



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS  
PÚBLICOS DE MENDOZA

## RESOLUCIÓN HD

**VISTO:** el Expte. N° 2020 - 06077877 referenciado: Subdirección de Rehabilitación Psicosfísica, Apoyo Social y Gestión del Paciente con Discapacidad s/Presupuesto 2021 p/subsidios p/pañales a pacientes c/CUD, y

### CONSIDERANDO:

Que por las presentes actuaciones la Subdirección de Rehabilitación Psicosfísica, Apoyo Social y Gestión del Paciente con Discapacidad, solicita autorización de Presupuesto 2021 para subsidios/ayudas económicas para pañales que se brindan a nuestros afiliados, principalmente con certificado único de discapacidad (C.U.D.).

Que el mismo se ha tramitado en Expte. 2020-02219902 y fue aprobado por Resolución OSEP HD-2020-0641 y su modificatoria Resolución OSEP HD-2020-0859, por las que se establece un procedimiento de subsidio para pañales.

Que actualmente los beneficios de pañales alcanzan a 875 personas, de las cuales el 95% aproximadamente presentan certificado único de discapacidad (CUD).

Que el reintegro por afiliado es de \$12 por pañal, con un tope de 60 unidades para los pacientes sin CUD y 150 unidades para pacientes con CUD.

Que el subsidio ha facilitado administrativamente el reintegro por caja, debiendo solo el afiliado presentar documentación por única vez y luego de manera mensual las facturas o tickets de compra.

Que actualmente el monto mensual establecido para el mismo es de \$1.100.000,00 debiéndose incrementar en el último trimestre del año 2020 a \$1.300.000,00/mes.

Que sin embargo el monto unitario de \$12 se encuentra desfasado con los actuales precios de mercado, lo que ha motivado múltiples denuncias en la Defensoría de las Personas con Discapacidad y dictámenes judiciales a favor de los afiliados para la cobertura del 100% a cantidades superiores a las previamente mencionadas.

Que es por ello que se considera oportuno una actualización del valor unitario por pañal de \$30 para afiliados con y sin C.U.D.

Que en relación con la política de cobertura se desarrolla un nuevo procedimiento que se adjunta para su aprobación (Anexo I).

Que a modo de orden, se detalla la distribución de la partida solicitada y el número de afiliados aproximados según consumos históricos:

Pañales para afiliados con y sin CUD					
Prestación	Cantidad de afiliados	Monto por pañal	Máximo de unidades por afiliado	Presupuesto mensual	Presupuesto anual
Pañales	875	\$30,00	120	\$3.937.500,00	\$37.800.000,00

Que obra informe de impacto presupuestario elaborado por la Subdirección de Finanzas y Presupuesto.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS  
PÚBLICOS DE MENDOZA

Que toma conocimiento la Dirección de Atención de la Salud y eleva a consideración y tratamiento del H. Directorio.

**Por ello;** y en virtud de las atribuciones conferidas por el Art. 40° del Decreto Ley N°4373/63 y sus modificatorias,

**EL H. DIRECTORIO  
DE LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS  
RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°** - Actualizar el valor unitario por pañal en la suma de PESOS TREINTA CON 00/100 (\$30,00), en concepto de reintegro a favor de los afiliados de OSEP con y sin C.U.D., de acuerdo al informe elaborado por la Subdirección de Rehabilitación Psicofísica, Apoyo Social y Gestión del Paciente con Discapacidad.

**ARTÍCULO 2°** - Aprobar el Presupuesto para el Ejercicio 2021 destinado al otorgamiento de subsidios/ayudas económicas, por un valor anual de PESOS TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL CON 00/100 (\$37.800.000,00), de acuerdo a lo solicitado por la Subdirección de Rehabilitación Psicofísica, Apoyo Social y Gestión del Paciente con Discapacidad; y conforme el siguiente detalle:

<b>Pañales para afiliados con y sin CUD</b>					
<b>Prestación</b>	<b>Cantidad de afiliados</b>	<b>Monto por pañal</b>	<b>Máximo de unidades por afiliado</b>	<b>Presupuesto mensual</b>	<b>Presupuesto anual</b>
Pañales	875	\$30,00	120	\$3.937.500,00	\$37.800.000,00

**ARTÍCULO 3°** - Dejar sin efectos las siguientes Resoluciones:

- HD-2070-2007
- HD-1116-2011
- HD-864-2015
- HD-704-2019
- Todas aquellas que se opongan a la presente.

