

JRL-NFG-B000170838

De: Mariana Castañeda Graham
A: [Cofemer Cofemer](#)
Asunto: Comentarios NOM-008-SSA3-2016
Fecha: viernes, 17 de marzo de 2017 03:38:20 p. m.
Archivos adjuntos: [Image002.png](#)
[ATT0001.htm](#)
[Comentarios NOM-008-SSA3-2016.pdf](#)
[ATT0002.htm](#)
[Oficio - Lic. Gutiérrez Caballero.pdf](#)
[ATT0003.htm](#)



17 de marzo del 2017, Mexicali Baja California

Asunto: Comentarios al proyecto de Modificación de la NOM-008-SSA3-2016

"AÑO DEL CENTENARIO DE LA PROMULGACIÓN DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS" "La información de este correo así como la contenida en los documentos que se adjuntan, puede ser objeto de solicitudes de acceso a la información"



17 de marzo del 2017, Mexicali Baja California

Asunto: Comentarios al proyecto de Modificación de la NOM-008-SSA3-2016

Dr. Juan F. Arellano Ramos
Presidente.

Dr. Rafael Álvarez Cordero
Presidente Honorario.

Dr. Nelson R. Rodríguez H.
Vicepresidente.

Dr. Jesús Montoya
Ramírez.
Primer Secretario.

Dr. Ricardo Blas Azotla.
Primer Secretario
Suplente.

Dr. Martin E. Rojano
Rodríguez
Segundo Secretario.

Dr. Noé Núñez Jasso.
Segundo Secretario
Suplente.

Dr. Raúl Chapa Valdez.
Tesorero.

Dr. Antonio Giovanni
Spaventa Ibarrola
Protesorero.

Lic. Mario Emilio Gutiérrez Caballero

Director General de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria

P R E S E N T E

Estimado Lic. Gutiérrez Caballero,

Con el gusto de saludarlo, Con el gusto de saludarle, por medio de la presente y a nombre del **Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas**, con el debido respeto comparezco para exponer lo siguiente:

Con fecha 06 de marzo del 2017, se publicó en el portal de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) el **Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.**

Lo anterior, a efecto de que particulares, dentro de los 30 días naturales siguientes al de la fecha de su publicación en el portal, presenten sus comentarios ante la COFEMER.

En este sentido, es que en tiempo y forma *me permito adjuntar al presente, los comentarios que el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas tiene en relación al proyecto de la Norma Oficial Mexicana antes mencionada.*

Mucho le agradecemos tener a bien el registro correspondiente.

