



**OSPACA**

Obra Social del Personal del  
**AUTOMÓVIL CLUB ARGENTINO**  
R.N.O.S. 1-0160-4

 **ITER**  
MEDICINA

Para toda la familia, para todas las familias.

# CARTILLA MÉDICO ASISTENCIAL

(Anexo I)

implicar inminente riesgo de vida. Ejemplo de posibles casos: asfixia, pérdida de conocimiento, pérdida de sangre abundante o hemorragia, dificultad respiratoria, dolor intenso en la zona del pecho. Convulsiones, electrocución, asfixia por inmersión, caídas desde alturas, accidentes de tránsito, reacciones alérgicas.

## **ANEXO I**

### **URGENCIAS Y EMERGENCIAS**

1. Si Ud. puede trasladarse por sí mismo, en esta Cartilla encontrará las direcciones y teléfonos de los Profesionales, centros médicos, clínicas y sanatorios donde recurrir las 24 horas del día, todos los días del año.

2. De no poder trasladarse, debido a una emergencia con riesgo de vida, comuníquese de inmediato a los números telefónicos que figuran al comienzo de esta cartilla para solicitar asistencia domiciliaria.

El operador le solicitará:

- Número de asociado
- Apellido y nombre
- Número de teléfono
- Dirección
- Localidad
- Edad del Paciente
- Síntomas que presenta

#### **Emergencia con riesgo de vida:**

Situación de salud que se presenta repentinamente y requiere inmediato tratamiento o atención por

### **I. PROGRAMA MÉDICO ASISTENCIAL OSPACA**

OSPACA brinda en su Programa Médico Asistencial

#### **1. CONSULTAS GENERALES:**

- En consultorio
- Se asegura la consulta de urgencia y emergencia en domicilio.

En los mayores de 65 años que no puedan movilizarse, se asegura la consulta programada en domicilio con coseguro, de acuerdo a lo establecido en la Res 58/2017.

En todo otro grupo etario donde sea que el paciente este imposibilitado de desplazarse quedará a discreción de la auditoría de la **OSPACA** la provisión de Atención programada en domicilio.

- En internación.

#### **2. CONSULTAS ESPECIALIZADAS**

#### **3. INTERNACIONES PROGRAMADAS Y DE URGENCIA**

#### **4. OTRAS PRESTACIONES**

#### **5. MÉDICAMENTOS**

OSPACA le ofrece en sus farmacias adheridas descuentos en los medicamentos según lo establecido en la Resolución 331/4 (40%, 70% y 100%)

a los cuales podrá acceder con la presentación de su credencial, la receta oficial debidamente prescrita, los medicamentos según denominación genérica, firmada y sellada por el Profesional tratante.

### **PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO**

OSPACA cubre el PMO. El PMO es un Programa de Salud que comprende el Conjunto de Prestaciones Básicas que deben garantizar los Agentes del Seguro de Salud (Obras Sociales) a sus afiliados y beneficiarios. Es de carácter obligatorio para las Obras Sociales, quienes son responsables de la cobertura de las Prestaciones Médico Asistenciales, Farmacológicas y Odontológicas de su población. El PMO determina la cobertura básica que brinda **OSPACA**.

### **ATENCIÓN MÉDICA PRIMARIA**

El Médico de Atención Primaria de la Salud es un profesional formado y entrenado en la atención integral del individuo, capaz de proveer la mayor parte de los cuidados médicos a la población general independientemente de su edad, sexo y naturaleza del problema de salud. Al poner énfasis en aspectos preventivos resulta el médico adecuado para la atención médica continua e integral de las personas.

El médico de Atención Primaria de la Salud ejerce su rol profesional en forma personal y a través de la interconsulta con otros profesionales especialistas del equipo terapéutico de acuerdo a la complejidad de cada caso.

Es conveniente que en la primer visita, solicite una primera entrevista con un médico, clínico o pediatra, (si no lo tuviera) para que el lo conozca, oriente, inicie su historia clínica y pueda seguir de cerca su evolución.

De esta manera cuando deba realizar una consulta, usted sabrá a quien dirigirse y el médico contará con toda la información necesaria para poder asistirlo cada vez que lo necesite.

### **ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS AMBULATORIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS**

Se incluyen con cobertura del 100% todas las prácticas diagnósticas y terapéuticas, con los materiales descartables, radioactivos, de contraste, medicamentos o cualquier otro elemento necesario para realizarlas.

A todos los niños al nacer se le practicarán las determinaciones para la detección y posterior tratamiento de Fenilcetonuria, hipotiroidismo neonatal, Fibrosis Quística, Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Retinopatía del Prematuro, Chagas y Sífilis.

Se cubren también todas las prácticas comprendidas en la Resolución 742/2009 relacionada con la Cobertura del conjunto de prestaciones básicas esenciales para la atención del paciente con obesidad (Según se detallan en el anexo I de la mencionada Resolución).

## **LABORATORIO**

General, Hematología, Endocrinología, Bacteriología, Medicina nuclear, RIE, Parasitología, Virología, Enzimología, Oncología e inmunología. Se incorporan también las prácticas comprendidas en la Resolución 102/2(011) – MS que determina en primera instancia, la pesquisa a través del marcador sérico IgA Anticuerpo anti Transglutaminasa tisular humana para la determinación de la enfermedad Celíaca. Y la biopsia del Duodeno proximal para el mencionado diagnóstico. De acuerdo a Ley 27.196 la obra social brinda cobertura asistencial a las personas con celiaquía, que comprende la detección, el diagnóstico, el seguimiento y el tratamiento de la misma, incluyendo las harinas, premezclas u otros alimentos industrializados que requieren ser certificados en su condición de libres de gluten.

Las prácticas de laboratorio de baja o alta complejidad llevan un co-seguro conforme lo establecido en la Res 58-E/2017.

## **DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES**

Radiología convencional, y con intensificador de imágenes, Mamografía, TAC, RMN, Ecografías con distintos transductores, Cámara Gamma y Centellografía, lleva un coseguro según Res 58-E/2017.

