

Prestaciones esenciales de salud sexual, reproductiva y no reproductiva

durante la pandemia por COVID-19
en la provincia de Buenos Aires

Actualización Agosto 2021

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**

Fundamentación

El presente documento tiene por objetivos

- Brindar atención oportuna a la población.
- Facilitar el trabajo de los equipos.
- Establecer orientaciones generales que permitan coordinar los esfuerzos de cada sector del sistema de salud y de esta manera optimizar los recursos en un contexto de complejidad creciente.

Desde abril de este año, la Provincia está atravesando el momento de emergencia más crítico desencadenado por la pandemia por COVID-19. Este hecho nos exige optimizar los recursos del sistema en pos de garantizar la salud de la población bonaerense.

En este contexto los hospitales de segundo y tercer nivel de atención, municipales y provinciales, están abocados principalmente a la atención de las personas afectadas por coronavirus.

Por eso es oportuno que las consultas vinculadas a la salud sexual, reproductiva y no reproductiva sean abordadas, preferentemente, por los efectores del primer nivel de atención.

El Ministerio de Salud de la PBA, en consonancia con las recomendaciones de los organismos rectores, nacionales e internacionales en la temática, considera como prestaciones esenciales -en contexto de pandemia- aquellas consultas por sospecha de embarazo, métodos anticonceptivos (MAC), interrupción del embarazo y acompañamiento del embarazo.

En este marco, es imprescindible que los equipos de salud puedan informar sobre los eventuales riesgos de cursar un embarazo en época de pandemia, fundamentalmente en personas que presentan comorbilidades, tales como diabetes, obesidad, y/o enfermedades crónicas, renales, respiratorias o cardíacas, inmunocompromiso y enfermedades autoinmunes; para que cada persona pueda tomar una decisión libre e informada, y con ello acompañar los procesos reproductivos y no reproductivos de forma acorde al particular contexto y a la normativa vigente.

A su vez, esta recomendación busca:

- Facilitar el acceso de las personas al centro de salud más cercano, disminuyendo la circulación y exposición a contactos riesgosos.
- Reducir la concurrencia y derivaciones al segundo y tercer nivel de atención durante el pico de la pandemia, para que estos efectores puedan dedicarse a la atención de pacientes con COVID-19 y otras patologías que requieran mayor complejidad.

Debe señalarse que este es un documento dinámico, que podrá ser actualizado a medida que se requiera, teniendo en cuenta el escenario cambiante, la evidencia científica disponible y las recomendaciones de los organismos rectores nacionales e internacionales.

Circuito de atención integral para el acceso a prestaciones esenciales de salud sexual y (no) reproductiva en atención primaria de la salud en contexto de pandemia por COVID-19

A continuación, se señalan aquellos aspectos centrales sobre recepción y triage, abordaje de consultas esenciales y acceso a la información a fin de orientar la atención de equipos de salud que brindan cuidados en el primer nivel de PBA.

Circuito de recepción y triage

- Realizar triage.
- Preguntar motivo de consulta.
- Registrar datos de contacto de la persona que concurre al centro de salud (nombre, apellido, edad, DNI, teléfonos celulares, dirección, mail o red social, etc)

Resulta de fundamental importancia que el **personal de recepción, seguridad, y administración tenga conocimiento sobre aquellas consultas vinculadas a la salud sexual y (no) reproductiva que se consideran prestaciones esenciales** y, por lo tanto, se deben brindar SIEMPRE luego de realizar el triage.

Si la persona no tiene síntomas compatibles con COVID-19, su consulta deberá ser admitida inmediatamente y atendida en el menor tiempo posible, mientras que, en caso

de presentar síntomas, su consulta debe dirigirse a un sector especialmente delimitado para evaluar su situación y brindarle la atención que motiva su consulta.

-Que el COVID no tape el motivo de consulta-

Acceso a consultas esenciales en contexto Covid-19

Las consultas en Centros de Atención Primaria de la Salud por:

- Sospecha de embarazo
 - Métodos Anticonceptivos (MAC)
 - Interrupción del embarazo
 - Seguimiento del embarazo y puerperio
- } Son Prestaciones Esenciales

→ Consulta por sospecha del embarazo

- Facilitar Test de Embarazo + Brindar Consejería en Derechos
- Informar sobre eventuales riesgos de embarazo en época de pandemia para que cada persona pueda tomar una decisión libre e informada
- *Si es negativo:* Consejería en MAC + entrega de MAC
Se recomienda que la entrega del MAC esté acompañada de preservativos y Anticoncepción Hormonal de Emergencia (AHE).
- *Si es positivo:* Consejería en Derechos
- Definir posibilidades de seguimiento. Cuando sea posible hacerlo telefónicamente.