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

DR JUAN FRANCISCO ARELLANO RAMOS

**PRESIDENTE DE COLEGIO MEXICANO DE CIRUGÍA PARA LA
OBESIDAD Y ENFERMEDADES METABÓLICAS. A.C.**

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
<p>PREFACIO En la elaboración del presente Proyecto de Norma Oficial Mexicana participaron: (...)</p>	<p>PREFACIO En la elaboración del presente Proyecto de Norma Oficial Mexicana participaron: (...)</p> <p>Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas, A.C.</p>	<p>La inclusión de Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C. dará mayor validez al documento, ya que este tiene la representación académica y profesional de la Sociedad Médica en México que incluye al grupo de Cirujanos y equipos multidisciplinarios encargados del manejo quirúrgico de la obesidad en México.</p>
<p>ÍNDICE (...) 10. Medidas restrictivas (...)</p>	<p>ÍNDICE (...)</p> <p>10. Medidas contraindicadas para la atención integral del sobrepeso y la obesidad (...)</p>	<p>El uso de la palabra restrictivas confunde el término a que refiere el numeral 10. Debiendo corresponder este a las Medidas contraindicadas para la atención integral del sobrepeso y obesidad. Como se describe mas adelante en la misma NOM.</p>
<p>1. Objetivo.</p> <p>Esta Norma establece los criterios mínimos para la regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, así como las características mínimas que deben reunir los profesionales y técnicos de las disciplinas de la salud que intervengan en el tratamiento del paciente en los establecimientos para la atención médica de los sectores público social y privado.</p>	<p>1. Objetivo.</p> <p>Esta Norma establece los criterios mínimos para la regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, así como las características mínimas que deben reunir los profesionales y técnicos de las disciplinas de la salud que intervengan en el tratamiento del paciente en los establecimientos para la atención médica de los sectores público social y privado, así como las características mínimas de los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria que oferten servicios para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, en los términos previstos en la misma.</p>	<p>En el punto 2. Campo de aplicación, se mencionan establecimientos, por eso se sugiere incluir este concepto en el punto 1. Objetivo.</p>
<p>3. Referencias</p> <p>Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan: (...)</p>	<p>3. Referencias</p> <p>Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan: (...)</p> <p>3.13 NORMA Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.</p>	<p>La inclusión de las normas relacionadas pretende afianzar la necesidad de realizar la cirugía en los establecimientos correctos, con los requerimientos mínimos necesarios a vigilar en el ejercicio de la práctica quirúrgica.</p> <p>NORMA Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012</p> <p>Esta norma establece los requisitos para unidades donde puede realizarse cirugía en pacientes que no requieren hospitalización más de 12 hrs y los pacientes requieren valoración anestesiología de ASA 1- 2. Solo deberán ser ultimadas para procedimientos endoscópicos. Ya que ninguna cirugía bariática debe efectuarse en unidades ambulatorias.</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
	<p>3.14 NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.</p>	<p>NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología. Referente a lo indispensable en relación al acto anestésico de los pacientes.</p>
	<p>3.15 ACUERDO por el que se establecen los lineamientos que regulan la práctica de la cirugía bariátrica en México. DOF: 11/09/2009.</p>	<p>ACUERDO por el que se establecen los lineamientos que regulan la práctica de la cirugía bariátrica en México. En este documento publicado en el DOF se establecen los requisitos mínimos de infraestructura para la realización de la cirugía bariátrica en México así como la necesidad del proceso de Certificación en Cirugía Bariátrica.</p>
<p>4.1 Definiciones Para los efectos de esta norma, se entenderá por:</p>	<p>4.1 Definiciones Para los efectos de esta norma, se entenderá por: (...)</p> <p>4.1.25. Cirugía bariátrica: conjunto de técnicas y procedimientos quirúrgicos, realizados en el tracto gastrointestinal que buscan cambios en la fisiología para conseguir la pérdida de peso mantenida y duradera en el tiempo.</p> <p>4.1.26. Cirugía metabólica: técnicas quirúrgicas utilizadas en cirugía bariátrica con la intención de mejorar el impacto de las enfermedades asociadas como la diabetes tipo 2, hipertensión, síndrome metabólico.</p> <p>4.1.27. Equipo multidisciplinario: conjunto de personas con diferentes formaciones académicas y experiencias profesionales, que operan en conjunto avocados a resolver un problema común. En el caso de obesidad se refiere a Licenciado en Nutrición, Psicólogos, Médico Internista, Cirujano General y Especialistas afines que se requieran en cada caso en particular.</p> <p>4.1.28 Tratamiento endoscópico: se refiere a la realización de procedimientos bajo la visualización directa del tracto digestivo con la</p>	<p>La inclusión de las definiciones de Cirugía bariátrica, Cirugía Metabólica, equipo multidisciplinario, tratamiento endoscópico y tratamiento quirúrgico consideramos necesarias para la buena conceptualización de lo que en la propia norma se describe.</p> <p>La cirugía bariátrica se refiere a los procedimientos son indicados con la intención de pérdida de peso.</p> <p>La cirugía metabólica se refiere a los procedimientos son indicados con la intención de mejorar alteraciones metabólicas.</p> <p>Equipo multidisciplinario no se concibe en la actualidad la ausencia de todos y cada uno de los profesionales como son (psicólogo, nutriólogo, terapeuta físico, cirujano bariatra y médico internista entre otros.</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
	<p>finalidad de colocar dispositivos o realizar procedimientos con instrumental.</p> <p>4.1.29 Tratamiento quirúrgico: se refiere a la realización de una cirugía.</p>	
	<p>4.1.30 Obesidad grado II: paciente que presenta un índice de masa corporal entre 35 y 39.9 kg/m².</p> <p>4.1.31 Obesidad mórbida: paciente que presenta un índice de masa corporal mayor a 40. Se asocia con alto riesgo de morbilidad y mortalidad</p>	<p>NICE. Obesity prevention Clinical Guideline 43. Disponible en https://goo.gl/l3ppyF</p> <p>Guía de Práctica Clínica – Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida. Número de registro: IMSS-051-08. Disponible en http://goo.gl/NTr6a2</p>