## **PROGRAMA MATERNO INFANTIL. COBERTURA**

OSPACA dispone de un Programa

para la atención de la madre y el niño. Desde el inicio del embarazo la mujer embarazada puede llamar a los teléfonos de **OSPACA** donde se brinda la información para entrar en el Programa. Esto no tiene ningún costo adicional. Una vez que se incorporan, las beneficiarias del programa recibirán una credencial que deberán presentar en las Consultas y en la Farmacia. Los medicamentos son entregados sin cargo para la madre. El recién nacido y el niño hasta los 3 años de vida tienen su plan de vacunación que incluye el plan de vacunación anti-hepatitis B, en tres dosis (recién nacido, dos meses y seis meses).

Se dará cobertura a la madre durante el embarazo y el parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento.

## **PLAN MATERNO - INFANTIL**

Este plan abarca la cobertura del embarazo y del parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento. Atención del recién nacido hasta cumplir los 3 años de edad.

### **Comprende:**

Cobertura del 100% de la atención integral del embarazo, parto y del recién nacido.

Cobertura del 100% en medicamentos inherentes al estado de embarazo, parto y puerperio para la madre y del 40 % para medicamentos ambulatorios no relacionados. Cober-

tura del 100% en medicamentos para el niño hasta los 3 años de vida. El desarrollo del programa está ampliamente explicitado en el capítulo tercero. Los puntos subsiguientes constituyen verdaderas guías clínicas para la embarazada y el niño recién nacido hasta los 3 años de vida.

## ATENCIÓN DEL EMBARAZO

En embarazos normales se realizará un control mensual hasta la semana 35, quincenal, de la 35 a la 38 y semanal desde la 38 hasta el parto.

En embarazos de riesgo, se deberán contemplar controles sin restricciones, con la cobertura de los estudios que cada patología requiera.

### Primer control/primer trimestre

- Anamnesis y confección de historia clínica.
- Determinación de la edad gestacional y fecha probable de parto.
- Examen gineco-obstétrico y mamario.
- Examen clínico general.
- Exámenes de laboratorio: grupo y factor Rh, hemograma, glucemia, uremia, orina completa, VDRL, serología para Chagas, toxoplasmosis, HIV y HbsAg.
- Estudio bacteriológico de orina en pacientes con antecedentes de infección urinaria.
- En madres Rh negativas realizar prueba de Coombs indirecta, si fuera positiva repetir en la semana 32. Realizar grupo y factor al padre del niño.
- Colposcopia y Papanicolaou.

- Ecografía obstétrica.
- Evaluación cardiológica y odontológica.
- Educación alimentaria.

### Segundo trimestre

- Ecografía obstétrica.
- Exámenes de Laboratorio: hemograma, recuento de plaquetas, uremia, uricemia, glucemia y orina entre la semana 24 y 28.
- Glucemia postprandial o curva de tolerancia a la glucosa en caso de necesidad.
- Vacuna antitetánica en el 5º mes, primera dosis para la paciente no vacunada con vacunación vencida.

### Tercer trimestre

- Hemograma, eritrosedimentación, glucemia, orina, coagulograma, VDRL, uricemia.
- Electrocardiograma y riesgo quirúrgico.
- Ecografía.
- Curso psicoprofilaxis obstétrica
- Monitoreo semanal a partir de la semana 36.

### Atención del parto y puerperio inmediato.

Internación. Será, como mínimo, de 48 hs. para un parto vaginal y de 72 hs. para una cesárea.

En madres Rh (-) no sensibilizadas con hijos (+) se dará cobertura con gammaglobulinas anti-Rh. dentro de las 72 hs de ocurrido el parto y durante la internación.

En madres Rh (-) cuyos embarazos terminan en abortos se dará cober-

tura de gama globulina anti-Rh.  
Consejos para lactancia materna, puericultura y procreación responsable.

### **ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO Y HASTA EL LOS 3 AÑOS**

Brindar cobertura de internación de **48 hs.** con control adecuado por profesional a todos los recién nacidos. En caso de recién nacidos patológicos brindar cobertura de internación, medicamentos y métodos diagnósticos sin límite de tiempo. Promover el contacto inmediato del recién nacido con la madre.

Estudios para detección de fenilcetonuria, hipotiroidismo neonatal, fibrosis quística, galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita, deficiencia de biotinidasa, retinopatía del prematuro, chagas y sífilis (Ley 26279).

Búsqueda semiológica de signos de luxación congénita de cadera (Maniobra de Ortolani). Se solicitará ecografía de cadera en los nacimientos en podálica, con semiología positiva o dudosa y en niñas con antecedentes familiares.

Detección clínica de deficiencias sensoriales:

**Al segundo día de vida el Neonatólogo, verificará prioritariamente:**

Audición (movimiento de defensa ante ruidos).

Sensibilidad ante estímulos táctiles  
Reflejos.

**A la semana de vida se efectuará:**

Control de audición por ruidos y movimiento del tronco y ojos siguiendo

la mirada de la madre.

Control de la visión con el seguimiento de objetos.

Evaluación de la toma de objetos.

Dichos controles deberán asentarse en la ficha médica del neonato.

En caso de duda se derivará a taller de estimulación temprana con la madre (primer mes). De persistir baja reactividad a los estímulos sensoriales deberán realizarse:

Potenciales evocados auditivos y visuales.

En las deficiencias sensoriales de niños distróficos se dará tratamiento prioritario de la distrofia.

Descartar la otitis media del lactante por otomicroscopía.

Se brinda cobertura de la detección temprana y atención de la hipoacusia, según lo establecido en la Ley 25.415.

Diagnóstico de la hipoacusia con potenciales evocados hasta los dos años.

Taller de estimulación del niño hipoacúsico.

Comenzar rehabilitación fonoaudiológica en forma temprana.

Determinación de grupo y factor Rh, Aplicación de Vitamina K 1 mg. intramuscular.