Ante la consulta de una persona que supone estar embarazada se deberá **proveer inmediatamente el test de embarazo** y cotejar con ella el resultado del mismo. En base al principio de transparencia activa, es deber del personal de salud informar sobre eventuales riesgos de embarazo en época de pandemia para que pueda tomar una decisión libre e informada.

En caso de resultado negativo, tomar esta consulta como una oportunidad en salud, y realizar la consejería en métodos anticonceptivos, describir los métodos disponibles y

proveer el de su preferencia. Se recomienda que la entrega del MAC esté acompañada con preservativos y AHE.

→ Consulta por Métodos Anticonceptivos

- Brindar Consejería + entrega MAC
Se recomienda que la entrega de MAC esté acompañada con preservativos y AHE.
- Brindar consejería considerando las preferencias de la persona y los MAC disponibles en el efector en ese momento.
- Ofrecer MAC de larga duración, o si se opta por tratamiento de corta duración, entregar más cantidad para evitar nuevas consultas en el corto plazo, siempre teniendo en cuenta la disponibilidad de stock de cada insumo.

Consideraciones para el manejo de la anticoncepción hormonal combinada en pacientes con COVID

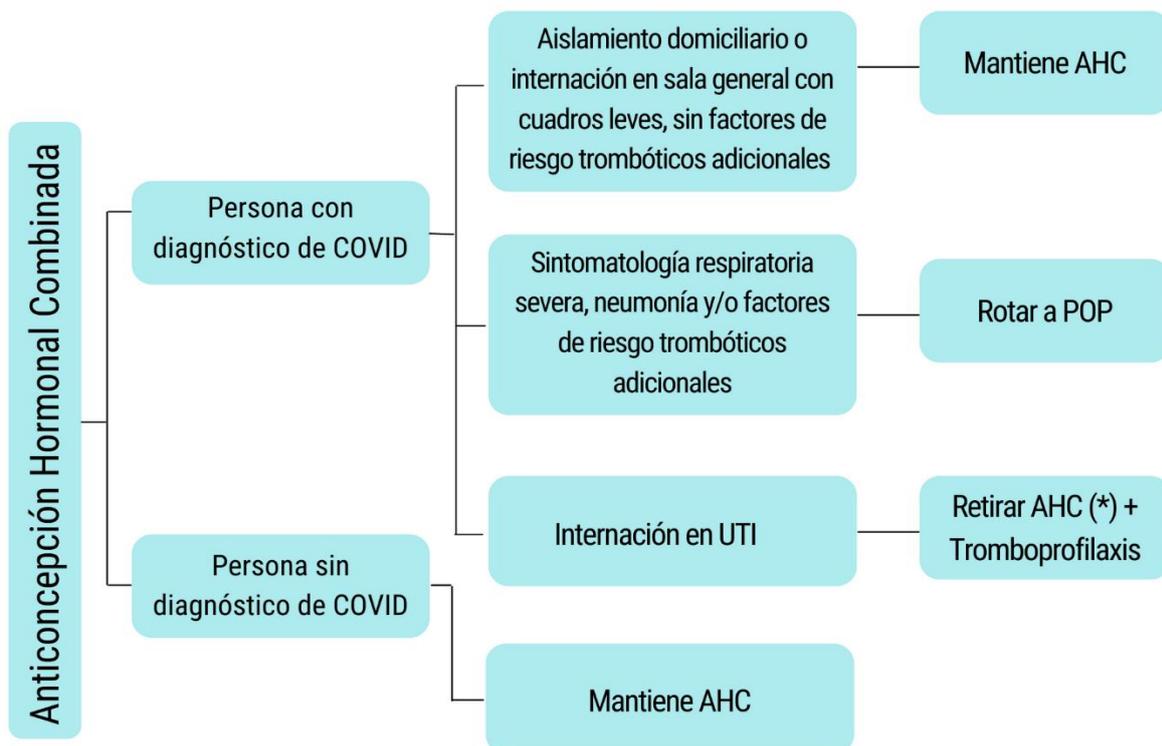
En aquellas personas que estuviesen utilizando MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y COMBINADOS, se aconseja seguir las recomendaciones establecidas por AMADA en Mayo del 2020.

