manteniendo confidencialidad sobre la misma y respetando su privacidad.

En todos los casos se favorecerá la prescripción de métodos de barrera, particularmente el preservativo, a los fines de prevenir enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA. Sólo previa evaluación clínica por parte del profesional, se podrá prescribir además otro tipo de método. En este último supuesto, las personas menores de 14 años deberán contar con el consentimiento expreso de los padres o adulto responsable.

Quedan incluidas en los alcances del presente Programa, las personas que padezcan de discapacidad mental internadas en establecimientos psiquiátricos o externadas. En ese caso será necesario el consentimiento de curador o representante legal.”

CAPÍTULO V

COBERTURA EN ANTICONCEPTIVOS

1) Anticonceptivos hormonales Orales

Combinados continuos

Bifásicos

- Etinilestradiol 0,030 mg + Desogestrel 0,150 mg
- Etinilestradiol 0,020 mg + Desogestrel 0,150 mg
- Etinilestradiol 0,020 mg + Gestodeno 0,075 mg
- Etinilestradiol 0,030 mg + Gestodeno 0,060 mg.
- Etinilestradiol 0,015 mg + Gestodeno 0,075 mg.
- Etinilestradiol 0,030 mg + Norgestimato 0,250 mg
- Etinilestradiol 0,050 mg + Acetato de Noretindrona 2,5 mg
- Etinilestradiol 0,020 mg + Levonorgestrel 0,100 mg.
- Etinilestradiol 0,035 mg + Levonorgestrel 0,150mg.
- Etinilestradiol 0,050 mg + Levonorgestrel 0,250mg
- Etinilestradiol 0.03 mg + Drospirenona 3 mg.
- Etinilestradiol 0.02mg + Drospirenona 3 mg.

Trifásicos

- Etinilestradiol 0,030-0,04-0,03 mg + Gestodeno 0,05-0,07-0,1 mg
- Etinilestradiol 0,03-0,04-0,03 mg + Levonorgestrel 0,05-0,075-0,125 mg
- Etinilestradiol 0,035-0,035-0,035 mg + Norgestimato 0,180-0,215-0,250 mg

Lactancia

- Desogestrel 75 mg
- Levonorgestrel 30 mg

2) Inyectables:

Combinados mensuales

- Aceto férido de Hidroxiprogesterona 150 mg + enantato de estradiol 10 mg
- Enantato de Norestisterona 50 mg + valerianato de estradiol 5mg (Mesigy)

3) Dispositivos intrauterino

- Dispositivos mediados con cobre.

MODELOS: Modelo T TCU - 380 A; TCU - 380 (slimline más delgado TCU - 200, TCU - 200 B, TCU - 220 C, NOVA - T.

MODELOS: Multiload - 250, Multiload-375.

Colocación y provisión de DIU 100%. Código 11.02.17 del Nomenclador Nacional.

CAPÍTULO VI

INSTRUCTIVO PARA LAS REGIONES y/o DELEGACIONES

Con el fin de optimizar y ante la necesidad de contar con la información de los procedimientos adecuados realizados por las pacientes, se implementa la informatización del Programa.

Ante la indicación por un profesional de provisión y colocación de dispositivo intrauterino, en la delegación deberá proveerse la chequera correspondiente.

CHEQUERA DE COLOCACIÓN Y PROVISIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO

- Colocación de DIU Nacional (Bono de práctica con la Provisión y colocación de DIU) + Ecografía ginecológica para control del DIU (posterior a la colocación)

Circuito de entrega de la Chequera

La entrega se hará en forma personalizada en la Región o Delegación correspondiente, llevando la afiliada:

- DNI

- Carnet de I.O.M.A.

- Último recibo de sueldo o último pago (afiliada voluntaria)

El responsable del Programa en la Delegación o Región deberá completar en la portada de la chequera los datos afiliatorios en la misma y firmarla. La misma deberá ser cargada al sistema en forma inmediata.

La afiliada concurrirá a su Ginecólogo, para la realización de la práctica solicitada.

En caso de necesidad de cambio del método anticonceptivo:

- De Anticonceptivo Oral a Colocación de DIU:

La afiliada deberá concurrir a la Delegación y solicitar la chequera correspondiente.

- De Colocación de DIU a ACO:

Luego de la extracción o expulsión del Dispositivo, la afiliada deberá concurrir a la Delegación con un Certificado médico solicitando una nueva práctica de Colocación y Provisión de DIU o con receta de crónicos en caso de optar por anticonceptivos.

INSTRUTIVO PARA EL EMPLEADO

Ante el pedido de provisión de DIU se le entregará a la afiliada la siguiente chequera de Colocación de DIU Nacional que contiene el Bono de práctica con la Provisión y colocación de DIU y una ecografía ginecológica para el control posterior a la inserción del dispositivo.

En el caso de cambio de DIU a pastillas se deberá informar a la Unidad de Prevención y promoción de la Salud los datos filiatorios para incluir a la afiliada en el padrón para validación de anticonceptivos hormonales por la vigencia del control ginecológico realizado.

La permanencia en el Programa tendrá un año de validez, para cualquiera de los métodos renovándose automáticamente al realizarse el nuevo control ginecológico (PAP-Mamografía)