Aplicación de vacuna BCG al recién nacido antes del alta.

Provisión de libreta sanitaria infantil donde se consignará: peso, talla, Apgar, características del parto y patologías obstétrico-neonatales.

Consultas de seguimiento y control post-alta, al 10 día del nacimiento y luego con frecuencia mensual.

Inmunizaciones del período.

Con el objeto de promover la lactancia materna no se cubrirán leches maternizadas. Para la cobertura de leches medicamentosas, en caso que así lo requiera, se cubrirán conforme establece la Ley 27.305. La indicación médica se acompañará de resumen de Historia Clínica que la justifique.

**A partir del segundo semestre**, en los niños que no reciban leche materna se recomienda la de leche de vaca fortificada con hierro, zinc y ácido ascórbico, en consonancia con el Programa Materno Infantil público, para la prevención de la anemia por deficiencia de hierro. En niños mayores de 4 meses que no reciban leche fortificada con hierro, se deberá cubrir la suplementación medicamentosa con hierro oral hasta los 18 meses.

Con cobertura del 100% tanto en internación como en ambulatorio exceptuando del pago todo tipo de coseguros para las atenciones y medicaciones específicas.

Esta cobertura comprende:

**Embarazo y parto:** consultas, estudios de diagnóstico exclusivamente relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio, ya que otro tipo de estudios tendrá la cobertura que rige al resto del PMO. Psicoprofilaxis obstétrica, medicamentos exclusivamente relacionados con el embarazo y el parto con cobertura al 100%.

**Cobertura Infantil:** será obligatoria la realización perinatólogica de los estudios para detección de la fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito, y enfermedad fibroquística del recién nacido (Ley 26279). Se cubren consultas de seguimiento y control, inmunizaciones del período, 100% de la medicación requerida para los primeros 3 años de vida siempre que figure en el listado de medicamentos esenciales.

A fin de estimular la lactancia materna no se cubrirán las leches maternizadas o de otro tipo, salvo expresa indicación médica.

## PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y PROCREACIÓN RESPONSABLE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el derecho a la planificación familiar como "un modo de pensar y vivir adoptado voluntariamente por los individuos y parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomados con sentido de responsabilidad, con el objeto de promover la salud y el bienestar de la familia y contribuir así en forma eficaz al desarrollo del país".

Está demostrado estadísticamente que, entre otros, en los estratos más vulnerables de la sociedad, ciertos grupos de mujeres y varones, ignoran la forma de utilización de los métodos anticonceptivos más eficaces y adecuados, mientras que otros se encuentran imposibilitados económicamente a acceder a ellos.

Es por ello que la **OSPACA** le ofrece

a su población beneficiaria el acceso a la información y consejería, a través de los profesionales de la Red de Prestadores, en materia de sexualidad y uso y métodos anticonceptivos, la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el HIV/SIDA y patología genital y mamaria, así como también la prevención del aborto.

Además de la provisión de los elementos (Dispositivos intrauterinos) o medicamentos anticonceptivos al CIENTO POR CIENTO (100 %) a cargo de la **OSPACA**, con indicación médica y sin la orientación de marca, los que deberán ser de carácter reversible, no abortivos y transitorios, respetando los criterios o convicciones de los destinatarios, salvo contraindicación médica específica sobre las ventajas y desventajas de los métodos naturales y aquellos aprobados por el ANMAT.

Así también se distribuirán condones a quien los solicitaren sin cargo alguno, debiendo retirarlos un mayor de 18 años miembro del grupo familiar o el titular del mismo.

Alineados en los considerandos de la Ley 25.673 que reconoce a los padres la importante misión paterna de orientar, sugerir y acompañar a sus hijos en el conocimiento de su sexualidad, como así también en las enfermedades de transmisión sexual, como ser el SIDA y/o patologías genitales y mamarias, para que en un marco de responsabilidad y autonomía, valorando al menor como

sujeto a derecho, mujeres y hombres estén en condiciones de elegir su Plan de Vida.

En cumplimiento de lo normado en la Ley 26130 y la Res 755/06 SSSalud se han implementado las prácticas denominadas ligadura de trompas de Falopio y ligadura de conductos deferentes o vasectomía, requeridas formalmente como método de planificación familiar y/o anticoncepción.

Se brinda cobertura de anticoncepción hormonal de emergencia (AHE) de acuerdo a lo establecido en la Res 232/07 MS. **OSPACA** ofrece cobertura al 100% en anticonceptivos orales debidamente autorizados por las autoridades de aplicación (ANMAT) y cuya eficacia esté avalada por los estudios científicos de la medicina basada en la evidencia.

Conforme lo establecido en la Ley 25.673 y la Res 2922/2019, la **OSPACA** brinda cobertura al 100% del implante subdermico, como método anticonceptivo, incluyendo todas las presentaciones existentes en el mercado.

## **PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO**

**OSPACA** tiene un Programa de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino, constituida por el conjunto de Beneficiarias de sexo femenino a partir de los 18 años o del inicio de relaciones sexuales sin límite de edad.

Se realizará un Papanicolaou anual a todas las Beneficiarias a partir de los 18 años o del inicio de relaciones

sexuales sin límite de edad e independientemente del resultado del mismo.

El cáncer de cuello uterino es una de las causas de mayor morbimortalidad evitable de la patología oncológica de la mujer. La detección precoz es la manera de disminuir la morbimortalidad de esta patología.

**OSPACA** brinda cobertura integral respecto de los controles para la detección precoz del cáncer de cuello uterino, de acuerdo al siguiente esquema: A partir del inicio de la actividad sexual se realizará una vez por año:

- Consulta ginecológica.
- Papanicolaou.

**En caso de PAP patológico, se efectuará:**

- Colposcopia.
- Cepillado endocervical.

**En caso de colposcopia patológica, se realizará:**

- Biopsia dirigida por colposcopia.