- Si la persona NO tiene COVID, o presenta COVID con síntomas leves, o requiere internación en sala general o permanece en aislamiento domiciliario, SIN RIESGO TROMBÓTICO: se mantiene la anticoncepción que venía utilizando.
- Si la persona presenta COVID en cualquier circunstancia, de internación o aislamiento, y tiene FACTORES DE RIESGO TROMBÓTICO se sugiere rotar a POP. Si por motivos de fuerza mayor la anticoncepción se ve suspendida, se debe explicitar la interrupción de la misma, explicar y facilitar el retorno al método y alertar sobre la posibilidad del embarazo.
- Si la persona presenta COVID con sintomatología respiratoria severa, neumonía, y/o factores de riesgo trombóticos adicionales, se debe suspender la anticoncepción hormonal combinada (AHC) y comenzar inmediatamente con anticonceptivos con progestágeno solo (POP). Al alta, se sugiere que continúe con este método, para lo cual se debe facilitar varias cajas hasta la concurrencia a un centro de salud donde se realice consejería.
- Si la persona es internada en UTI, retirar AHC e indicar trombopprofilaxis. Al alta explicitar la interrupción de la anticoncepción, explicar y facilitar el retorno al método, y alertar sobre la posibilidad del embarazo. Si utiliza la AHC por una

indicación no contraceptiva (ej. manejo del sangrado menstrual abundante) puede utilizar anticonceptivos progestágenos sólo más tromboprofilaxis.

- Administrar anticoncepción de emergencia cuando se deba retirar la anticoncepción hormonal combinada y hubieran mantenido relaciones sexuales en las 48 hs previas sin método de barrera adicional.
- Asegurar consejería al alta y adopción de método anticonceptivo una vez curada y recuperada.

Recomendaciones para el manejo de la anticoncepción durante la pandemia por COVID-19 (Adaptación de Comité de opinión AMAdA; de Mayo 2020)¹



AHC: Anticoncepción hormonal combinada.

POP: pastillas con sólo progestágeno

¹Silvia Ciarmatori, Carlota López Kaufman, Silvia Bonsergent, Silvina Pradier Comité de opinión AMAdA (Asociación Médica de Anticoncepción). Recomendaciones para el manejo de la anticoncepción durante la pandemia de COVID-19. Mayo 2020

*

La consulta por MAC es una consulta de urgencia, no debe ser demorada por requisitos innecesarios

*

La entrega de MAC debe estar acompañada por una consejería para contribuir al uso correcto del método considerando las singularidades de cada persona

*

La **consejería** es el espacio para describir de cada método disponible: su uso correcto, efectividad, modificaciones en la menstruación, retorno a la fertilidad y cómo proceder frente a olvidos y efectos adversos.

Informar en un lenguaje claro y accesible, invitando a realizar las preguntas necesarias y aprovechar este momento para derribar mitos, sobre todo en lo que respecta a anticonceptivos orales combinados (ACO), dispositivo intrauterino (DIU) y anticonceptivo hormonal de emergencia (AHE).

Se sugiere dar indicaciones escritas.

Las personas que comienzan a utilizar un MAC por primera vez o que cambien de método, deben ser informadas sobre la necesidad de usar preservativo hasta lograr la máxima efectividad del método elegido.

Señalar que, para el cuidado de la salud sexual, tanto propia como de las otras personas, el preservativo es el único método que previene infecciones de transmisión sexual. **Es recomendable el uso de doble método.**

Es oportuno hacer hincapié en los métodos de larga duración como el **DIU**, enfatizando que éste es el mejor método costo efectivo de todos los anticonceptivos, ya que no tiene restricciones para ser utilizado ni por paridad ni por edad de la usuaria, y sobre todo porque tiene pocas contraindicaciones dentro de los criterios de elegibilidad.

