

Obras sociales y prepagas deberán cubrir tratamientos específicos contra la obesidad



Las obras sociales y las prepagas deberán cubrir tratamientos específicos contra la obesidad y contra los trastornos alimentarios en general, al incluirse nuevas prácticas a raíz del avance de las técnicas quirúrgicas que a partir de hoy estarán en el Programa Médico Obligatorio (PMO), informó el Ministerio de Salud.

La ministra Carla Vizzotti aprobó por resolución la actualización y ampliación del conjunto de prestaciones básicas esenciales para la cobertura del abordaje de personas con obesidad que, entre otras novedades, incorpora al PMO a personas con estos trastornos que no estaban incluidas en la norma vigente desde el 2008.

«Invertir en tratamientos, promoción y prevención es algo que nos planteamos desde el primer día de la gestión y por eso me parecía fundamental tomarnos un espacio para poder encontrarnos», dijo Vizzotti durante un encuentro con referentes de sociedades científicas, de hospitales públicos y pacientes.

Agregó además que «no se trata de algo estético, sino de mejorar la salud de las personas. Para el Estado se trata de una inversión y cualquiera que se dedique a la salud debe actuar con esta mirada sanitaria de fortalecer las líneas de cuidado, ampliar derechos y trabajar para que el acceso sea cada vez de mayor calidad y más equitativo».

La actualización de las prestaciones básicas esenciales para las personas con obesidad se da en el marco de la Ley 26.396, que declara de interés nacional la prevención y control de este tipo de trastornos alimentarios.

«Dado el avance y modificación de las técnicas quirúrgicas y la nueva evidencia que incorporan otras prácticas y tratamientos destinados a personas con obesidad y en base a lo determinado por la evidencia, se modificó el acceso a la cobertura, ampliándose a población no incluida con los criterios anteriores», aseguró la cartera.

Además, para garantizar el seguimiento y fortalecer la terapéutica se extendió la cobertura al período post-operatorio.

Las nuevas prestaciones, que deben ser brindadas por todas las obras sociales y asociaciones de obras sociales y las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga, fueron incorporadas al PMO en base a la evidencia científica existente y con el consenso de la Asociación Argentina de Cirugía (AAC) y la Sociedad Argentina de Cirugía de la Obesidad (SACO).

El secretario de Calidad en Salud, Alejandro Collia, expresó que la “ley sancionada en 2008 había que actualizarla en el contexto de los avances que en todos estos años se generaron”.

En ese sentido, el funcionario agregó que “las modificaciones que se vienen llevando adelante tienen que ver con la edad, la prestación, el control de los equipos multidisciplinarios, las comorbilidades, en lo que hace al control postquirúrgico y las variantes quirúrgicas, así que es un avance importante en un tema trascendente como las Enfermedades Crónicas No Transmisibles”.

En representación de las sociedades científicas, Jorge Harraca, presidente de la Sociedad Argentina de Cirugía de la Obesidad (SACO), expresó que “desde las sociedades científicas hemos sido los transmisores de la voz del paciente, una voz que está en una lucha de más de seis años»

«Durante ese tiempo solo se habían escuchado a los sectores económicos de los subsistemas, de los pagadores. Pero hoy el ministerio nos escuchó, por lo tanto, es un día de alegría para nosotros”, aseguró Harraca.