## **PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMAS**

OSPACA tiene un Programa de Prevención de Cáncer de Mamas, constituida por el conjunto de Beneficiarias de sexo femenino a partir de los 25 años. Se brindara cobertura de una mamografía anual a todas las beneficiarias mayores de 35 años, sin limite de edad e independientemente del resultado de la misma.

La práctica preventiva se realizará en forma anual en rastreo sistemático de cáncer de mama a todas las

incluidas en la población de riesgo. Se cubrirán todas prácticas de Prevención de Cáncer de Mama con procesos de diagnóstico y tratamiento de todas las afecciones malignas.

## **PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS**

Se cubren todas las prestaciones que figuren en la Resolución 201/02 MS. y sus modificaciones según el siguiente detalle:

### **Consulta. Diagnóstico. Fichado y plan de tratamiento.**

Este código incluye examen, diagnóstico y plan de tratamiento.

Se considera como primera consulta y comprende la confección de la ficha odontológica.

### **Consulta de urgencia.**

Se considera consulta de urgencia a toda consulta sin turno previo, que resuelva la demanda espontánea. El beneficiario una vez resuelta la urgencia podrá consultar a su odontólogo general para iniciar el tratamiento definitivo de la patología que lo afecte. No se contempla dentro de esa consulta la realización de prácticas no cubiertas, a excepción del cementado de puentes y coronas que no requieran de restauración protética.

## **PRÁCTICAS**

Obturación de amalgama. Cavidad simple.

Obturación de amalgama. Cavidad compuesta o compleja.

Obturación con tornillo en conducto.

Comprende el tratamiento de los tejidos duros del diente para resolver los daños provocados por la caries dental cuando la destrucción coronaria sea mayor que los dos tercios de la distancia intercuspídea.

La obturación definitiva debe incluir, en menores de 18 años, el sellado de todas las superficies no tratadas. Será reconocida una única vez por pieza tratada.

Obturación resina autocurado. Cavidad simple.

Obturación resina autocurado. Cavidad compuesta o compleja.

Obturación resina fotocurado sector anterior.

Comprende la restauración de las piezas anteriores y vestibular de primeros premolares.

Reconstrucción de ángulo en dientes anteriores.

Tratamiento endodóntico en unirradiculares.

Tratamiento endodóntico en multirradiculares.

Biopulpectomía parcial.

Necropulpectomía parcial o momificación.

En piezas que por causa técnica-mente justificada no se pueda realizar el tratamiento endodóntico convencional.

Tartrectomía y cepillado mecánico.

Está práctica no incluye el blanqueamiento de piezas dentarias.

En pacientes mayores de 18 se cubrirá una vez por año.

Consulta preventiva. Terapias fluoradas. Incluye Tartrectomía y cepillado mecánico, detección y control de la

placa bacteriana, enseñanza de técnicas de higiene. Se cubrirá hasta los 18 años y hasta dos veces por año. Comprende aplicación de flúor tópico, barniz y colutorios.

Consulta preventiva. Detección control de placa bacteriana, y enseñanza de técnicas de higiene bucal.

Comprende enseñanza de técnicas de cepillado, uso de elementos de higiene interdentarios, asesoramiento dietético y revelado de placa. Incluye monitoreo anual.

Selladores de surcos, fosas y fisuras. Esta práctica se reconoce hasta los 15 años en premolares y molares permanentes.

Aplicación de carioestáticos en piezas dentarias permanentes.

Consultas de motivación.

Se cubrirá hasta los 15 años de edad e incluye la consulta diagnóstica, examen y plan de tratamiento.

Comprende hasta tres visitas al consultorio.

Mantenedor de espacio.

Comprende mantenedores de espacios fijos o removibles. Se cubrirá por única vez por pieza dentaria y en pacientes de hasta 8 años inclusive. Se incluye corona o banda y ansa de alambre de apoyo o tornillo de expansión.

Reducción de luxación con inmovilización dentaria.

Tratamientos en dientes temporarios con Formocresol.

Cuando el diente tratado no esté próximo a su exfoliación. También se cubrirá en piezas permanentes con gran destrucción coronaria.

Corona de acero provisoria por destrucción coronaria.

Se cubrirá en piezas temporarias con tratamiento de formocresol o gran destrucción coronaria, cuando la pieza no se encuentre dentro del período de exfoliación. En primeros molares permanentes hasta los 15 años de edad.

Reimplante dentario e inmovilización por luxación total.

Protección pulpar directa.

Consulta de estudio. Sondaje, fichado, diagnóstico y pronóstico.

Tratamiento de gingivitis.

Comprende tartrectomía, raspaje y alisado, detección y control de placa, topicación con flúor y enseñanza de técnicas de higiene bucal. Se cubrirá anualmente.

Tratamiento de enfermedad periodontal.

Comprende todos los cuadros periodontales e incluye raspaje y alisado radicular. Se cubrirá cada dos años.

Desgaste selectivo o armonizaciónoclusal.

Radiografía periapical. Técnica de cono corto o largo. Radiografía Bte-Wing.

Radiografía oclusal.

Radiografías dentales media seriada: de 5 a 7 películas

Radiografías dentales seriada: de 8 a 14 películas.

Pantomografía o radiografía panorámica.

Estudio cefalométrico.

Extracción dentaria.

Plástica de comunicación bucosinusal.

Biopsia por punción o aspiración o escisión.

Alveolectomía estabilizadora.

Reimplante dentario inmediato al traumatismo con inmovilización.

Incisión y drenaje de absesos.

Extracción dentaria en retención mucosa.

Extracción de dientes con retención ósea.

Germectomía.

Liberación de dientes retenidos.

Tratamiento de la osteomielitis.

Extracción de cuerpo extraño.

Alveolectomía correctiva.

Frenectomía.

## PROGRAMAS ESPECIALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Para dar cumplimiento a los Programas de Promoción de la Salud OSPACA ofrece los Programas y tiene un listado actualizado de la población bajo Programa. Las personas bajo Programa recibirán los medicamentos requeridos mediante la presentación de la credencial.