Respecto a la dación de métodos anticonceptivos orales, sugerimos entregar varias cajas (al menos 3), para evitar, por un lado, la circulación de las personas por los centros de salud y, por otro, la suspensión del método. **Debemos recordar a la usuaria la importancia de volver a solicitarlos antes de empezar la última caja.**

Es importante que la entrega de anticonceptivos orales y preservativos sea SIEMPRE acompañada con la entrega de una dosis de AHE, explicando su uso adecuado.

Si la persona concurre a solicitar un método que no se encuentra disponible, debemos brindar consejería y ofrecer un método alternativo y seguro, según los criterios de elegibilidad de la OMS.

En caso de faltantes de MAC en el centro de salud, comunicarse con la región sanitaria correspondiente, o enviar un mail a: ssrpbainsumos@gmail.com donde se gestionará la solicitud requerida.

→ **Consulta por interrupción del embarazo²**

La Ley Nacional N° 27.610 estableció un sistema mixto de acceso a la interrupción del embarazo: de plazos y causales. Este sistema está integrado por la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y la interrupción legal del embarazo (ILE).

A la IVE se accede con el solo requerimiento de la persona hasta las 14.6 semanas de edad gestacional, mientras que a la ILE se accede a partir de las 15 semanas de edad gestacional y siempre requiere acreditación de causales.

Cuando una persona decide interrumpir el embarazo, es preciso determinar la edad gestacional y comorbilidades, para poder definir el procedimiento, los requisitos y el circuito más adecuado.

La edad gestacional³ se puede determinar a partir del cálculo de la fecha de última menstruación certera (si la persona la conoce); o realizando una revisión ginecológica por el personal de salud adecuado; o por ecografía, siempre que resulte accesible tanto para la persona gestante como para el centro de salud. Es necesario señalar que esta **no debe constituir un obstáculo** que dilate el acceso a la práctica. En caso de recurrir a ecografía, NO exponer a la persona a las imágenes ni sonido del estudio, éstos se consideran tratos crueles e inhumanos.

²Guía de implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en la Provincia de Buenos Aires (aprobada por Resolución 1/2021), disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/media/files/2021/02/Gu%C3%ADa-Interrupci%C3%B3n-Voluntaria-del-Embarazo.pdf>

³Ipas(2020). *Actualizaciones clínicas en salud reproductiva*. L.Castleman y N.Kapp (editoras). Chapel. Hill, Carolina del NORte: Ipas (pág.54)

En edades gestacionales de hasta 12.6 semanas (IVE):

Se recomienda que el procedimiento se realice de forma ambulatoria con misoprostol exceptuando situaciones de riesgo clínico o social que lo contraindiquen. En caso de tratamiento ambulatorio será necesario realizar una consejería integral para orientar a la persona en su administración y práctica, pactar la vía de administración, describir efectos esperables, así como los signos de alarma.

IVE- Acciones del profesional o equipo de salud

- Consejería en derechos
- Determinar Edad Gestacional (EG) y comorbilidades
- Consentimiento Informado
- Determinación de Rh. Si es (-) administrar Gamaglobulina anti Rh en gestas a partir de las 9 semanas EG
- Acceso al procedimiento ambulatorio
- Elección de AIPE
- Entrega de Misoprostol + Analgésico + MAC + material informativo
- Contacto por signos de alarma o seguimiento.

Esquema de Misoprostol solo para gestas de hasta 12.6 semanas

El esquema es de 3 dosis de 800 microgramos (cada dosis son 4 comprimidos de 200 microgramos). Las dosis se repiten cada 3 horas hasta la expulsión. La vía se acuerda con la persona usuaria y su administración puede ser vaginal, sublingual o yugal.

No se combinan las vías.

ANTICONCEPCIÓN EN ABORTO CON TRATAMIENTO AMBULATORIO	
Anticonceptivo inyectable trimestral (Medroxiprogesterona o DepoProvera)	⇒Aplicar la primera ampolla en el mismo momento de la consulta por IVE.
Anticonceptivo inyectable mensual (Enantato de Noretisterona+ Valerato de Estradiol)	⇒Aplicar la primera ampolla en el mismo momento de la consulta. Entregar al menos 3 ampollas y recetas con fechas diferidas.

