

## CAPITULO I

### PLAN “SER” DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

#### APARTADO I: INTRODUCCION

La implementación por parte del IOMA del Plan 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 y 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 tal como: H.I.V., hepatitis B, Gonococcia, sífilis, y el H.P.V. (relacionado con el carcinoma de cuello de útero). Así también la detección precoz de enfermedades como cáncer de vulva, útero, anexos y cáncer mamario.

La misión del plan lleva implícita la necesidad de ocuparse no sólo de la salud física, sino también, y muy especialmente, de los aspectos preventivos y promocionales, a partir de un enfoque integral que tome en cuenta los determinantes biológicos, psicológicos, socioeconómicos y culturales, esto está fundado en una concepción amplia e integradora del individuo y su familia, debiendo estar orientada a garantizar el acceso a una atención eficiente, integral, personalizada y de alta calidad, por medio de un conjunto de acciones de promoción y prevención.

La salud como componente básico del bienestar y el desarrollo no debe ser sólo una meta del sector sanitario, sino también de la sociedad.

La salud de la población es un aspecto esencial del progreso de las naciones.

## **CAPITULO II**

### **OBJETIVOS DEL PLAN**

#### **APARTADO I: OBJETIVOS GENERALES**

**Desarrollar** un plan 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 ESPECIFICOS**

**Prevenir** mediante educación e información los abortos provocados.

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

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

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

**Detectar** precozmente el cáncer de útero y de mama.

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

**Contribuir** a la prevención del embarazo no deseado.

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

#### **APARTADO III: EJES DEL PLAN**

##### **Sensibilización**

Prende 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.

### **APARTADO IV: ACCIONES QUE GARANTIZAN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN**

**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.

**d) Promover** la participación de los padres, en la medida que sea posible, en todo lo relativo a la salud reproductiva de sus hijos.

**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 Plan, con evaluación periódica de las prestaciones brindadas.

## CAPITULO III

### APARTADO I: PRESTACIONES INCLUIDAS

**EL PLAN DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA es un Plan pensado para:**

- Promoción de la periodicidad de la consulta en salud.
- Prevención de enfermedades transmisibles.
- Detección de Sífilis, HIV, Hepatitis B.
- Detección precoz de CA de cuello uterino.
- Detección precoz del CA de mama.
- Consejería a través de los profesionales intervinientes.
- Planificación Familiar.

**El plan comprende:**

- **Consultas médicas:** para examen clínico, prescripción de estudios complementarios, información, educación y prescripción de métodos anticonceptivos.  
Los bonos de consulta de las diferentes chequeras brindan gratuitamente el monto de una prestación categoría A.
- **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:** El plan SER contempla la cobertura del 100% en anticonceptivos orales e inyectables, dentro del Plan Ambulatorio de medicamentos de IOMA.  
Cobertura del 100% en colocación y provisión de DIU, bajo el Código 11.02.17 del Nomenclador Nacional.
- **Control y Seguimiento** de las afiliadas incorporadas al programa.
- **Listado de Prestadores adheridos al Programa.**

### APARTADO II: ALCANCE DEL PLAN

Se podrán incorporar al Plan todas las mujeres en edad fértil.

Al ser incorporados en el programa se les proveerá en la Delegación o Región correspondiente a su domicilio de una chequera de acuerdo a la etapa que corresponda.

**Debiendo presentar:** Credencial, último recibo de sueldo, o último recibo de pago para afiliados voluntarios y Documento Nacional de Identidad.

La chequera tendrá vigencia de 1(un) año, con renovación inmediata contra entrega de la chequera anterior.

**Se establecen dos etapas:**

a) Mujeres hasta 35 años inclusive.

b) Mujeres mayores de 35 años.

Cada etapa contará con dos tipos de chequeras:

1) Ingreso al Plan

2) Seguimiento

**CONTENIDO DE CADA CHEQUERA**

**1) Ingreso a mujeres hasta 35 años inclusive:**

- 3 Bonos de consulta.
- 1 Orden de Práctica de Laboratorio.
- 1 Orden de honorarios para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.
- 1 Orden de gastos para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.
- 1 Orden de honorarios/ gastos para Colposcopia
- 1 Orden de honorarios para Ecografía ginecológica.
- 1 Orden de gastos para Ecografía ginecológica.
- 1 Orden preimpresión para colocación y provisión del DIU.
- 13 Recetas para anticonceptivos.

**2) Seguimiento de mujeres hasta 35 años inclusive:**

- 2 Bonos de consulta
- 1 Orden de Práctica de Laboratorio.
- 1 Orden de honorarios para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.
- 1 Orden de gastos para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.
- 1 Orden de honorarios/ gastos para Colposcopia
- 13 Recetas para anticonceptivos.