Se realizarán las practicas comprendidas en la Ley 26130 y Resolución 755/06 – SSSalud – como así también la Anticoncepción Hormonal tal cual lo establece la Resolución N° 232/07 – M.S.

## Pacientes Diabéticos

Cobertura de insulina, antidiabéticos orales y reactivos de autocontrol según lo indicado por el médico tratante y de acuerdo a lo establecido en el Art. 2 de la Ley 26914 y Res 2018-423-PN-SGS#MSYDS.

## MODALIDAD DE ATENCIÓN SECUNDARIA

En esta Cartilla encontrará el listado de todos los Centros de Internación disponibles.

Ante la necesidad de una internación le sugerimos comunicarse con **OSPACA** a fin de asesorarlo sobre la Institución adecuada a sus necesidades. Incluye todas las prácticas médicas-diagnósticas y/o terapéuticas de la atención ambulatoria, más las reconocidas como de aplicación fundamental en la internación, como Anatomía Patológica, Anestesiología, medicamentos y material descartable.

### Especialidades

Las especialidades cubiertas son: Alergia, Anestesiología, Anatomía Patológica, Cardiología, Cirugía, Clínica médica, Dermatología, Endocrinología, Infectología, Fisiatria (medicina física y rehabilitación), Nutrición, Gastroenterología, Geriátría, Ginecología, Obstetricia, Hematología, Hemoterapia, Inmunología, Fisiatria, Rehabilitación, Nefrología, Neonatología, Neumonología, Neurología, Neurocirugía, Oftalmología, Oncología, Oncohematología, Ortopedia, Traumatología, Otorrinolaringología, Pediatría (especialidades pediátricas), Proctología, Psiquiatría, Reumatología, Terapia Intensiva, Urología.

### Cobertura en Internación

Se asegura el 100% de cobertura en la internación en cualquiera de sus modalidades (institucional, hospi-

tal de día o domiciliaria). Todas las prestaciones y prácticas que se detallan en el anexo II se encuentran incluidas dentro de la cobertura. La cobertura se extiende sin límite de tiempo.

### SALUD MENTAL

Incluye atención ambulatoria, en cualquiera de sus modalidades, según indicación del médico tratante. Se cubren prestaciones en Psicología, psicopedagogía, psicodiagnóstico, psicopatología y psicoanálisis.

Atención ambulatoria incluye sesiones en las siguientes modalidades

- Entrevista psiquiátrica
- Entrevista psicológica
- Entrevista y tratamiento psicopedagógico
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia grupal
- Psicoterapia de familia y de pareja
- Psicodiagnóstico

### Internación

Según lo establece la Ley de Salud Mental N° 26657 y el Decreto Reglamentario N° 603/2013, no hay limitaciones en los días de internación o cantidad de sesiones anuales.

### Cobertura en rehabilitación.

La **OSPACA** dará cobertura al 100% en los casos de necesidad de rehabilitación motriz, psicomotriz, readaptación ortopédica y rehabilitación sensorial.

Para aquellos niños con déficit neuropsensorial, se brindará cobertura

de estimulación temprana hasta los dos años de edad.

Kinesioterapia: hasta 25 sesiones por afiliado por año calendario.

Fonoaudiología: hasta 25 sesiones por afiliado por año calendario.

### **ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR**

Se incluyen todas las prácticas Kinesiológicas y Fonoaudiológicas que se detallan en la Resolución 201/02 MS

Si su médico le indicó un tratamiento de rehabilitación llame directamente al prestador de su elección del listado de la Cartilla y confirme si es necesario solicitar turno y/o autorización.

Con la orden de atención del Médico tratante, previamente autorizada, donde deberá constar de su puño y letra el nombre y número de socio, diagnóstico y tratamiento, concurra a los Institutos o profesionales que figuran en la Cartilla, previa solicitud del turno.

Le recordamos que para gestionar las autorizaciones deberá comunicarse con el Centro de Coordinación y Autorización de Servicios Médicos y Sanatoriales, de Lunes a Viernes de 8.30hs a 21 hs., donde le solicitarán su nombre, número de socio y la indicación del médico que emitió la orden.

No olvide tener consigo su credencial vigente al asistir al Prestador. Es indispensable que al concurrir presente la orden expedida por el médico solicitante.

### **INTERNACIONES DE URGENCIA**

En caso de Internaciones de urgencia, sábados domingos o feriados, deberá comunicarse con la Central de Urgencias y Emergencias al teléfono:

TODAS LAS PROVINCIAS

**0800-444-7640**

las 24 horas

los 365 días del año

La internación de emergencia o urgencia es derivada del sistema de atención médica pre-hospitalaria, quien determinará la institución que brindará la asistencia según la gravedad del caso y la disponibilidad de camas. Si el paciente se traslada directamente a la Guardia del Prestador, éste es quien deberá solicitar telefónicamente la autorización de la internación.

La internación cubre los siguientes gastos:

- Gastos sanatoriales
- Pensión en Habitación Compartida
- Terapia intensiva, Unidad Coronaria y Neonatológica
- Honorarios clínicos y quirúrgicos
- Material descartable
- Medicamentos

### **OTRAS PRESTACIONES**

Centro de Coordinación y Autorización de Servicios Médicos y Sanatoriales: A los teléfonos indicados en el ANEXO II Procedimientos.

Conforme la Ley 27.071, se brindara cobertura total de los dispositivos o

bolsa para ostomías y los elementos accesorios necesarios para la optimización de la tolerancia de la bolsa, para aquellas personas que han sido sometidas a una ostomización temporal o definitiva padeciendo desórdenes, enfermedades o trastornos en distintos órganos.

Si brindara cobertura de la cirugía reconstructiva como consecuencia de una mastectomía por patología mamaria, así como la provisión de las prótesis necesarias, de acuerdo a la Ley 26872.

## MÉDICAMENTOS

Los medicamentos serán prescriptos por la denominación genérica de la droga.