Anticonceptivos orales combinados (EtinilEstradiol+Levonorgestrel o Etinil Estradiol + Gestodeno)	⇒ Tomar la primera píldora el día que comienza con el tratamiento de misoprostol, o en su defecto, el día posterior. Entregar el equivalente a 3 meses de uso (como mínimo).
Implante subdérmico (Etonorgestrel)	⇒ Colocar en la misma consulta
DIU	⇒ Colocar después de la expulsión

En edades gestacionales de 13 a 14.6 (IVE)

En estas edades gestacionales no varían los requisitos, pero sí las recomendaciones sobre la forma de procedimiento con misoprostol, ya que aún no hay evidencia científica disponible para recomendar el procedimiento ambulatorio.

En toda situación que se requiera **internación**, se recomienda

- Identificar los circuitos de atención local que pueden sostenerse en funcionamiento y con integrantes de equipos de salud disponibles.
- Coordinar con estos servicios la referencia y contrarreferencia de las personas gestantes, priorizando la oportunidad y celeridad en la atención, especificando día y horario acordado previamente.
- Si no se logra la atención, contactar a referente municipal o regional de salud sexual y reproductiva para pactar intervención posible.
- Confirmada la derivación, se sugiere que la persona concurra al efector con la mayor cantidad de requisitos resueltos para avanzar en la realización del procedimiento (acreditación de causales, ecografía, Rh, hematócrito, coagulograma).

En edades gestacionales de más de 15 semanas (ILE)

A partir de las 15 semanas de edad gestacional, la interrupción del embarazo es una práctica que precisa de efectores de mayor nivel de complejidad, ya que el tratamiento requiere internación. Para ello, sugerimos el armado de circuitos de referencia y contrareferencia como señalamos anteriormente. A su vez, cada ILE requiere de la correspondiente acreditación de causales realizada por personal de salud en la cual se dejan asentados los riesgos para la salud o la vida, de continuar con la gesta, o si el embarazo es producto de una violación. En este último caso, también se requiere de una declaración jurada, la cual se firma ante el personal de salud.

Para más información consultar [guía de Implementación de la IVE en PBA](#)

→ Consulta por seguimiento del embarazo

- Brindar asesoramiento obstétrico inmediato a toda persona embarazada que presente factores de riesgo, y asegurar el acceso a cuidados prenatales.
- Brindar asesoramiento obstétrico inmediato si es la primera consulta de seguimiento del embarazo.
- En persona embarazada evaluar peso y presión arterial.
- Recomendar la vacuna contra COVID-19 a personas gestantes

Para acceder a la vacunación no es necesaria una orden médica, simplemente registrarse en el programa Vacunate de la Provincia de Buenos Aires (<https://vacunatepba.gba.gob.ar/>) o concurrir al centro de vacunación más cercano.

Acceso a la Información

Los centros de Atención Primaria de la Salud deben promover la difusión de las consultas esenciales que se brindan en contexto de pandemia por COVID-19 para que las personas accedan de manera oportuna a la atención.

Se recomienda a los Municipios, Secretarías de Salud y Programas de Atención Primaria difundir dichas prestaciones, especificando día, horario y lugar de atención.

Dichas acciones se pueden difundir de todas las maneras posibles; redes sociales, cartelera, flyer, de boca en boca, telefónicamente, etc.



Resulta de fundamental importancia que el **personal de recepción, seguridad y administración tenga conocimiento sobre aquellas consultas vinculadas a la salud sexual y (no) reproductiva que se consideran prestaciones esenciales**, para ello es necesario que se organicen instancias de capacitación sobre la presente disposición.

Equidad en el acceso

Hacer extensiva esta recomendación a las obras sociales y centros de atención privada de la salud.

Referencias

De Nardo y Belardo. Anticoncepción hormonal y COVID-19 / Hormonal contraception and COVID-19. Rev. Hosp. Italiano. B. Aires (2004) ; 40(4): 227-232, dic. 2020. ilus, tab. Disponible en:

https://www1.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/noticias_attachs/47/documentos/115208_13-35-20-De%20Nardo-B.pdf

Silvia Ciarmatori, Carlota López Kaufman, Silvia Bonsergent, Silvina Pradier

Comité de opinión AMADA. Recomendaciones para el manejo de la anticoncepción durante la pandemia de COVID-19. Mayo 2020. Disponible en:

<http://www.amada.org.ar/index.php/profesionales/consensos/364-comite-de-opinion-amada-mayo-2020-recomendaciones-para-el-manejo-de-la-anticoncepcion-durante-la-pandemia-de-covid-19>

Ipas(2020). *Actualizaciones clínicas en salud reproductiva*.L.Castleman y N.Kapp (editoras). Chapel. Hill, Carolina del NORte: Ipas (pág.54)

Guía de implementación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo en la Provincia de Buenos Aires (aprobada por Resolución 1/2021), disponible en:

<http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/media/files/2021/02/Gu%C3%ADa-Interrupci%C3%B3n-Voluntaria-del-Embarazo.pdf>

Anexo - Formulario B

Se anexa formulario B actualizado. Este formulario debe ser completado por cada centro de la salud que sea *efector REMEDIAR*, es complementario al formulario municipal. El formulario B nos permite conocer los insumos que se están usando y poder mantener su provisión, a su vez es requisito para ser efector REMEDIAR. Este puede ser registrado por la persona responsable de farmacia, administración o dirección del centro de salud.

Secretaría de Gobierno de Salud | Ministerio de Salud y Desarrollo Social | Presidencia de la Nación | **FORMULARIO DE CONTROL MENSUAL DE STOCK** | HOJA 1-2 | **B**

01	02	03	04	05	15	16	17											
Código de CAPS	Mes y año informado	Consultas	Recetas R emediadas	R ² emediadas	día mes año	Firma y aclaración del Responsable del Centro	Tipo y Número de Documento											
		[07 + 08 + 09]	[-]	[10 + 11 + 12 + 13]	[=]													
		[07 + 08 + 09]	[-]	[10 + 11 + 12 + 13]	[=]													
06	07	08	09	10	11	12	13	14	06	07	08	09	10	11	12	13	14	
Código / Medicamento	Stock inicial	Unidades recibidas		Unidades entregadas	Otras salidas			Stock final (Ingreso)	Código / Medicamento	Stock inicial	Unidades recibidas		Unidades entregadas	Otras salidas			Stock final (Ingreso)	
802 Aciclovir / Comp. 400 mg		C.S.L.	Clearing	entreg	Clearing	No apto	Otras		012 Difenhidramina / Jbe 12.5 mg / 5ml		C.S.L.	Clearing	entreg	Clearing	No apto	Otras		
117 Ácido Fólico / Comp. 1 mg									013 Difenhidramina / Comp. 50 mg									
099 Ácido Fusídico / Cr. dármica 2%									014 Digoxina / Comp. 0.25 mg									
001 Ácido Valproico / Jbe 250 mg / 5ml									108 Divalproato de sodio / Comp. 500 mg									
803 Allopurinol / Comp. 300 mg									015 Enalapril / Comp. 10 mg									
002 Amiodarona / Comp. 200 mg									017 Eritromicina / Comp. 500 mg									
098 Amlodipina / Comp. 5 mg									018 Eritromicina / Susp. 200 mg / 5 ml									
096 Amoxicilina / Susp. 500 mg / 5 ml x 120ml									057 Eritromicina / Colirio 50 mg / 5 ml									
004 Amoxicilina / Comp. 500 mg									302 Espaciador p/ aerosol									
103 Amoxic / Ac. clav / Comp. 875 / 125 mg									019 Fenitoina / Cápsula 100 mg									
104 Amoxic / Ac. clav / Susp. 400/ 57mg / 5ml									109 Fluconazol / Comp. 150 mg									
059 Aspirina / Comp. 100 mg									020 Furosemda / Comp. 40 mg									
005 Atenolol / Comp. 50 mg									022 Glibenclámda / Comp. 5 mg									
793 Aztromicina / Comp. 500 mg									308 Glidazida / Comp. LM 60 mg									
701 Aztromicina / Susp. 200 mg / 5ml									081 Hidroclorotazida / Comp. 25 mg									
060 Betametasona / Cr al 1 por ml									024 Hierro (S. Ferroso) / Gotas 12.5 gr/100 ml									
034 Betametasona / Gotas 0.5 mg / ml									025 Hierro + A. fóllico / Comp.									
052 Budesonide / Aer. bronq. 200 mcg /ds									066 Homatropina / Comp. 4 mg									
005 Carbamazepina / Comp. 200 mg									027 Ibuprofeno / Susp. 100 mg / 5 ml (2%)									
097 Cefalexina / Susp. 500 mg / 5ml									028 Ibuprofeno / Comp. 400 mg									
008 Cefalexina / Comp. 500 mg									031 Levodopa Carbidopa / Comp. 250/25 mg									
055 Clotrimazol o Miconazol Cr. al 1% ó 2%									053 Levotiroxina / Comp. 50 mcg									
107 Clotrimazol o Miconazol / Óvulo 100 ó 200 mg ó 400 mg									056 Levotiroxina / Comp. 100 mcg									
763 Colim (sac-nar) / Comp. 800 mg / 160 mg									111 Losartan / Comp. 50 mg									
010 Colim (sac-nar) / Susp. 200/40 mg / 5ml									032 Mebendazol / Susp. 100 mg / 5 ml									
011 Dexametasona / Ampolla 8mg / 2ml									033 Mebendazol / Comp. 200 mg									
									035 Meprednisona o Predni. / Comp. 4 ó 5 mg									