**ARTÍCULO 4°** - Aprobar la “Política de Cobertura de Dispositivos de Absorción para incontinencia” con vigencia a partir de 01-01-2021, según ANEXO I que forma parte integrante de la presente norma legal.

**ARTÍCULO 5°** - Encomendar a la Dirección de Servicios Administrativos, el arbitrio de los actos útiles y necesarios tendientes a la implementación de lo dispuesto en la actual resolución, con la correspondiente reserva al Ejercicio 2021.

**ARTÍCULO 6°** - Ordenar a la Gerencia de TIC´s, la asignación por sistema de los montos presupuestarios para cada Área/Programa.

**ARTÍCULO 7°** - Ordenar su notificación y comunicación.

APROBADO POR ACTA N° 01 – SESIÓN ORDINARIA DE FECHA 07-01-2021

MVBR

## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



# Políticas y Procedimientos de la Obra Social de Los Empleados Públicos

## Política de Cobertura de Uso de Dispositivos de Absorción para incontinencia.

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
<b>Versión N°: 0</b>	<b>Fecha:</b> 01/2021	<b>Fecha: N°Resol:</b>	1de 9
<b>Modificación N°:0</b>	<b>Autor:</b> Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	<b>Responsable:</b> Dirección de Atención a la Salud	

## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



### REVISIÓN Y AUTORIZACIÓN DOCUMENTAL

VERSIÓN	FECHA	MOTIVOS DE LOS CAMBIOS	CONFECCIONA	REvisa Y AUTORIZA
0	16-12-2020	Origen del Documento	Dr. Claudio Amadio	Dirección de Atención de la Salud

### CIRCUITO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DE ÚLTIMA VERSIÓN

Las firmas asentadas debajo significan el entendimiento, acuerdo y compromiso para cumplir los roles y responsables detallados en este documento

RESPONSABLE	RESPONSABLE	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
Autores:	Dr. Claudio Amadio	Documento con firma electrónica	16-12-2020
1° Revisión: Dirección de Atención a la Salud	Dr. Sergio Benitez		16-12-2020
Aprobación de la Dirección de General	Dr. Carlos R. Funes		Pendiente
Autorizado por:	Honorable Directorio		Pendiente
Administrador	Dr. Claudio Amadio		

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
Versión N°: 0 Modificación N°:0	Fecha: 01/2021 Autor:Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	Fecha: N°Resol: Responsable: Dirección de Atención a la Salud	2de 9

# POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



## 1. INTRODUCCIÓN

La Obra Social de Empleados Públicos ha definido esta política, basado en la legislación vigente y en las recomendaciones de las sociedades científicas locales e internacionales, comprometiéndose a asignar los recursos humanos y materiales necesarios; y a implementar las medidas para cumplimiento en nuestros afiliados, a través de una estrategia de mejora continua basada en la planificación, implementación, verificación y ajuste de los procesos relacionados.

## 2. OBJETIVO

- ✓ Normatizar la prescripción de dispositivos absorbentes.
- ✓ Establecer criterios de cobertura para éstos dispositivos.

## 3. ALCANCE

Este documento está dirigido a normatizar los aspectos relacionados con la cobertura de dispositivos de absorción para incontinencia de usuarios afiliados con y sin C.U.D. que presenten dependencia e incontinencia urinaria/fecal.

## 4. RESPONSABILIDAD

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| HONORABLE DIRECTORIO            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Aprobar el presente norma.</li></ul>  |
| DIRECTOR DESALUD                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Aprobar las modificaciones propuestas por la coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social.</li></ul>   |
| PLANES ESPECIALES               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Recepcionar la documentación del afiliado.</li><li>• Auditar la prescripción del dispositivo.</li><li>• Cargar el plan correspondiente.</li></ul>                                   |
| PROGRAMAS DE APOYO PARA LAS AVD | <ul style="list-style-type: none"><li>• Solicitar la documentación para alta del subsidio.</li><li>• Recepcionar la auditoría realiza en Planes Especiales.</li><li>• Presentar pre-liquidación de los subsidios.</li></ul> |

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
Versión N°: 0 Modificación N°:0	Fecha: 01/2021 Autor:Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	Fecha: N°Resol: Responsable: Dirección de Atención a la Salud	3de 9

## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



TESORERÍA

- Liquidar el subsidio.
- Comunicar al afiliado titular con la disponibilidad del pago.