Se incluye la cobertura de medicamentos de alternativa terapéutica, de acuerdo a las recomendaciones de uso establecidas en el Anexo V de la Res. 310/2004-M.S.

### Medicación ambulatoria

La Cobertura será del 40% para los medicamentos ambulatorios de uso habitual que figuran en el Anexo III y 70 % para los medicamentos destinados a patologías crónicas prevalentes, conforme el precio de referencia que se publica en el Anexo IV y para las formas farmacéuticas, concentraciones y presentaciones de cada medicamento, que allí se individualizan (7.1).

Conforme lo estable el Artículo 2º de la Resolución 310/2004 – M.S. modificatoria de la Res. 201/2002.

### Medicación en Internación

La cobertura será del 100% en internados.

Tendrán cobertura del 100 % para los beneficiarios, a cargo de la Obra Social los medicamentos que se detallan a continuación:

- Eritropoyetina destinada al tratamiento de la Insuficiencia Renal Crónica.
- Dapsona destinada al tratamiento de la Lepra en cualquiera de sus presentaciones clínicas
- Inmunoglobulina Antihepatitis B según las recomendaciones de uso del Anexo III.
- Drogas para el tratamiento de la Tuberculosis
- También tendrán para los Beneficiarios cobertura al 100 % la Insulina (Resolución 301/99 MS y AS)
- Cobertura al 100 % Piridostigmina (comprimidos 60 mg) destinados al tratamiento de la Miastenia Gravis y en la dosis necesaria para cada caso.
- Tendrán cobertura al 100 % para los beneficiarios los medicamentos de uso anticonceptivos incluidos en los Anexos III y IV y que se encuentran explícitamente comprendidos en la norma de aplicación emergente de la Ley 25.673 de salud Sexual y Procreación Responsable, píldora anticonceptiva del día después, anticonceptivos intrauterinos, dispositivos de Cobre, Condones con o sin espermicidas, diafragmas y espermicidas.

La medicación de soporte clínico de la quimioterapia destinada a la prevención y tratamiento de los vó-

mitos inducidos por los agentes antineoplásicos según los protocolos oncológicos aprobados por la autoridad de aplicación, serán del 100 % para todos los beneficiarios de la seguridad social.

La cobertura de la medicación analgésica destinada al manejo del dolor de pacientes oncológicos, según los protocolos oncológicos aprobados por la autoridad de aplicación, será del 100 % para los beneficiarios.

Tendrán cobertura al 100% los programas comprendidos en leyes de protección de grupos vulnerables.

Conforme la Res 1452/2019 que modifica el anexo I de la Res 201/02 tendrá cobertura el principio Spinraza y nombre genérico Nusinersen para el tratamiento de la Atrofia muscular espinal tipo I, II y IIIa.

Tendrán cobertura al 100% los medicamentos y productos médicos destinados al tratamiento de la Fibrosis Quística según Res 2894/2019 del Ministerio de Salud de la Nación, incorporada al apartado 7.3 del Anexo I de la Res 201/02.

### **Tendrán cobertura del 100% por la OSPACA:**

- Medicamentos oncológicos, aprobados por la autoridad de Aplicación.

La medicación no oncológica, de uso en protocolos oncológicos, tendrá la misma cobertura que la medicación ambulatoria, a excepción del ondasetron en el tratamiento de los vómitos agudos inducidos por drogas altamente emetizantes: cisplatino,

carboplatino, ciclofosfamida, ifosfamida, dactinomicina D, dacarbazina, doxorubicina, idarrubicina, epirrubicina, estreptoizotocina, citarabina.

Tiene cobertura al 100% los programas comprendidos en leyes de protección de grupos vulnerables.

- **Medicamentos incluidos en la Resolución 731/2023 y sus modificatorias.**

Para acceder a la provisión de dichos medicamentos (que no podrán ser dispensados en farmacias en forma directa) el beneficiario deberá presentar: Historia Clínica, protocolo de tratamiento incluyendo dosis diaria y tiempo estimado del mismo, en el Centro de Coordinación y Autorización de Servicios Médicos y Sanatoriales.

Se incluye también lo establecido en la **Resolución N° 1747/2005 con recomendaciones de uso del Formulario Terapéutico.**

**Prestaciones incluidas en las Resoluciones 400/2016 y sus modificatorias.**

### **DISCAPACIDAD**

La OSPACA da cobertura total e integral a los beneficiarios con discapacidad según lo establecido por el Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las personas con Discapacidad y Ley 24901.

### **Atención Ambulatoria:**

- 1) Prestaciones ambulatorias.
- 2) Módulo Hospital de Día.
- 3) Centro de Día.

- 4) Módulo Centro Educativo-Terapéutico.
- 5) Modulo Estimulación Temprana
- 6) Prestaciones Educativas.

### Atención en Internación:

- 1) Internación en Rehabilitación.
- 2) Modulo hogar.
- 3) Residencia.
- 4) Pequeño Hogar.

### Prestaciones Anexas:

- De apoyo.
- Transporte.

### OBESIDAD

Se dará cobertura, según Ley 26.396 (Resolución N° 742/2009-MSAL Anexo I)

Cobertura de pacientes adultos con índice de masa corporal (IMC) igual o mayor a treinta (30) con al menos una comorbilidad.

- 1-COBERTURA AMBULATORIA.
- 2-COBERTURA DE SEGUIMIENTO DEL TRATAMIENTO.
- 3-TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO: Estarán cubiertos con el SETENTA POR CIENTO (70%) de descuento:
  - ORLISTAT - Inhibidor de la absorción de grasas.
- 4-TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA ÍNDICE DE MASA CORPORAL IGUAL O MAYOR A CUARENTA (40) KG/M2.