<p>5. Disposiciones generales</p> <p>5.2 El tratamiento integral, debe realizarse bajo lo siguiente:</p> <p>(...)</p> <p>5.2.2 Debe estar respaldado científicamente en investigación clínica, especialmente de carácter individualizado en la dietoterapia, psicoterapia, farmacoterapia y el tratamiento médico-quirúrgico;</p>	<p>5. Disposiciones generales</p> <p>5.2 El tratamiento integral, debe realizarse bajo lo siguiente:</p> <p>(...)</p> <p>5.2.2 Debe estar respaldado científicamente en investigación clínica, especialmente de carácter individualizado en la dietoterapia, psicoterapia, farmacoterapia y el tratamiento médico-quirúrgico; así como por evidencia sobre costo-efectividad.</p>	<p>La transición demográfica y epidemiológica, los presupuestos limitados para la atención de la salud, las barreras de acceso para la tecnología sanitaria y las medidas de contención de costos, entre otras cosas, obligan a pagadores, prestadores, reguladores y la sociedad a tomar decisiones racionales sobre adopción de tecnología y preferencias sobre intervenciones en salud para la población. En particular, es recomendable que de la mano de la mejor evidencia clínica disponible, se cuente con evidencia económica sobre el valor que la tecnología sanitaria representa y el impacto de la misma en la sociedad. Esta evidencia incluye estudios de costo-efectividad alrededor de los tratamientos adecuados para el sobrepeso y la obesidad.</p>
<p>5.2.6 Deben evaluarse las distintas alternativas de tratamiento disponibles, conforme a las necesidades específicas del paciente, ponderando especialmente las enfermedades concomitantes y comorbilidades que afecten su salud;</p>	<p>5.2.6 Deben evaluarse las distintas alternativas de tratamiento disponibles, conforme a las necesidades específicas del paciente, ponderando especialmente las enfermedades concomitantes y comorbilidades que afecten su salud. Entre las alternativas, se deberá considerar las medidas quirúrgicas cuando éstas se requieran y de acuerdo con lo estipulado por esta norma.</p>	<p>- Guía de Práctica Clínica – Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida. Número de registro: IMSS-051-08. Disponible en http://goo.gl/NTr6a2</p>
<p>5.2.7 Todo tratamiento debe prescribirse previa evaluación del estado de nutrición y con base en los indicadores clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos de cada paciente;</p>	<p>5.2.7 Todo tratamiento debe prescribirse previa evaluación del estado de nutrición y psicológico, y con base en los indicadores clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos de cada paciente;</p>	<p>Es indispensable la evaluación psicológica antes del manejo de un paciente. Lo acordado en NOM-008-SSA3-2010 9.9.1,9.1.1,9.1.2,9.1.3</p> <p>9. Del tratamiento psicológico</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
		<p>9.1. La participación del psicólogo clínico comprende:</p> <p>9.1.1. La valoración y el apoyo psicológico para la modificación de hábitos y conductas alimentarias;</p> <p>9.1.2. El tratamiento y el manejo de los problemas psicológicos, familiares y sociales del paciente con sobrepeso u obesidad;</p> <p>9.1.3. La referencia al nutriólogo, médico o psiquiatra, cuando el caso lo requiera.</p>
<p>5.2.8 Todas las acciones terapéuticas se deben apoyar en medidas psicoconductuales y nutriólogicas para modificar las conductas alimentarias nocivas a la salud del paciente. Asimismo, se debe incluir un programa individualizado de actividad física, el ejercicio adecuado a la condición clínica y física de cada paciente; y</p>	<p>5.2.8 Todas las acciones terapéuticas se deben apoyar en medidas psicoconductuales y nutriólogicas para modificar las conductas alimentarias nocivas a la salud del paciente. Asimismo, se debe incluir un programa individualizado de actividad física, el ejercicio adecuado a la condición clínica y física de cada paciente tomando en cuenta las normas NOM-015-SSA2-2010 referida en el numeral 11 y NOM-030-SSA2-2009, referida en el numeral 11, de esas normas;</p>	<p>NOM-015-SSA2-2010</p> <p>3.1 Actividad Física, a los actos motores propios del ser humano, realizada como parte de sus actividades cotidianas.</p> <p>3.18 Deporte, a la actividad institucionalizada y reglamentada, desarrollada en competiciones que tiene por objeto lograr el máximo rendimiento</p> <p>3.28 Educación Física, al proceso por medio del cual se adquiere, transmite y acrecienta la cultura de actividad física</p> <p>NOM-030-SSA2-2009</p> <p>3.12 Educación para la Salud, al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes con el propósito de inducir comportamientos para evitar el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo, el estrés, el tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol, así como los factores del estilo de vida que promueven el desarrollo de la Hipertensión Arterial Sistémica y que se adquieren con una actitud contraria a cuidar la salud individual, familiar y colectiva.</p>
<p>5.3 La elaboración del expediente clínico y de las notas de atención médica, nutriólogica o psicológica, deben realizarse conforme a lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 3.1, del Capítulo de Referencias, de esta norma.</p>	<p>5.3 La elaboración del expediente clínico y de las notas de atención médica, nutriólogica o psicológica, en el ámbito institucional o de la consulta independiente o no ligada a un establecimiento hospitalario, deben realizarse conforme a lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 3.1, del Capítulo de Referencias, de esta norma.</p>	<p>Consideramos necesaria la descripción del sitio donde se realiza la elaboración del expediente, con la intención de integrar las notas a los expedientes independientemente si el paciente se encuentra hospitalizado o es evaluado en consultorio médico independiente.</p>
<p>5.4 Para garantizar la prestación de los servicios para la atención médica del paciente con sobrepeso u obesidad el establecimiento deberá observar, además de los requisitos mínimos señalados en esta norma, los establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas, citadas en los</p>	<p>5.4 Para garantizar la prestación de los servicios para la atención médica del paciente con sobrepeso u obesidad el establecimiento deberá observar, además de los requisitos mínimos señalados en esta norma, los establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas, citadas en los puntos 3.1, 3.2, 3.3,</p>	<p>-Al hacer referencia a los establecimientos, estarían faltando las NOMs citadas en las secciones 3.1, 3.2 y 3.5.</p> <p>Dadas las características de los pacientes con obesidad mórbida, debemos incluir la NOM citada en la sección 3.8.</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
puntos 3.3, 3.5, 3.7, 3.8, 3.10, 3.11 y 3.12 del capítulo de Referencias de esta norma	3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11 y 3.12 del capítulo de Referencias de esta norma.	
<p>5.6 Las personas físicas, morales, representantes legales o la persona facultada para ello, respecto a los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado que proporcionan servicios para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, en su caso, podrán solicitar la evaluación de la conformidad del cumplimiento de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.</p>	<p><i>Falta indicar claramente cuál es el organismo acreditado para "la evaluación de la conformidad".</i></p>	