**3) Ingreso de mujeres mayores de 35 años:**

- 3 Bonos de consulta
- 1 Orden de Prácticas de Laboratorio.
- 1 Orden de honorarios para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.
- 1 Orden de gastos para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.

- 1 Orden de honorarios/ gastos para Colposcopia
- 1 Orden de honorarios para Mamografía bilateral con prolongación axilar.
- 1 Orden de gastos para Mamografía bilateral con prolongación axilar.
- 1 Orden de honorarios para Ecografía ginecológica.
- 1 Orden de gastos para Ecografía ginecológica.
- 1 Orden preimpresa para colocación y provisión del DIU.
- 13 Recetas para anticonceptivos.

#### **4) Seguimiento de mujeres mayores de 35 años:**

- 2 Bonos de consulta
- 1 Orden de Prácticas de Laboratorio.
- 1 Orden de honorarios para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.
- 1 Orden de gastos para Práctica de PAP - Anatomopatólogo.
- 1 Orden de honorarios/ gastos para Colposcopia
- 1 Orden de honorarios para Mamografía bilateral con prolongación axilar.
- 1 Orden de gastos para Mamografía bilateral con prolongación axilar.
- 13 Recetas para anticonceptivos.

### **ORDENES ADICIONALES**

Las **órdenes de consulta médica y de práctica** deberán ser solicitadas, con la presentación de Resumen de Historia Clínica y solicitud del médico de cabecera, en la Delegación o Región correspondiente donde serán autorizadas por el médico auditor.

#### **Ordenes de prácticas adicionales que podrán ser autorizadas a realizar, y que están incluidas dentro de la cobertura del programa:**

- Ecografía de mama para menores de 35 años, según antecedentes familiares de cáncer de mama, o examen clínico anormal.
- Biopsia de cuello uterino: ante el hallazgo de lesiones en Colposcopia.
- Ecografía ginecológica posterior a la colocación del DIU.
- Cultivo de flora vaginal.
- Serología de HPV.
- PAP (para afiliadas que optaron por método de ACO, a los seis meses de iniciado el tratamiento)

**Órdenes de consultas médicas adicionales:** necesarias por patología provocada por método anticonceptivo utilizado (hasta dos en el año)

## CAPITULO IV

### APARTADO I: DESARROLLO DEL PLAN

#### Primer consulta

- Anamnesis e información
- Referencia y contrarreferencia – médico - paciente
- Examen tocoginecológico. Examen mamario
- Solicitud de exámenes complementarios:
  - PAP y Colposcopia
  - Ecografía ginecológica
  - Mamografía (según edad de la paciente)
  - Laboratorio microbiológico para Enfermedades de transmisión sexual.
- Laboratorio previo a la prescripción de anticonceptivos orales:
  - Hemograma completo
  - Glucemia
  - Urea
  - Creatinina
  - Perfil Lipídico (colesterol y triglicéridos)
  - Hepatograma completo
  - VDRL
  - Hepatitis B.
  - HIV con autorización del paciente.
  - Orina completa.

El profesional indicará cual requiere para cada paciente en particular de acuerdo al método anticonceptivo hormonal elegido.

#### Segunda consulta

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

**Colocación y provisión del DIU:** será facturado a IOMA por los profesionales intervinientes a través de los Círculos Médicos por medio de una orden de práctica (que se encuentra incluida en la chequera), dado que esta prestación esta 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:** El plan SER contempla la cobertura del 100% en anticonceptivos orales e inyectables, dentro del Plan Ambulatorio de medicamentos del IOMA. Los anticonceptivos serán prescritos en los recetarios adjuntos a las chequeras.

La cantidad de recetas incluidas en la chequera está prevista para un año de tratamiento. No se requiere autorización previa de IOMA y asimismo, no podrá indicarse en ella otro medicamento que no sea anticonceptivo oral o inyectable que no esté incluido en el capítulo V. Los anticonceptivos serán provistos por las farmacias adheridas al convenio vigente que mantiene IOMA con el Colegio de Farmacéuticos de la Provincia de Buenos Aires.

### **Tercer consulta**

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

En el caso de optar por un Dispositivo Intrauterino podrá utilizar una orden adicional de Ecografía.

TODA PATOLOGÍA DETECTADA POR EXAMEN CLÍNICO Y POR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS EN CUALQUIERA DE LAS ETAPAS QUE ESTAN INCLUIDAS EN EL PLAN SE TRATARÁ Y RESOLVERÁ SEGÚN NORMAS ACTUALES DE COBERTURA DE LA OBRA SOCIAL, NO ESTANDO INCLUIDAS EN ESTE PLAN POR SER EL MISMO UN PLAN DE PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ.

Se suministrará de acuerdo a normativas del plan, a demanda de los beneficiarios y sobre la base de estudios previos, 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.