### REPRODUCCIÓN MÉDICAMENTE ASISTIDA

Se dará cobertura, según Ley 26.862 y decreto reglamentario 956/2013. Tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico- asistenciales de repro-

ducción médicamente asistida. Se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo. Quedan comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones. Podrán incluirse nuevos procedimientos y técnicas desarrollados mediante avances técnico-científicos, cuando sean autorizados por la autoridad de aplicación.

Se brinda al 100% la cobertura integral interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida.

### CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

Se dará cobertura, según Ley 26.872, a las cirugías reconstructivas como consecuencia de una mastectomía por patología mamaria, así como la provisión de las prótesis necesarias.

### ABORDAJE INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIO DE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA

Se dará cobertura según Ley 27.043.

### PACIENTES OSTOMIZADOS

Se dará cobertura total de los dispositivos y elementos accesorios para las personas ostomizadas según lo establece la Ley 27.071.

### **ABORDAJE INTEGRAL E INTER-DICCIPLINARIO DE LOS SUJETOS QUE PRESENTAN DIFICULTADES ESPECÍFICAS DEL APRENDIZAJE**

Se dará cobertura según Ley 27.306.

### **LECHES MEDICAMENTOSAS**

Se dará cobertura, según Ley 27.305, que establece la obligatoriedad de la cobertura integral de leche medicamentosa para consumo de quienes padecen alergia a la proteína de la leche vacuna (APLV), así como también de aquellos que padecen desórdenes, enfermedades o trastornos gastrointestinales y enfermedades metabólicas, las que quedan incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), sin límite de edad para esta cobertura. Requiere prescripción médica que justifique la indicación.

### **PROTECCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS TRASPLANTADAS (LEYES 26.928 Y 27.447)**

Garantizar a las personas trasplantadas y las que se encuentren en lista de espera la cobertura del ciento por ciento (100%) en la provisión de medicamentos, estudios diagnósticos y prácticas de atención de su estado de salud de todas aquellas patologías que estén, directa o indirectamente, relacionadas con el trasplante.

### **FIBROSIS QUÍSTICA**

Según la Ley 27.552 y la Resolución 2894/2019 MSAL, se dará cobertura al 100 % de los medicamentos y productos médicos destinados al trata-

miento de la Fibrosis Quística incorporada al apartado 7.3 del Anexo I de la Resolución N° 201/02 MSAL.

El Programa Médico Obligatorio debe cumplir con el Programa de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades (VIGIA) en el ámbito de la Seguridad Social (según ordena el Decreto 865/2000), a fin de garantizar la salud de la población en especial en emergencias sociales en donde hay que adoptar todas las medidas necesarias para que el número de personas vulnerables a enfermedades transmisibles y no transmisibles no aumente.

### **INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO**

En el marco de la Ley 27.610, se dará cobertura integral y oportuna a las personas gestantes a fin de acceder a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto.

### **CUIDADOS PALIATIVOS**

El cuidado paliativo es brindado por un equipo interdisciplinario, en el marco general del PMO con un 100% de cobertura.

### **Hemodiálisis y diálisis peritoneal continua ambulatoria.**

La OSPACA dará cobertura total al paciente hemodializado siendo requisito indispensable para la continuidad de la cobertura, la inscripción de los pacientes en el INCUCAI, dentro de los primeros 30 días de iniciado el tratamiento dialítico.

## **OTOAMPLÍFONOS - AUDÍFONOS**

La cobertura de otoamplifonos es del 100% en niños de hasta 15 años a fin de garantizar un adecuado nivel de audición.

## **ÓPTICA**

### **Anteojos y lentes de contacto:**

Los anteojos con lentes estándar y lentes de contacto estándar tendrán cobertura del 100% hasta los 15 años. Renovación por cambio de graduación a partir de los doce (12) meses hasta los 15 años al 100%.

### **PRÓTESIS, ORTESIS**

La OSPACA brinda el 100% de cobertura en las prótesis e implantes de colocación interna permanente, de fabricación nacional, (solo se admitirán las de origen importado cuando no exista similar nacional).

Las ortesis y prótesis externas tendrán una cobertura del 50%.

Las indicaciones médicas se efectuarán por nombre genérico, sin aceptar sugerencias de marcas, proveedor u especificaciones técnicas que orienten la prescripción encubierta de determinado producto. Sólo se admitirán prótesis importadas cuando no exista similar nacional.

## **TRASLADO EN AMBULANCIA**

Para los pacientes que no puedan movilizarse por sus propios medios, desde, hasta o entre establecimientos de salud, con o sin internación, y que sea necesario para el diagnóstico o tratamiento de su patología, la elección del tipo de asistencia queda supeditada al estado clínico del pa-

ciente documentado por indicación médica. Ud. debe llamar a:

Centro de Coordinación de  
Urgencias y/o Emergencias Médicas  
TODAS LAS PROVINCIAS  
**0800-444-7640**  
las 24 horas  
los 365 días del año

## **PRESTACIONES ALTA COMPLEJIDAD**

### **Transplantes y prácticas de alto costo y baja incidencia**

La OSPACA cubre todas las prácticas que establece la Resolución 731/2023.

## **IMPLANTE COCLEAR**

Se cubre el valor de la prótesis y gastos de intervención, la que debe ser avalada por los antecedentes médicos del caso.

## **PACIENTES CON SIDA (HIV)**

La OSPACA da atención integral al paciente con S.I.D.A. (HIV) en relación a su patología específica, con la cobertura de medicación antirretroviral y estudios inmunológicos y virológicos a través de la ayuda económica suministrada por el Sistema unico de reintegros. La cobertura de todo tipo de patología asociada, se brinda a través de los efectores contratados en el marco del P.M.O.

Segundo y tercer nivel de atención. A través del programa de educación para la salud se da la información a la comunidad de beneficiarios, para alertar sobre los mecanismos de

transmisión del virus, comunicar las medidas preventivas más eficaces para evitar el contagio y fundamentalmente promover los cambios de hábitos que permitan disminuir las conductas de riesgo.