<p>5.7 Del funcionamiento (...)</p> <p>5.7.2 De la atención hospitalaria (...)</p> <p>5.7.2.1 Todo aquel hospital o unidad de cirugía ambulatoria donde se proporcione el tratamiento quirúrgico para la obesidad, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables debe contar con: (...)</p> <p>5.7.2.1.4 Adicionalmente deberá contar con mobiliario y equipo adecuado para la atención de pacientes con obesidad.</p>	<p>5.7 Del funcionamiento (...)</p> <p>5.7.2 De la atención hospitalaria (...)</p> <p>5.7.2.1 Todo aquel hospital o unidad de cirugía ambulatoria donde se proporcione el tratamiento quirúrgico para la obesidad, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables debe contar con: (...)</p> <p>5.7.2.1.4 Adicionalmente deberá contar con mobiliario y equipo adecuado para la atención de pacientes con obesidad y de acuerdo con las características de los pacientes que se vayan a tratar.</p>	<p>Los obesos mórbidos, por las características de su condición, requieren de mobiliario y equipo adecuado para el tratamiento de su enfermedad, particularmente cuando son prescritos con un tratamiento quirúrgico.</p>
	<p>5.7.4 Los establecimientos donde se realicen los tratamientos quirúrgicos y/o endoscópicos de los sectores: público, social y privado deberán estar debidamente certificados con el Consejo de Salubridad General o tendrán que ser establecimientos que cuenten con infraestructura necesaria para el manejo del paciente con obesidad mórbida, incluyendo dentro de sus instalaciones laboratorio, radiología diagnóstica e invasiva, área de urgencias y unidad de terapia intensiva. De acuerdo a los lineamientos que regulan la práctica de la cirugía bariátrica en México publicados en el DOF, referidos en el numeral 3.15 de esta norma.</p>	<p>De acuerdo a las Guías internacionales, la Cirugía bariátrica es un procedimiento electivo mayor en donde el cirujano decide donde debe operar este tipo de pacientes, de ahí la importancia de aclarar el tipo de hospital donde la cirugía bariátrica será realizada, para evitar posibles complicaciones secundarias a la falta de infraestructura adecuada para la realización de estos procedimientos. Esta infraestructura debe incluir lo necesario para atender al paciente con obesidad tanto en hospital como en quirófano, así como tener el equipo adecuado para atender posibles complicaciones e incluir las facilidades de laboratorio, radiología, endoscopia, unidad de cuidados intensivos,</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
		<p>anestesia y banco de sangre entre otros. Esto en México esta contemplado en la Certificación de Hospitales por el Consejo de Salubridad General. Y ha sido publicado en DOF como el ACUERDO por el que se establecen los lineamientos que regulan la práctica de la cirugía bariátrica en México. DOF: 11/09/2009.</p>  <p style="text-align: right;">SURGERY AND RELATED</p> <p style="text-align: center;">Surgery for Obesity and Related Diseases 6 (2010) 115-117</p> <p style="text-align: center;">ASBMS position statement</p> <p style="text-align: center;">American Society for Metabolic and Bariatric Surgery Position Statement on Emergency Care of Patients with Complications Related to Bariatric Surgery</p> <p style="text-align: center;">Clinical Issues Committee of the American Society for Metabolic and Bariatric Surgery</p>
<p>6. Disposiciones específicas</p> <p>(...)</p> <p>6.1.1.2 Debe haber recibido adiestramiento en cirugía bariátrica y conocer el tratamiento integral del paciente con obesidad,</p>	<p>6. Disposiciones específicas</p> <p>(...)</p> <p>6.1.1.2 Debe haber recibido adiestramiento en cirugía bariátrica y conocer el tratamiento y manejo integral del paciente con obesidad y debe estar certificado por el Comité Normativo Nacional de Consejo de Especialidades</p>	<p>Ley General de Salud, Artículo 81</p>
<p>6.2 Del nutriólogo.</p> <p>6.2.1 Debe contar con título y cédula profesional de nutriólogo legalmente expedida por la autoridad educativa competente.</p>	<p>6.2 Del nutriólogo.</p> <p>6.2.1 Deberá contar con título y cédula profesional de nutriólogo legalmente expedida por la autoridad educativa competente así como con entrenamiento en el manejo del paciente con obesidad mórbida y nutrición en bariatría.</p> <p>6.2.3 Puede contar con un grado académico de maestría en nutrición. Siempre y cuando cuente con licenciatura en el área clínica.</p>	<p>Es necesario especificar el grado académico que el nutriólogo debe tener, ante las diferentes características que esta rama presenta en el país. Existen médicos generales que cuentan con posgrado o maestría en nutrición que no se encuentran contemplados en esta norma. Se debe especificar que el título de licenciatura en área clínica es indispensable, para evitar que quienes no son clínicos y hacen cursos o diplomados en nutrición estén facultados por esta norma para ejercer.</p>
<p>6.3. Del psicólogo</p> <p>6.3.1. Deberá contar con título y cédula profesional de psicólogo legalmente expedida por la autoridad educativa competente; y</p> <p>6.3.2 Contar con formación en el área clínica.</p>	<p>6.3. Del psicólogo o psiquiatra</p> <p>6.3.1. Deberá contar con título y cédula profesional de psicólogo legalmente expedida por la autoridad educativa competente; y</p> <p>6.3.2 Contar con formación en el área clínica y con entrenamiento en psicología o psiquiatría bariátrica.</p> <p>6.3.3 Del endocrinólogo.</p>	<p>Las especialidades agregadas son consistentes con la definición de equipo multidisciplinario y listadas por la Guía de Práctica Clínica – Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida. Número de registro: IMSS-051-08. Disponible en http://goo.gl/NTr6a2</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
	<p>6.3.1. Debe contar con título y cédula profesional de endocrinólogo legalmente expedida por la autoridad educativa competente así como con entrenamiento en el manejo del paciente con obesidad mórbida.</p> <p>6.4 Del médico internista.</p> <p>6.4.1. Debe contar con título y cédula profesional del médico internista legalmente expedida por la autoridad educativa competente así como con entrenamiento en el manejo del paciente con obesidad mórbida.</p> <p>6.5 Del cardiólogo.</p> <p>6.5.1. Debe contar con título y cédula profesional de cardiólogo legalmente expedida por la autoridad educativa competente así como con entrenamiento en el manejo del paciente con obesidad mórbida</p>	
<p>6.4. De otros profesionales de la salud.</p> <p>6.4.1 En el caso de los profesionales de la salud que cuenten con un posgrado en nutrición, deben contar con formación académica en el área clínica.</p>	<p>6.4. 5 De otros profesionales de la salud.</p> <p>6.4 5.1 En el caso de los profesionales de la salud que cuenten con un posgrado en nutrición, deben contar con formación académica en el área clínica así como con entrenamiento en el manejo del paciente con obesidad mórbida.</p>	<p>Guía de Práctica Clínica – Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida. Número de registro: IMSS-051-08. Disponible en http://goo.gl/NTr6a2</p>
