



NORMA PROPUESTA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE LA OBESIDAD EN CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE

Dra. Ana Margarita Nuila de Villalobos
Presidenta electa FLASO

VII Congreso Latinoamericano de Obesidad
IV Congreso Centroamericano y del Caribe de Obesidad
II Congreso Costarricense de Obesidad y Síndrome Metabólico

OBESIDAD

- Su etiología es multifuncional y su tratamiento debe ser apoyado en un grupo multidisciplinario.
- Dada su magnitud y trascendencia es considerada en el mundo como un problema de salud pública.
- El establecimiento de lineamientos para su atención integral podría influir de manera positiva en un adecuado manejo del importante número de pacientes que sufren de esta enfermedad.



PARA LA ELABORACIÓN DE LA NORMA

Se tomaron en cuenta:

- **Los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, especialmente el de la libertad prescriptiva.**

OBJETIVO

- **Establecer los lineamientos sanitarios para regular el manejo integral de la obesidad**



DISPOSICIONES GENERALES

- **Todo paciente adulto obeso requerirá de un manejo integral, en términos de lo previsto en la presente Norma.**
- **El tratamiento médico-quirúrgico, nutricional y psicológico del sobrepeso y la obesidad, deberá realizarse bajo lo siguiente:**
 - ❖ **El médico será el responsable del manejo integral del paciente obeso.**
 - ❖ **El tratamiento indicado deberá entrañar menor riesgo potencial con relación al beneficio esperado.**



- ❖ **Deberán evaluarse las distintas alternativas disponibles conforme a las necesidades específicas del paciente, ponderando especialmente las enfermedades concomitantes que afecten sus salud.**
- ❖ **Todo tratamiento deberá instalarse previa evaluación del estado de nutrición, con base en indicadores clínicos, dietéticos, antropométricos incluyendo índice de masa corporal, índice de cintura cadera, circunferencia de cintura y pruebas de laboratorio.**
- ❖ **Todas las acciones terapéuticas se deberán apoyar en las medidas psicoconductuales y nutriológicas para modificar conductas alimentarias nocivas a la salud, asimismo, se deberá instalar un programa de actividad física, de acuerdo a la condición clínica de cada paciente.**



- ❖ **El médico será el único profesional facultado para la prescripción de medicamentos.**
- ❖ **Cada medicamento utilizado deberá estar justificado bajo criterio médico, de manera individualizada.**
- ❖ **Los medicamentos e insumos para la salud empleados en el tratamiento deberán contar con registro que al efecto emita la Secretaría de Salud.**
- ❖ **No se deberán prescribir medicamentos secretos, fraccionados o a granel y tratamientos estandarizados.**



DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

- El profesional facultado para intervenir en el manejo integral del paciente obeso, deberá cumplir los requisitos competentes.
- Tener título profesional de médico, nutricionista o psicólogo legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes.
- Tratándose del médico general o de otra especialidad, será recomendable tener constancia expedida por FLASO-IASO, que avale un curso de capacitación en obesidad (SCOPE/COBELAT).



- **El personal técnico participante en el manejo integral de la obesidad será exclusivamente en apoyo a las áreas médica, de nutrición y psicología, por lo que no podrá de manera autónoma o realizar por sí los tratamientos.**
- **Todo aquel establecimiento público, social o privado que se ostente y ofrezca servicios para la atención a la obesidad, el control y reducción de peso, deberá contar con un responsable sanitario atendiendo a lo que establezcan las disposiciones aplicables para tal efecto.**



DEL MANEJO MÉDICO

- **El médico será el único profesional de la salud para prescribir medicamento en los casos que así se requiera, en términos de lo previsto en el presente ordenamiento.**
- **Solo se podrán indicar anorexígenos u otro tipo de medicamentos autorizados para el tratamiento de la obesidad o el sobre peso, cuando no existiere respuesta adecuada al tratamiento dieto-terapéutico y al ejercicio físico, en pacientes con un índice de mas corporal de 27 ó más, o que tengan enfermedades concomitantes graves.**



- **El médico deberá expedir y firmar la receta correspondiente de acuerdo con las disposiciones sanitarias.**
- **EL médico tratante deberá explicar al paciente qué medicamento deberá ingerir, su nombre comercial y farmacológico, dosificación, duración de la toma, interacción con otros insumos, reacciones adversas y colaterales.**



DEL MANEJO QUIRÚRGICO

- **Estará indicado exclusivamente en los individuos adultos con obesidad severa e índice de masa corporal mayor de 40, o mayor de 35 asociado a comorbilidad importante, cuyo origen en ambos casos no sea puramente de tipo endócrino. Deberá existir el antecedente de tratamiento médico integral reciente, por más de 18 meses sin éxito, salvo ocasiones cuyo riesgo de muerte justifique el no haber tenido tratamiento previo.**
- **La indicación de tratamiento quirúrgico de la obesidad, deberá ser resultado de la decisión de un equipo de salud multidisciplinario, conformado en su caso por cirujano, anestesiólogo, nutriólogo, endocrinólogo, cardiólogo y psicólogo, está indicación deberá estar asentada en una nota médica.**