### **ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DROGADEPENDENCIA**

OSPACA encara integralmente los problemas de la drogadependencia hasta la recuperación de la adicción. El programa preventivo incluye información científica distribuida a través de folletería y material informativo electrónico.

Dentro del Programa de Educación para la Salud OSPACA ofrece:

- cursos para el abandono de hábitos nocivos como el tabaquismo.
- ofrece asesoramiento familiar en casos de alcoholismo.
- adicción de drogas ilícitas.

La recuperación se lleva a cabo a través de Centros Terapéuticos.

Especializados y/o Equipos Interdisciplinarios.

### **NORMAS GENERALES:**

Están exceptuados del pago de todo tipo de coseguos:

- La mujer embarazada desde el momento del diagnóstico hasta 30 días después del parto, en todas las prestaciones inherentes al estado del embarazo, parto y puerperio de acuerdo a normativa.
- Las complicaciones y enfermedades derivadas del embarazo, parto y puerperio hasta su resolución.
- El niño hasta cumplido los 3 años

de edad de acuerdo a normativa.

- Los pacientes oncológicos de acuerdo a normativa.
- Personas con discapacidad de acuerdo a lo estipulado por la Ley 24.901 y sus normas complementarias.
- Personas infectadas por algunos de los retrovirus humanos y las que padecen síndrome de inmunodeficiencia.
- Los programas preventivos.

### **Salud Mental:**

El valor del coseguo es por consulta y/o sesión.

### **Exclusiones Generales:**

1. Tratamientos de "Rejuvecimiento"
2. Tratamiento termales
3. Hidroterapia
4. Céuloterapia
5. Acupuntura
6. Dígitopuntura
7. Quiropráxia
8. Homeopatía
9. Toda práctica no reconocida por el organismo competente de Salud Pública.
10. Cirugías con fines puramente estéticos y/o cosméticos no reparadores.
11. Prácticas y medicamentos con fines experimentales.

### **Garantía de Calidad y VIGIA**

OSPACA cumplirá y hará cumplir el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y el Programa de Vigilancia de la Salud y Control de Enfermedades (VIGIA), que se establece en ámbito de la Seguridad Social, según decreto 865/2000.

**Otras prestaciones cubiertas:**

Cobertura de las prestaciones comprendidas en la Ley de Obesidad N° 26396 y en la Resolución N° 742/09

Cobertura de lo establecido en la Ley de Enfermedad Celíaca N° 27.196 y de los estudios para la detección de la misma, conforme la resolución 102/(011) MS.

Cobertura de las prestaciones comprendidas en la Ley de identidad de género N° 26.743 y lo establecido en la Res 3.159/2019 (hormonización).

Cobertura de las prestaciones incluidas en la Ley 26279 con cobertura al 100% fenilcetonuria, hipotiroidismo neonatal, fibrosis quística, galactosemia, hiperplasi suprarrenal congénita, deficiencia de biotina, retinopatía del prematuro, chagas y sífilis. Cobertura de la Ley 25415 para la detección temprana y atención de la hipoacusia.

Se realizará un Papanicolaou anual a todas las Beneficiarias a partir de los 18 años o del inicio de relaciones sexuales sin límite de edad.

Se brindara cobertura de una mamografía anual a todas las beneficiarias mayores de 35 años, sin límite de edad e independientemente del resultado de la misma.

Cobertura integral de leche medicamentosa para consumo de quienes padecen alergia a la proteína de la leche vacuna (APLV), así como también de aquellos que padecen desórdenes, enfermedades o trastornos gastrointestinales y enfermedades

metabólicas. Será beneficiario de

esta prestación cualquier paciente, sin límite de edad, que presente la correspondiente prescripción del médico especialista que así lo indique. Conforme Ley 27.305.

Cobertura de las prestaciones necesarias para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de las Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA). Cobertura de todas las prestaciones citadas en los incisos b) y c) del artículo 8° de la Ley 27.306.

Cumplimiento de la Ley de promoción de la utilización de medicamentos por su nombre genérico. Ley 25.649 y decreto 987/2003 Resolución 201/02.



### HOTEL CARRILLO (CÓRDOBA)

75 Habitaciones  
Frigobar  
Caja de Seguridad  
Aire Acondicionado / Calefacción Central  
Restaurantes / Snack Bar / Confeitería / Salón de Té  
Salón de TV / Juegos  
Biblioteca  
Arquería  
Vestuarios / Sauna  
Actividades Náuticas  
6 Canchas de Tenis  
Excursiones Guiadas / Bicicleta  
Guardería Infantil  
Piscina Exterior / Piscina Interior Climatizada



### HOTEL EVITA (NECOCHEA)

33 Habitaciones  
Ascensor  
Calefacción Central  
Snack Bar / Salón Comedor  
Telefonía / WIFI  
TV / Sala de Juegos Infantiles  
Piscina

### CAMPO DE DEPORTES "12 DE JUNIO" (GBA)

A 5 min de CABA, Camino de Cintura y San Sebastián Esteban Echeverría.  
Pileta de Natación de Agua Salada  
Pileta para Niños  
Juegos Infantiles  
Canchas de Tenis, Fútbol, Vóley y Pádel  
Vestuarios  
Confeitería  
Área Médica

### CÁTULO TANGO (CABA)

En el Abasto de Buenos Aires un gran show conceptual con el mejor tango clásico y moderno.

La medicina debe ser no sólo curar, sino enseñar a vivir en salud - Dr. Ramon Carrillo



### INFORMES

T. M. de Anchorena 639/41  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
011.4106.4500 / 0800.999.6772  
✉ informes@ospaca.com  
🌐 www.ospaca.com  
📱 Obra.Social.Personal.del.ACA  
📷 ospacatalleredesalud  
📺 TalleresOspaca

# OSPACA

Obra Social del Personal del  
**AUTOMÓVIL CLUB ARGENTINO**

R.N.O.S. 1-0160-4

Órgano de Control: Superintendencia de Servicios de Salud  
www.sssalud.gov.ar - 0800.222.72583 (SALUD)