Secretaría de Gobierno de Salud | Ministerio de Salud y Desarrollo Social | Presidencia de la Nación | **FORMULARIO DE CONTROL MENSUAL DE STOCK** | HOJA 2-2 | **B**

		[07 + 08 + 09]	[-]	[10 + 11 + 12 + 13]	[=]					[07 + 08 + 09]	[-]	[10 + 11 + 12 + 13]	[=]					
		[07 + 08 + 09]	[-]	[10 + 11 + 12 + 13]	[=]					[07 + 08 + 09]	[-]	[10 + 11 + 12 + 13]	[=]					
06	07	08	09	10	11	12	13	14	06	07	08	09	10	11	12	13	14	
Código / Medicamento	Stock inicial	Unidades recibidas		Unidades entregadas	Otras salidas			Stock final (Ingreso)	Código / Medicamento	Stock inicial	Unidades recibidas		Unidades entregadas	Otras salidas			Stock final (Ingreso)	
054 Metformina Comp. 500 mg		C.S.L.	Clearing	entreg	Clearing	No apto	Otras		069 Levonorgestrel+ Et. Estr. /comp. 0.15/ 0.03 mg		C.S.L.	Clearing	entreg	Clearing	No apto	Otras		
112 Metformina LP / Comp. 850 mg									070 Preservativos x env. UNICAP									
037 Metronidazol / Susp. 125 mg / 5 ml									071 Levonorgestrel / comp. 0.03 mg									
038 Metronidazol / Óvulo 500 mg									072 Norelgestrona+ Estradiol / s. m. 50 / 5 mg									
039 Metronidazol / Comp. 500 mg									074 Levonorgestrel / comp. 0.75 mg									
042 Nistatina / Comp. vaginal 100.000 UI									075 Levonorgestrel / comp. 1.5 mg									
043 Nistatina / Susp. 100.000 UI / ml									076 DIU T cobre 380									
044 Norfloxacina / Comp. 400 mg									079 Kit descartable para la colocación de DIU									
045 Paracetamol / Sol. 100 mg / ml									080 Implante subdérmico / Etonogestrel 68 mg									
046 Paracetamol / Comp. 500 mg									082 Medroxiprogesterona / var. 150 mg/ml									
114 Peine fino									083 Diu tipo multiload									
757 Penicilina G / Ampolla 2.400.000 UI									084 Et. Estr.+Gestodeno / comp. 0.02 / 0.075 mg									
305 Permetrina / Cr. fluida 5 %									085 Desogestrel / comp. 0.075 mg									
048 Polivitamínico / Solución vir. A - C - P									301 Test de embarazo									
049 Ranitidina / Comp. 150 mg									303 SIU / Levonorgestrel 52 mg									
062 Salbutamol / Aeros. Bronq. 100 mcg /ds									318 Misoprostol / comp. 200 mcg									
050 Salbutamol / Sol. p Neb. 5 mg / ml									260 Gel lubricante									
051 Sales de R.O. / Sobres de 27.9 g									787 Preservativos + gels x ENV. SECUNDARIO									
030 Simvastatina / Comp. 20 mg																		
093 Vitamina D Sol. / 300 a 500 UI por gota																		