- **El médico cirujano tendrá la obligación de informarle al paciente respecto de los procedimientos quirúrgicos a realizar, sus ventajas y riesgos.**
- **Las unidades hospitalarias donde se realicen actos quirúrgicos para el manejo integral de la obesidad, deberán contar con todos los insumos necesarios para satisfacer los requerimientos de una cirugía mayor en pacientes de alto riesgo.**
- **El médico tratante debe comprobar ser especialista en cirugía general o cirugía gastroenterológica, haber recibido adiestramiento en cirugía de obesidad, conocer el manejo integral de paciente obeso y comprometerse junto con el equipo multidisciplinario en hacer seguimiento del paciente operado.**



DEL MANEJO NUTRICIONAL Y DE LA PARTICIPACIÓN DE LA NUTRICIONISTA

- **Valoración nutricional: evaluación del estado nutricional mediante indicadores clínicos, dietéticos, antropométricos, pruebas del laboratorio y estilos de vida.**
- **Plan de cuidado nutricional: elaboración del plan alimentario, orientación alimentaria, asesoría nutricional y recomendaciones para el acondicionamiento físico y para los hábitos alimentarios.**
- **La dieta deberá ser individualizada, atendiendo a las circunstancias especiales de cada paciente, en términos de los criterios mencionados en el presente ordenamiento.**



DEL MANEJO PSICOLÓGICO

- La participación del psicólogo clínico comprende:
 - ❖ El manejo para la modificación de hábitos alimentarios.
 - ❖ El apoyo psicológico
 - ❖ La referencia a Psiquiatría, cuando el caso lo requiera.



DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

- **Contarán con el siguiente equipo propio para el manejo integral del sobrepeso y la obesidad:**
 - ❖ **Báscula clínica con estadímetro**
 - ❖ **Plicómetro de metal**
 - ❖ **Cinta métrica**
 - ❖ **Los demás que fijen las disposiciones sanitarias**
- **Los establecimientos hospitalarios deberán poseer la infraestructura y equipamiento que al respecto señalen las disposiciones aplicables.**



MEDIDAS PREVENTIVAS

- **Para el manejo integral del sobrepeso y la obesidad no se deberá:**
 - ❖ **Instalar tratamiento por personal técnico o personal no acreditado como médico.**
 - ❖ **Indicar dietas que originen una rápida pérdida de peso, que ponga en peligro la salud o la vida del paciente y dietas que no tengan sustento científico.**
 - ❖ **Utilizar procedimientos que no hayan sido aprobados mediante investigación clínica, así como la prescripción de medicamentos que no cuenten con el registro sanitario correspondiente.**



- ❖ **Manejar tratamientos estandarizados.**
- ❖ **Usar diuréticos y extractos tiroideos, como tratamiento de la obesidad o sobrepeso.**
- ❖ **Emplear medicamentos secretos, fraccionados o a granel.**
- ❖ **Usar hormonas ante la ausencia de patología asociada y previa valoración del riesgo-beneficio.**
- ❖ **Utilizar técnicas no convencionales para el tratamiento del sobrepeso y obesidad, en tanto no hayan sido aprobadas mediante protocolo de investigación debidamente avalado por la Secretaría de Salud, excepto como un auxiliar para la disminución del apetito, y deberá registrarse en el expediente clínico.**



- ❖ **Indicar aparatos electrónicos o mecánicos como única opción de este tratamiento (aparatos térmicos, baños sauna).**
- ❖ **Indicar productos no autorizados por la Secretaria de la Salud para el manejo del sobrepeso y la obesidad.**
- ❖ **Usar la liposucción y la lipoescultura como tratamientos para la obesidad.**



DE LA PUBLICACIÓN

- **No anunciar la curación definitiva**
- **No hacer referencia en los que no se distinga manejo particular.**
- **No promover la utilización de medicamentos secretos y/o fraccionados.**
- **No referirse a insumos o tratamientos que no estén respaldados científicamente en investigación clínica.**
- **No sustentar tratamientos en aparatos electrónicos o mecánicos reductores de peso como única opción.**
- **No promover para el manejo del sobrepeso y la obesidad anorexígenos, diuréticos y extractos tiroideos, fajas de yeso, así como de inyecciones de enzimas y aminoácidos lipolíticos.**
- **No inducir la automedicación.**



BIBLIOGRAFÍA

- Norma Oficial Mexicana, México, D.F febrero del 2000.
- Consensus Development Conference, Statement on Gastrointestinal Surgery for Severe Obesity. Ann Int Med 1985.
- IFSO Statement on Patient Selection for Bariatric Surgery. Obesity Surgery 1997.
- World Health Organization. Obesity, Prevention and Managing the Global Epidemic: WHO Division of Noncommunicable Diseases, Program of Nutrition Family and Reproductive Health. Ginebra 1997.
- Reglamento de la Ley General de Salud Mexicana en materia de prestación de servicios de atención médica. Art 9.
- Vargas Ancona L, Bastarrachea Sosa R, Laviada Molina H, González Barranco J, Ávila Rosas H. Obesidad de México. FUNSALUD México 1999.



GRACIAS, LOS
ESPERAMOS EN EL
SALVADOR
CLAO 2009