	<p>6.6 En caso de valorar tratamiento quirúrgico, éste deberá ser indicado y realizado por un especialista en cirugía general con adiestramiento en cursos de alta especialidad, especialidad médica y/o certificación en cirugía bariátrica.</p> <p>6.7 En el caso de procedimientos endoscópicos estos deberán ser realizados por</p>	<p>Deberá incluirse la medida indispensable de que es el cirujano general quien indica la necesidad de un procedimiento quirúrgico, así como mencionar las características que el cirujano general debe tener para realizar el acto quirúrgico. Con la intención de evitar que otro miembro del equipo multidisciplinario tome facultades propias de la especialidad quirúrgica. Así mismo el especialista en cirugía general actualmente tiene los medios para obtener un grado académico en cirugía bariátrica por medio de cursos de alta especialidad, especialidad quirúrgica y/o Certificación avalando el adiestramiento y capacidad quirúrgica para la realización de estos procedimientos, no considerados dentro de la preparación ni en los programas de la especialidad en cirugía general.</p> <p>Así mismo especificar quienes podrán realizar los procedimientos endoscópicos.</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
	especialistas con adiestramiento en cirugía bariátrica y/o certificación para la realización de endoscopia.	Es de considerarse que la cirugía bariátrica ha proliferado como una herramienta útil, realizada en ocasiones por personal no capacitado, sin el apoyo del equipo multidisciplinario, en centros que no cuentan con los requerimientos mínimos necesarios para lograr el objetivo deseado, constituyendo una mala práctica que conduce a severas complicaciones de salud; revisar el ACUERDO por el que se establecen los lineamientos que regulan la práctica de la cirugía bariátrica en México. Publicado en el DOF: 11/09/2009.
<p>7.3 Del tratamiento quirúrgico.</p> <p>7.3.1 El tratamiento quirúrgico en pacientes con obesidad de 16 a 18 años y adultos será bajo los siguientes criterios:</p> <p>7.3.1.1 Estará indicado cuando no haya una respuesta favorable al tratamiento integral;</p> <p>7.3.1.2 Cuando el paciente presente un IMC igual o mayor a 40kg/m² o;</p> <p>7.3.1.3 Cuando el paciente presente un IMC igual o mayor a 35 kg/m² con comorbilidades asociadas;</p> <p>7.3.1.4 En el caso de pacientes de 16 a 18 años es necesario que hayan concluido su desarrollo físico y sexual;</p> <p>7.3.1.5 En su caso, podrá formar parte de protocolos de investigación, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 3.4 del capítulo de referencias de esta norma, y</p> <p>7.3.1.6 Ser atendidos por equipos multidisciplinarios;</p>	<p>7.3 Del tratamiento quirúrgico o cirugía bariátrica</p> <p>7.3.2 IMC de al menos 40kg/m² (o múltiples comorbilidades con IMC por arriba de 35 kg/m² o por arriba del percentil 99 para su edad)</p> <p>7.3.1 El tratamiento quirúrgico en pacientes con obesidad de 16 a 18 años y adultos será bajo los siguientes criterios:</p> <p>7.3.1.1 Estará indicado cuando no haya una respuesta favorable al tratamiento integral;</p> <p>7.3.1.2 Cuando el paciente presente un IMC igual o mayor a 35 kg/m² con comorbilidades asociadas;</p> <p>7.3.1.4 En el caso de pacientes de 16 a 18 años es necesario que hayan concluido su desarrollo físico y sexual y que su capacidad de adherencia a suplementación y dieta posquirúrgica hayan sido evaluados.</p>	<p>La obesidad es un problema nacional no solamente en adultos, sino también en niños y jóvenes;</p> <p>El Subcomité Interinstitucional de Evaluación de Guías de Práctica Clínica aprobó la Guía de Práctica Clínica del Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida, que tiene como objetivos: definir las indicaciones de cirugía bariátrica; establecer el abordaje y evaluación inicial transdisciplinario; identificar las principales comorbilidades; determinar los procedimientos quirúrgicos más eficientes y eficaces; identificar los riesgos y complicaciones de la cirugía bariátrica; formular recomendaciones razonadas y sustentadas en la mejor evidencia científica sobre el manejo peri operatorio y postoperatorio de la cirugía bariátrica; determinar las pautas de seguimiento postoperatorio que el equipo transdisciplinario debe realizar en el paciente adolescente y adulto sometido a cirugía bariátrica;</p> <p>El Comité Interinstitucional de Guías de Práctica Clínica elaboró la Guía de Práctica Clínica del Tratamiento Quirúrgico del Adolescente con Obesidad Mórbida, que tiene como objetivos: definir las indicaciones y contraindicaciones del tratamiento quirúrgico del adolescente con obesidad mórbida; describir la evaluación integral; establecer las recomendaciones fundamentales para el tratamiento quirúrgico, basadas en evidencia científica actualizada y consenso de expertos; especificar las principales comorbilidades; identificar los riesgos y complicaciones del tratamiento; determinar las técnicas</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
	<p>7.3.2 Estará indicado en los individuos adultos con IMC mayor o igual a 40 kg/m² o mayor o igual a 35 kg/m² asociados a comorbilidad. Deberá existir el antecedente de tratamiento médico integral reciente y estar apegado a la Guía de Práctica Clínica del Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida y la Guía de Práctica Clínica del Tratamiento Quirúrgico del paciente adolescente e;</p> <p>7.3.3 Además de lo anterior, en el caso de las personas de 16 a 18 años, se podrá realizar tratamiento quirúrgico exclusivamente en aquellas que hayan concluido su desarrollo físico, psicológico y sexual, en establecimientos de atención médica de alta especialidad, como parte de protocolos de investigación, revisados y aprobados por una Comisión de Ética, bajo la atención de equipos multidisciplinarios y sólo si presentan comorbilidades importantes.</p> <p>En el caso de los dos numerales anteriores, la selección del paciente y del tipo de técnica quirúrgica para el tratamiento de la obesidad, deberá estar basada y justificada en la evaluación de un equipo multidisciplinario coordinado por un cirujano general con adiestramiento en cursos de alta especialidad, especialidad médica y/o certificación en cirugía bariátrica</p> <p>7.3.5 En su caso, podrá formar parte de protocolos de investigación, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 3.4 del capítulo de referencias de esta norma, y</p> <p>7.3.6 Ser atendidos por equipos multidisciplinarios;</p> <p>7.3.7 La indicación de tratamiento quirúrgico de la obesidad, deberá ser resultado de la evaluación de un equipo multidisciplinario, conformado al menos por: cirujano, anestesiólogo, internista, licenciado en nutrición y psicólogo clínico; esta indicación deberá estar asentada en una nota médica dentro del expediente clínico o electrónico.</p>	<p>quirúrgicas más eficaces y seguras; especificar el tratamiento no quirúrgico que se debe proporcionar al paciente adolescente sometido a cirugía bariátrica;</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
	La disposición anterior no es limitativa, cuando la evaluación del caso de un paciente en particular requiera de la intervención de otros especialistas, podrán participar sin ningún problema.	