CAMPO	DESCRIPCIÓN
01- Código de CAPS	Número asignado por COORDINACIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES. Completar los últimos cinco casilleros que aparecen remarcados. El número de CAPS deberá reemplazar por el CÓDIGO SIISA cuando lo haya obtenido.
02- Mes y año informado	Número del mes calendario (01 al 12) y año (cuatro dígitos).
03- Consultas	Total de consultas médicas y odontológicas realizadas en el mes informado, se hayan o no prescripto medicamentos de la COORDINACIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES. No se suman consultas de enfermería, kinesiología, psicología, etc.
04- Recetas R Enviadas	Total de Formularios de Receta (R) que se envían a la COORDINACIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES se hayan entregado o no medicamentos.
05- Rtp Enviadas	Total de Recetas de Tratamiento Prolongado que se envían a la COORDINACIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES.
06- Código / Medicamento	Listados de medicamentos e insumos correspondientes a Programas Nacionales identificados por el código, el nombre genérico y forma farmacéutica.
07- Stock inicial	Cantidad de unidades mínimas disponibles en el centro de salud al día 1 del mes informado. Debe coincidir con el Stock Final del Formulario B del mes anterior.
08- Unidades recibidas por C.S.L	Cantidad de unidades mínimas recibidas en el mes que se informa a través del Botiquín. Los datos se encuentran en el C.S.L (Comprobante de Servicio Logístico) correspondiente a esa entrega.
09- Unidades recibidas por Clearing	Cantidad de unidades mínimas recibidas en el mes que se informa a través de la operatoria de redistribución. Los datos se encuentran en los duplicados de Formularios C o bien en la documentación definida por la provincia e informado a la COORDINACIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES.
10- Unidades Entregadas	Total de unidades mínimas que fueron efectivamente entregadas a los usuarios durante el mes que se informa. Para calcular la utilización o el consumo de medicamentos deberá tomarse en consideración el período comprendido entre el día 1 y el último día hábil de cada mes.
11- Otras Salidas- Clearing	Cantidad de unidades mínimas entregadas a otros centros de salud a través de la operatoria de redistribución durante el mes informado. Los datos se encuentran en los triplicados de Formulario C o bien en la documentación definida por la provincia e informado a la COORDINACIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES.
12- Otras Salidas- No aptos	Cantidad de unidades mínimas de medicamentos dados de baja en el mes que se informa por ser no aptos para entregar a los pacientes (envases deteriorados, frascos rotos, vencidos, etc.).
13- Otras salidas- Otras	Unidades de medicamentos dadas de baja por robo o hurto. En este caso, se deberá adjuntar copia de la denuncia policial correspondiente.
14- Stock final (físico)	Cantidad de unidades mínimas existentes o remanentes en stock en el centro de salud, al finalizar el período que se informa (último día hábil del mes). Deberá coincidir con la medicación dispuesta en las estanterías o depósitos. Se obtiene efectuando el recuento o conteo físico de todos los medicamentos e insumos de los Programas Nacionales implementados por la Secretaría de Gobierno de la Nación, entregados por la COORDINACIÓN DE MEDICAMENTOS ESENCIALES.
15- Día, mes y año	Fecha en que se realiza la rendición mensual. Coincide con el último día hábil del mes en curso.
16- Firma y aclaración	Firma y aclaración del Responsable de recibir el botiquín de MEDICAMENTOS ESENCIALES en el centro.
17- Tipo y número de documento	Tipo y número de documento del Responsable de recibir el botiquín de MEDICAMENTOS ESENCIALES en el centro.

Los Centros de Salud que reciben botiquines con periodicidad mayor a un mes (cada 2 o tres meses) deberán realizar igualmente el cierre mensual del Formulario B el último día hábil de cada mes y entregar los Formularios B acumulados en la siguiente recepción de botiquines.

IMPORTANTE

El responsable del centro de salud, servicio o depósito deberá completar un solo formulario B independientemente de la cantidad de cajas botiquín que haya recibido en el mes.

Se entiende por unidad en todos los casos: tabletas, comprimidos o cápsulas (no blíster), frascos, frasco ampolla, pomo, ovulos, sobres. El original del formulario B se envía al programa junto con la otra documentación al recibir el botiquín.

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
**BUENOS
AIRES**