

## INFORMACIÓN

### RESOLUCIÓN 387/2016 JTA. ADM. IPROSS.

#### ***Programa de Cobertura para la Prevención, Control y Tratamiento de la Obesidad***

- Se considera fecha de ingreso al programa, a partir de la fecha de autorización de la solicitud de ingreso, según lo detallado en Resolución 387/2016 JTA. ADM. IPROSS, sin excepción. Para ingresar, el paciente debe tener un IMC > 30kg/M2.
- El período de estadía en **Módulo 1**, es mínimo de 1 año. Cabe destacar, que la duración del mismo está sujeto a variaciones dependiendo del éxito del tratamiento, pudiendo acotarse a seis meses, si la adherencia del paciente es óptima, o extenderse más de un año en caso de no cumplirse con los criterios de éxito detallados en la Resolución 387/2016 JTA. ADM. IPROSS.
- El Módulo 1, de tratamiento conservador. Se basa en tres pilares básicos:

Actividad Física

Nutrición

Tratamiento Psicológico

Todos estos procedimientos y actividades son **obligatorios** para la continuidad del tratamiento. De no cumplir con alguno de ellos, se considerará como falta de adherencia al tratamiento e implicará la exclusión del programa.

Esto se controla todos los meses, con la correcta confección de la planilla de asistencia.

- El ingreso al programa no significa que todos los pacientes serán intervenidos quirúrgicamente. Algunos pacientes, con buena adherencia y respuesta al tratamiento, podrán continuar en el **Módulo 1** por más tiempo.
- Durante la estadía en **Módulo 1**, el centro prestador tratante deberá presentar un informe trimestral evolutivo de cada paciente, realizado por cada integrante del equipo multidisciplinario.
- En caso de que el centro prestador no brinde actividad física, el paciente debe presentar planilla de actividad física firmada por Profesor, Licenciado en Actividad Física o Kinesiólogo, donde informe plan de trabajo, estado físico del paciente y planilla de asistencia firmada por este y el paciente, de acuerdo a lo solicitado en la Resolución del programa.

Este informe lo presentará el afiliado en la delegación, desde donde se remitirá a la *Coordinación de Programas Especiales*, Casa Central IPROSS.

### **Criterios de ÉXITO:**

Descenso de entre 5 y 10% del peso corporal inicial en el lapso de 6 meses y mantenimiento (ganancia no mayor a 500gr) por otros seis meses. **Este porcentaje de peso es requisito para mantenerse dentro del programa.**

Se considera buena adherencia al tratamiento, el cumplimiento de las indicaciones del equipo tratante y el descenso de peso progresivo a partir del trabajo conjunto.

### **Módulo quirúrgico:**

Para ingresar al Módulo Quirúrgico, debe cumplir con requisitos de inclusión a cirugía bariátrica (Ley 26396; Resolución 387/16 JTA. ADM. IPROSS).

- Presentar determinación de laboratorio y métodos auxiliares de diagnóstico.

<b>DETERMINACIONES DE LABORATORIO Y MÉTODOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO</b>
HEMOGRAMA COMPLETO, COAGULOGRAMA, GLUCEMIA, PTOG (SI NO TIENE DIAGNÓSTICO DE DBT), HB GLICOSILADA (SI TIENE DBT), CREATINA, ÁCIDO ÚRICO, PERFIL LÍPIDICO, FUNCIÓN HEPÁTICA, TOG, TGD, GGT, FAL, PROTEINOGRAMA CON ALBUMINEMIA, MINERALES: CALCIO, FÓSCORO, HIERRO, MAGNESIO, VITAMINAS, ETC., TSH-T4 LIBRE, INSULINEMIA, MICROALBUMENIA, SEROLOGÍA HIV, HEPATITIS B, VDRL, OTROS
<b>MÉTODOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO</b>
RX TÓRAX CON INFORME, ECG Y RIESGO QUIRÚRGICO, ECOGRAFÍA ABDOMINAL, GINECOLÓGICA, TIROIDEA, ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA CON CULTIVO DE H. PYLORI, SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL, SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL, ESPIROMETRÍA, MAMOGRAFÍA, ECO MAMARIA (SEGÚN CORRESPONDA), OTROS: ERGOMETRÍA, CÁMARA GAMMA, ECOCARDIOGRAMA, POLISOMNOGRAFÍA, ETC.

- IMC mayor a 35% con al menos dos Co Morbilidades Mayores o IMC mayor a 40% con o sin Co Morbilidades. Se deben adjuntar estudios que avalen co morbilidades.
- Pacientes que demostraron buen adherencia al tratamiento, esto quiere decir con los tres pilares básicos de tratamiento: NUTRICIÓN - ACTIVIDAD FÍSICA - TRATAMIENTO PSICOLÓGICO
- Más de 5 años de padecimiento de Obesidad no reductible.
- **Según Ley 26396, el paciente deberá haber intentado otros tratamientos no quirúrgicos para esta patología, Bajo Supervisión Médica Demostrada, por lo menos durante dos años** (Certificados médicos, Planes de tratamiento, Certificado de Nutricionistas, etc). No cuentan tratamientos homeopáticos o alternativos no supervisados.

- Que el paciente esté preparado física y psíquicamente para llegar de forma óptima a cirugía, disminuir riesgos quirúrgicos y post quirúrgicos y lograr mantenimiento o mejoría a largo plazo. Esto también evita el estancamiento en el peso o re ganancia de peso.
- Que el paciente tenga conocimiento de que la cirugía no es la solución definitiva a su enfermedad, que si no continúa con la actividad física, con hábitos alimenticios saludables y controles médicos, puede incurrir en re ganancia de peso.

Al momento de solicitar autorización para realizar intervención quirúrgica, el centro prestador o el afiliado debe presentar en delegación correspondiente o en mesa de entradas de IPROSS Central, calle Roca N° 250, la siguiente documentación:

- Presupuesto quirúrgico.
- Planillas de asistencia (en caso de no haberlas presentado con anterioridad).
- Estudios de determinación de laboratorio y resto de estudios complementarios (antes descriptos).
- Informe evolutivo de cada especialista.

#### **Módulo 4 o post quirúrgico**

Al igual que el Módulo 1, las actividades aquí expresadas son obligatorias para permanecer en el programa o para acceder a cirugía reparadora. Lo antes descrito se detalla en Resolución 387/16 JTA. ADM. IPROSS.

Duración: 2 años.

**Manifiesto haber leído y acepto las condiciones para el ingreso al Programa de cobertura para prevención, control y tratamiento de la obesidad.**

---

FIRMA AFILIADO/A

---

ACLARACIÓN

---

Nº DNI