USUARIO CON O SIN  
C.U.D.

- Presentar la documentación necesaria para el beneficio cada vez que se solicite.

### 5. DEFINICIONES

- **Incontinencia urinaria (IU):** La International Continent Society define la incontinencia urinaria como la queja ante la situación de pérdida involuntaria de orina. La IU representa una patología compleja y de difícil solución, que limita la libertad individual y reduce la autoestima de las personas.
- **C.U.D.:** Certificado Único de Discapacidad

### 6. DESARROLLO

#### 6.1 Dispositivos Absorbentes:

- **Definición:** son dispositivos, de un solo uso, ajustados al cuerpo, especialmente diseñados para retener y aislar principalmente la orina en su interior con el fin de mantener la piel del paciente seca y protegida, así como su ropa y cama. Además, evitan malos olores y mejoran la calidad de vida de los usuarios.
- **Características funcionales:** El absorbente debe ser:
  - ✓ **Eficaz:** que sirvan para absorber y retener la orina.
  - ✓ **Dermoprotector:** que no irrite la piel con la que está en contacto.
  - ✓ **Cómodo y fácil de colocar**
  - ✓ **Discreto**
  - ✓ **Rewetting adecuado:** se ha acuñado el término para definir la sensación de humedad que tiene el paciente una vez que se ha producido la micción, siendo uno de los parámetros más importantes en la medición de la calidad de un absorbente, ya que afecta al bienestar del paciente.

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
Versión N°: 0 Modificación N°:0	Fecha: 01/2021 Autor: Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	Fecha: N°Resol: Responsable: Dirección de Atención a la Salud	4de 9

## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



- **Constitución:** Todos ellos están formados por tres capas:
  - ✓ **Capa superior:** Es la que está en contacto con la piel. Está constituida por tejido sin tejer (nowoven) de celulosa, viscosa o rayón, filtrante e hidrófilo que permite que la orina pase rápidamente a la capa intermedia del absorbente y evite que la humedad entre en contacto con la piel del paciente. Su composición influye en la tolerancia y en la eficacia del producto.
  - ✓ **Capa media (núcleo absorbente):** Está compuesta por pulpa de celulosa, generalmente combinada con un material muy absorbente (poliacrilato) que al entrar en contacto con la orina la absorbe y retiene y la convierte en una sustancia gelatinosa semisólida, impidiendo que la humedad salga de nuevo. El material de gran capacidad absorbente también contribuye a la eliminación de malos olores (neutraliza el amoníaco) y se ubica en las zonas donde es más necesario, es decir, en la parte central y posterior del absorbente.  
La capacidad mínima de absorción será de 10 gramos de agua por gramo del absorbente. E
  - ✓ **Capa inferior:** Es la capa externa impermeable que evita la salida de la humedad al exterior. En general, está constituida por materiales plásticos (polietileno) rematados en los bordes por materiales no plásticos, con el fin de asegurar la impermeabilidad, impedir el deslizamiento y evitar el ruido. Debe poseer un indicador de humedad, que son unas líneas que cambian de color en contacto con la humedad, indicando así cuándo es necesario cambiar el absorbente.
- **Tipos:** En la actualidad disponemos de una amplia gama de absorbentes muy eficaces, adaptados tanto al estado de la persona (encamado o ambulante), como a las características de sus pérdidas. Se los puede dividir en:

- ✓ **Capacidad de absorción de orina:**

Grado de incontinencia	Moderada	Moderada-Grave	Grave
Capacidad de absorción (ml)	600-900	900-1200	Más de 1200
Absorbente	Día	Noche	Supernoche

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
<b>Versión N°:</b> 0 <b>Modificación N°:</b> 0	<b>Fecha:</b> 01/2021 <b>Autor:</b> Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	<b>Fecha:</b> N°Resol: <b>Responsable:</b> Dirección de Atención a la Salud	5de 9

## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
 para incontinencia



### ✓ Forma y sistema de sujeción:

ABSORBENTE	FORMA	SISTEMA DE SUJECIÓN
Rectangular	Compresa rectangular	Braga de malla elástica lavable y transpirable de diversas tallas
Anatómico	Compresa con escotaduras en la zona inguinal para adaptarse a la anatomía del paciente	Braga de malla elástica lavable y transpirable de diversas tallas o banda adhesiva que se ajusta a la ropa interior  Se sujetan mediante etiquetas o cintas autoadhesivas que en algunos casos pueden ser pegadas y despegadas más de una vez
Anatómico con elásticos	Braga-pañal	Con cinturón: incorporan un cinturón autoadhesivo y un sistema de ajuste con velcro que permite pegar y despegar el absorbente las veces que sea necesario para efectuar comprobaciones o curas



Rectangular tipo  
"apósito"



Anatómico



Elástico



Anatómico con elástico  
tipo ropa interior

### ✓ Tamaño:

Talla Pequeña	Talla Mediana	Talla Grande	Talla ExtraGrande
Cintura: 50-90cm Talla: 32 a la 38 aprox	Cintura: 80-120cm Talla: 36 a la 50 aprox	Cintura: 115-150cm Talla: 48 a la 56 aprox	Cintura: 150-170cm Talla: 56 a la 60 aprox

- **Indicación:** dependerá de la severidad de la incontinencia urinaria como por el pronóstico de la enfermedad y de la colaboración por parte de su propio entorno. A continuación, se describen a nivel general la indicación de cada uno de ellos:
  - ✓ **Absorbentes Rectangulares:** Indicados para pacientes que deambulan con incontinencia moderada. Capacidad de absorción 600-900 ml.
  - ✓ **Absorbentes Anatómicos:** Indicados para pacientes que deambulan con distintos niveles de absorción. Capacidad de absorción depende de la clase, varían entre 600ml a >1200 ml.

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
<b>Versión N°:</b> 0 <b>Modificación N°:</b> 0	<b>Fecha:</b> 01/2021 <b>Autor:</b> Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	<b>Fecha:</b> N°Resol: <b>Responsable:</b> Dirección de Atención a la Salud	6de 9



## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



- ✓ **Absorbentes Elásticos:** Indicados para pacientes encamados o con movilidad reducida con distintos niveles de absorción y tallas para adaptarse a cada paciente. Capacidad de absorción depende de la clase, varían entre 900 ml a >1200 ml.
- ✓ **Ropa interior descartable:** Indicados para pacientes ambulantes activos con distintos niveles de absorción y tallas para adaptarse a cada paciente. Son los absorbentes de incontinencia más discretos y cómodos del mercado ya que ofrecen la comodidad de la ropa interior y la protección y seguridad de un absorbente de incontinencia.

### 6.2 Cobertura de Dispositivos absorbentes para incontinencia:

- **Prescripción:** la prescripción de los dispositivos absorbentes se realizará describiendo exclusivamente las características, acorde a lo previamente detallado, no aceptándose marca.
- **Edad:** Se considera que el control totalmente voluntario de la micción, tanto diurno como nocturno, debería haberse adquirido a la edad de cinco a seis años.

Por lo tanto, se define la siguiente cobertura en relación con la edad:

- ✓ **Usuarios menores o iguales a 4 años:** NO se autoriza subsidio.
- ✓ **Usuarios mayores o iguales a 5 años:** SI se autoriza subsidio.
- ✓ **Usuarios de cualquier edad con incontinencia urinaria por C.U.D.:** Si se autoriza.

El diagnóstico de **Incontinencia urinaria** debe estar consignado el apartado de Diagnóstico y/o en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) del Certificado Único de Discapacidad (C.U.D).

- ✓ **Casos especiales:** existen situaciones en que se debe otorgar sin un número superior de 120/150 pañales en los que debe otorgarse como medida de excepción:
  - Personas menores o iguales a 4 años que ya gozaban con subsidio previo a la fecha de la actual norma.
  - Dictamen Judicial
  - Patologías que determine la Auditoría Planes Especiales.

Estas situaciones son auditadas de manera centralizada en Planes Especiales, una vez analizada la solicitud se extiende la cantidad si se justifica.