<p>7.4 Del tratamiento endoscópico.</p> <p>7.4.1 El uso de procedimientos endoscópicos, estará indicado en pacientes con obesidad:</p> <p>7.4.1.1 Con un IMC igual o mayor a 40kg/m², o</p> <p>7.4.1.2 Con un IMC igual o mayor a 35kg/m² con comorbilidades asociadas y en pacientes con obesidad con alto riesgo que requieran una reducción de peso previa al tratamiento quirúrgico, que se encuentren en un programa de manejo multidisciplinario y no acepten un tratamiento quirúrgico;</p> <p>7.4.1.3 En el caso de pacientes de 16 a 18 años es necesario que hayan concluido su desarrollo físico y sexual;</p> <p>7.4.1.4 En su caso, podrá formar parte de protocolos de investigación, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 3.3, del capítulo de referencias, de esta norma, y</p> <p>7.4.1.5 Ser atendidos por equipos multidisciplinarios;</p>	<p>7.4 Del tratamiento endoscópico.</p> <p>7.4.1 El uso de procedimientos endoscópicos, estará indicado en pacientes con obesidad:</p> <p>7.4.1.1 Con un IMC igual o mayor a 40kg/m², o</p> <p>7.4.1.2 Con un IMC igual o mayor a 35kg/m² con comorbilidades asociadas y en pacientes con obesidad con alto riesgo que requieran una reducción de peso previa al tratamiento quirúrgico, que se encuentren en un programa de manejo multidisciplinario y no acepten un tratamiento quirúrgico;</p> <p>7.4.1.3 Con un IMC mayor a 27 kg/m² que no han tenido resultados en la pérdida de peso durante un periodo no menor a 6 meses con tratamiento médico y/o farmacológico;</p> <p>7.4.1.4 3 En el caso de pacientes de 16 a 18 años es necesario que hayan concluido su desarrollo físico y sexual;</p> <p>7.4.1.5 4 En su caso, podrá formar parte de protocolos de investigación, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 3.3, del capítulo de referencias, de esta norma, y</p> <p>7.4.1.6 5 Ser atendidos por equipos multidisciplinarios;</p> <p>7.4.1.7 La indicación de tratamiento endoscópico de la obesidad, deberá ser resultado de la evaluación de un equipo de salud multidisciplinario, conformado al menos por: cirujano, anestesiólogo, médico internista, licenciado en nutrición y psicólogo clínico; esta indicación deberá estar asentada en una nota médica dentro del expediente clínico o electrónico.</p>	<p>Todo paciente con obesidad, candidato a cirugía o algún procedimiento endoscópico, no podrá ser intervenido quirúrgicamente sin antes haber sido estudiado en forma completa, con historia clínica, análisis de laboratorio y estudios de gabinete, valoración nutricional, cardiovascular, anestesiológica, psicológica, en su caso psiquiátrica y cualquier otra que resulte necesaria para complementar el estudio del paciente. En el manejo se deben consultar las Guías de Práctica Clínica: Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida y la de Tratamiento Quirúrgico del Adolescente con Obesidad Mórbida;</p> <p>Actualmente COFEPRIS y de acuerdo a las guías internacionales a disminuido los IMC para los procedimientos endoscópicos. Pero consideramos que estos deben de tener los mismos requisitos de evaluación previa por el equipo multidisciplinario.</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
	La disposición anterior no es limitativa, cuando la evaluación del caso de un paciente en particular requiera de la intervención de otros especialistas, podrán participar sin ningún problema.	
<p>7.5 Del tratamiento quirúrgico o endoscópico.</p> <p>7.5.1 Para ambos tratamientos el médico tratante debe cumplir lo siguiente:</p> <p>7.5.1.1 Todo candidato a cirugía o procedimiento endoscópico, debe ser estudiado en forma completa previamente con historia clínica, análisis de laboratorio y estudios de gabinete, valoración nutricional, cardiovascular, anestesiológica, psicológica, en su caso psiquiátrico y cualquier otra que resulte necesaria para complementar el estudio del paciente;</p>	<p>7.5 Del tratamiento quirúrgico o endoscópico.</p> <p>7.5.1 Para ambos tratamientos el médico tratante debe cumplir lo siguiente:</p> <p>7.5.1.1 Todo candidato a cirugía bariátrica o metabólica, o procedimiento endoscópico, debe ser estudiado en forma completa previamente con historia clínica, análisis de laboratorio y estudios de gabinete, valoración nutricional, cardiovascular, anestesiológica, psicológica, en su caso psiquiátrico y cualquier otra que resulte necesaria para complementar el estudio del paciente;</p>	<p>Se diferencia la cirugía bariátrica y la metabólica, ya que tienen una indicación diferente, tal y como se propuso arriba.</p>
<p>7.5.1.2 El tratamiento o procedimiento deberá estar basado y justificado en la evaluación de un equipo multidisciplinario; que podrá estar integrado por un cirujano, anestesiólogo, internista, psiquiatra, licenciado en nutrición y psicólogo clínico;</p>	<p>7.5.1.2 El tratamiento o procedimiento deberá estar basado y justificado en la evaluación de un equipo multidisciplinario; que debe estar integrado por un cirujano, anestesiólogo, internista, psicólogo o psiquiatra, licenciado en nutrición, que deberán apegarse a las indicaciones del tratamiento pre-, peri- y post-operatorio contenidas en la Guía de Práctica Clínica: Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida</p>	<p>Guía de Práctica Clínica – Tratamiento Quirúrgico del Paciente Adulto con Obesidad Mórbida. Número de registro: IMSS-051-08. Disponible en http://goo.gl/NTr6a2</p>
<p>7.5.1.5 El médico cirujano debe informarle al paciente respecto de los procedimientos quirúrgicos o endoscópicos a realizar, sus ventajas, desventajas y riesgos a corto, mediano y largo plazo;</p> <p>7.5.1.6 Recabar la carta de consentimiento informado, en los términos que establece la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 3.1, del Capítulo de Referencias, de esta norma;</p> <p>7.5.1.7 Las técnicas quirúrgicas utilizadas para el tratamiento de la obesidad, deben ser de tipo restrictivo, mal absorbivo o mixto; deben ofrecer al paciente las mejores alternativas y beneficios para el</p>	<p>7.5.1.5 El médico cirujano debe informarle al paciente respecto de los procedimientos quirúrgicos o endoscópicos a realizar, sus ventajas, desventajas y riesgos a corto, mediano y largo plazo. Debiendo evaluar e individualizar el procedimiento con relación a las condiciones clínicas del paciente;</p> <p>7.5.1.6 Recabar la carta de consentimiento informado, en los términos que establece la Norma Oficial Mexicana, citada en el punto 3.1, del Capítulo de Referencias, de esta norma;</p> <p>7.5.1.7 Las técnicas quirúrgicas utilizadas para el tratamiento de la obesidad, deberán ser realizadas preferentemente por vía laparoscópica, deben ser de tipo restrictivo, mal absorbivo o mixto; deben ofrecer al</p>	<p>Los procedimientos quirúrgicos indicados para la obesidad tienen diferentes especificaciones dada la diversidad de estos. Deberá individualizarse la indicación de ellos una vez que sea evaluado el paciente por un equipo multidisciplinario y deberá lograrse el entendimiento por parte del paciente del procedimiento, las ventajas y desventajas; así como pronóstico a corto, mediano y largo plazo.</p> <p>Indispensable recabar el consentimiento informado. Se considera como mínimo el éxito de seguimiento por un año del equipo multidisciplinario, con la finalidad de evaluar complicaciones y seguimiento en cambio de hábitos saludables.</p>