**Previo a la instrumentación del método elegido, las beneficiarias menores de edad recibirán por parte del profesional interviniente la información y asesoramiento sobre la opción tomada, la que quedará registrada mediante el consentimiento informado, (los ejemplares del mismo serán provistos por IOMA, con la entrega de la chequera) el cual será archivado con la historia clínica, y quedarán en poder del profesional. En todos los casos se respetará la autodeterminación.**

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

Art. 3º: "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, y cuando corresponda por indicación del profesional interviniente, 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.”

## APARTADO II - EJEMPLAR DE PLANILLA CONSENTIMIENTO INFORMADO



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para ser completado en caso de beneficiarios que sean menores de edad y opten por métodos distintos del método de barrera.

Lugar y fecha

#### DATOS DEL BENEFICIARIO

	Edad	
Apellido y Nombre		DNI / LC:

#### DATOS DEL TUTOR

	Edad	
Apellido y Nombre		DNI / LC:

Parentesco con el menor:
--------------------------

En mi carácter de beneficiario del Plan de Salud Sexual y Reproductiva de IOMA, manifiesto haber recibido información completa acerca de métodos anticonceptivos naturales y no naturales, reversibles y no abortivos aprobados por el ANMAT y haber comprendido las características de cada uno de ellos, sus ventajas y desventajas, efectos adversos y colaterales, así también sus contraindicaciones y los riesgos que ello implica.

Así también declaro conocer los riesgos de contraer una enfermedad de transmisión sexual y se me ha informado que el único medio no natural de prevención para las mismas es el uso del preservativo.

Por todo lo arriba expuesto, haciendo uso de mi derecho de autonomía, manifiesto optar libremente por \_\_\_\_\_

Firma del beneficiario: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_

Firma del tutor: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_

Por la presente certifico que he explicado la naturaleza, propósito, beneficios, riesgos y alternativas de los métodos propuestos; me he ofrecido a contestar cualquier pregunta y he contestado completamente todas las preguntas hechas. Creo que los padres/tutores/encargados han comprendido completamente lo que he explicado y contestado.

Firma: \_\_\_\_\_ Aclaración: \_\_\_\_\_

Matrícula del Médico: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Profesional Responsable

## CAPITULO V

### COBERTURA EN ANTICONCEPTIVOS

#### ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

##### 1-ORALES

##### Combinados continuos:

##### Bifásicos

<b>Etinilestradiol + Desogestrel</b>		
FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,02 + 0,150) mg	1 ENVASE x 21
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,03 + 0,150) mg	1 ENVASE x 21

<b>Etinilestradiol + Drospirenona</b>		
FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,02 + 3) mg	1 ENVASE x 21
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,02 + 3) mg	1 ENVASE x 28
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,03 + 3) mg	1 ENVASE x 21
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,03 + 3) mg	1 ENVASE x 28

<b>Etinilestradiol + Gestodeno</b>		
FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,015 + 0,06) mg	1 ENVASE x 28
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,02 + 0,075) mg	1 ENVASE x 21
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,02 + 0,075) mg	1 ENVASE x 28
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,03 + 0,075) mg	1 ENVASE x 21

<b>Etinilestradiol + Levonorgestrel</b>		
FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,02 + 0,1) mg	1 ENVASE x 21
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,02 + 0,1) mg	1 ENVASE x 28
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,03 + 0,15) mg	1 ENVASE x 21
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,05 + 0,25) mg	1 ENVASE x 21

<b>Etinilestradiol + Noretisterona</b>		
FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,01 + 2) mg	1 ENVASE x 30

<b>Etinilestradiol + Norgestimato</b>		
FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,035 + 0,25) mg	1 ENVASE x 21

##### Trifásicos

**Etinilestradiol + Levonorgestrel**

FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,03 -0,04-0,03)mg + (0,05-0,075-0,125)mg	1 ENVASE x 21

**Etinilestradiol + Gestodeno**

FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,03 -0,04-0,03)mg + (0,05-0,07-0,1)mg	1 ENVASE x 21

**Etinilestradiol + Norgestimato**

FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	(0,035 -0,035-0,035)mg + (0,180-0,215-0,250)mg	1 ENVASE x 21

**Lactancia**

**Norgestrel 75 mcg** sin formulación comercial

**Desogestrel**

FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	75 mcg	1 ENVASE x 28

**Linestrenol**

FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	0,5 mg	1 ENVASE x 28

**Levonorgestrel**

FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
COMP/PAST/TAB/GRAG	30 mcg	1 ENVASE x 28
COMP/PAST/TAB/GRAG	30 mcg	1 ENVASE x 35

**2-INYECTABLES****Enantato de Noretisterona + Valerato de Estradiol**

FORMA FARMACEUTICA	DOSIS/UNIDAD	PRESENTACION
INYECTABLE	(50 + 5)mg/ml	1 AMPOLLA x 1 ml

### **Dispositivos intrauterinos**

- Dispositivos mediados con cobre. (Nacionales)  
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