- **Cantidad por usuario:**

- ✓ **Usuario sin C.U.D. o con C.U.D. sin incontinencia:** un máximo hasta 120

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
<b>Versión N°:</b> 0	<b>Fecha:</b> 01/2021	<b>Fecha:</b> N°Resol:	
<b>Modificación N°:</b> 0	<b>Autor:</b> Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	<b>Responsable:</b> Dirección de Atención a la Salud	7 de 9

## POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General

**Versión N°:** 0

**Fecha de Vigencia:** enero 2021

**Fecha de Vencimiento:** No definido

**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



unidades.

- ✓ **Usuario de cualquier edad con incontinencia urinaria/fecal por C.U.D.:** un máximo hasta 150 unidades. El diagnóstico de **Incontinencia urinaria** debe estar consignado el apartado de Diagnóstico y/o en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) del Certificado Único de Discapacidad (C.U.D).
- ✓ **Casos especiales:** existen situaciones en que se debe reconocer un número superior de 120/150 pañales en los que debe otorgarse como medida de excepción:
  - Dictamen Judicial
  - Patologías que determine la Auditoría Planes Especiales.

Estas situaciones son auditadas de manera centralizada en Planes Especiales, una vez analizada la solicitud se extiende la cantidad si se justifica.

- **Combinación de dispositivos:** el consumo máximo por usuario son los determinados previamente. Sin embargo, se autoriza que sin superar el máximo autorizado puede combinarse diferentes dispositivos acorde a la situación clínica y severidad de incontinencia de cada usuario. A modo de ejemplo, si un usuario utiliza 4 dispositivos al día, los 3 diurnos sean rectangulares y el 4º nocturno sea superabsorbente. De esta manera, se establece desde lo técnico un uso apropiado del dispositivo permitiendo reducir costos al afiliado.
- **Valor del Subsidio:** para todos los usuarios, tanto con y sin C.U.D., se reconocerá un valor unitario por dispositivo de \$30 (treinta pesos). Cualquier cobertura superior a dicho monto deberá estar autorizado por el Honorable Directorio.

## 7. REGISTROS

- SISAO
- SIPE

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
<b>Versión N°:</b> 0	<b>Fecha:</b> 01/2021	<b>Fecha:</b> N°Resol:	8de 9
<b>Modificación N°:</b> 0	<b>Autor:</b> Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	<b>Responsable:</b> Dirección de Atención a la Salud	

# POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS

**Categoría:** General  
**Versión N°:** 0  
**Fecha de Vigencia:** enero 2021  
**Fecha de Vencimiento:** No definido  
**Código:** PCI-RyAS-DISPO.ABS

Uso de Dispositivo de absorción  
para incontinencia



## 8. REFERENCIAS

- <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-X0212047X09453557>
- Palomar-Llatas y cols. *“Estudio del uso de dispositivos absorbentes en pacientes incontinentes institucionalizados aplicando una escala de valoración de dermatitis de pañal por humedad”*  
Enfermería Dermatológica, N° 20, Años 2013, pp 14-30. <https://anedidic.com/descargas/trabajos-de-investigacion/20/dispositivos-absorbentes-y-escala-dermatitis-panal-por-humedad.pdf>

## 9. SISTEMA

- Mail corporativo.
- SISAO
- SIGA
- SIPE

## 10. INDICADORES

- En construcción

Reemplaza	Emisor – Coordinación de RyAS	Aprobación	Página
<b>Versión N°: 0</b>	<b>Fecha:</b> 01/2021	<b>Fecha: N°Resol:</b>	9de 9
<b>Modificación N°:0</b>	<b>Autor:</b> Coordinación de Rehabilitación y Apoyo Social	<b>Responsable:</b> Dirección de Atención a la Salud	



**Obra Social de Empleados Públicos - Mendoza**

2020 - Año del Bicentenario del paso a la inmortalidad del Gral. Manuel Belgrano

**Resolución Honorable Directorio**

**Número:**

Mendoza,

**Referencia:** Expte. 2020-06077877 Presupuesto 2021 subsidios pañales afiliados CUD.

---

*Datos Generales*

Nº de Expte: **06077877-EX-2020**

Asunto: **PROPUESTAS DE ÁREAS**