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
<p>manejo y control de la obesidad, así como su comorbilidad, con el menor riesgo posible en las etapas pre, trans y postquirúrgicas;</p> <p>7.5.1.8 Los establecimientos para la atención médica en los que se realicen actos quirúrgicos y endoscópicos para el tratamiento integral de la obesidad, deben contar con todos los insumos necesarios para satisfacer los requerimientos de una cirugía mayor en pacientes de alto riesgo. Dichos insumos deben cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables;</p> <p>7.5.1.9 El médico tratante debe comprometerse, en coordinación con el equipo multidisciplinario, a hacer el seguimiento del paciente intervenido quirúrgicamente. El tiempo, frecuencia y características del seguimiento, dependerán de la técnica quirúrgica utilizada y de la respuesta del paciente, y</p> <p>7.5.1.10 Las disposiciones anteriores no son limitativas para la intervención de otros especialistas, cuando la evaluación del caso de un paciente en particular lo requiera.</p>	<p>paciente las mejores alternativas y beneficios para el manejo y control de la obesidad, así como su comorbilidad, con el menor riesgo posible en las etapas pre, trans y postquirúrgicas;</p> <p>7.5.1.8 Las unidades hospitalarias o grupos médicos públicos o privados que ofrezcan la cirugía bariátrica como una alternativa quirúrgica deberán contar con equipos multidisciplinarios especializados que garanticen la evaluación y seguimiento de acuerdo a esta norma;</p> <p>7.5.1.9 Los establecimientos para la atención médica en los que se realicen actos quirúrgicos y endoscópicos para el tratamiento integral de la obesidad, deben contar con todos los insumos necesarios para satisfacer los requerimientos de una cirugía mayor en pacientes de alto riesgo. Dichos insumos deben cumplir con los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables;</p> <p>7.5.1.10 El médico tratante debe comprometerse, en coordinación con el equipo multidisciplinario, a hacer el seguimiento del paciente intervenido quirúrgicamente. El tiempo, frecuencia y características del seguimiento, dependerán de la técnica quirúrgica utilizada y de la respuesta del paciente, con un seguimiento post operatorio de por lo menos un año;</p> <p>7.5.1.11 El médico tratante deberá informar y orientar al paciente sobre los beneficios que representa para la salud, el llevar una alimentación correcta, de conformidad con lo establecido en la NOM-043-SSA2-2012, referida en el numeral 4 de esa norma. Asimismo, deberá hacer énfasis sobre los riesgos que representan para la salud el sobrepeso y la obesidad y</p> <p>7.5.1.12 Las disposiciones anteriores no son limitativas para la intervención de otros especialistas, cuando la evaluación del caso de un paciente en particular lo requiera.</p>	

Comentarios a PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad

Proyecto de Modificación a NOM-008	Cambios propuestos por el Colegio Mexicano de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas A.C.	Justificación
<p>12. Bibliografía.</p> <p>(...)</p>	<p>12. Bibliografía.</p> <p>(...)</p> <p>12.9 Rubino F, Nathan DV, Eckel RH, et al. Metabolic surgery in the treatment algorithm for type 2 diabetes: a joint statement by international diabetes organizations. Diabetes Care 2016; 39: 861-77 DOI: 10.2337/dc16-0236.</p> <p>12.10 Dent M, Chrisopoulos S, Mulhall C, Ridler C. Bariatric surgery for obesity. Oxford: National Obesity Observatory, 2010</p> <p>12.11 NICE. Obesity: The Prevention, Identification, Assessment and Management of Overweight and Obesity in Adults and Children. London: NICE; 2006</p> <p>12.12 NICE. Obesity: identification, assessment and management of overweight and obesity in children, young people and adults. London: NICE; 2014.</p> <p>12.13 Obesity overview. NICE. Disponible en http://pathways.nice.org.uk/pathways/obesity; última visita: julio 15 de 2016.</p> <p>12.14 De Luca M., Angrisani L., Himpens J., et al. Indicators for surgery for obesity and weight-related diseases: position statements from the International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO). Obesity surgery 2016; DOI 10.1007/S11695-016-2271-4.</p>	