

SECRETARIA DE SALUD

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-008-SSA3-2007, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-008-SSA3-2007, PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD.

MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, Subsecretaria de Innovación y Calidad y Presidenta del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en los artículos 39 fracciones I, VI, VII y VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 38 fracción II, 40 fracción XI, 41, 43, 46, 47 fracción I y 51 párrafos primero, tercero y cuarto de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I, II y XIV, 13 apartado A fracción I, 27 fracción IX, 111 fracción II, 114 y 115 fracciones I, II y VI de la Ley General de Salud; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 10 fracciones IV y VI del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 2o. apartado A fracción I, 8o. fracciones II y V y 18 fracciones II y IV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación, del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-008-SSA3-2007, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

El presente Proyecto de Norma, se publica a efecto de que los interesados, dentro de los siguientes 60 días naturales contados a partir de la fecha de su publicación, presenten sus comentarios por escrito en idioma español ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, D.F., teléfonos (55) 55 53 69 30 y 52 86 17 20, fax 52 86 17 26, correo electrónico ma_ortiz@salud.gob.mx.

Durante el lapso mencionado y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 45 y 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la Manifestación de Impacto Regulatorio del presente Proyecto de Norma estará a disposición del público, para su consulta, en el domicilio del Comité.

PREFACIO

En la elaboración del presente Proyecto de Norma Oficial Mexicana participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Innovación y Calidad

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades

Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones

Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud

Instituto Nacional de Pediatría

Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán

Dirección General de Asuntos Jurídicos

Hospital General de México

Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California

Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública del Estado de Campeche

Servicios de Salud de Coahuila

Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal

Servicios de Salud de Durango

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato

Secretaría de Salud en el Estado de Hidalgo

Secretaría de Salud e Instituto de Salud del Estado de México
Servicios de Salud de Oaxaca
Servicios de Salud del Estado de Puebla
Secretaría de Salud de Querétaro
Servicios de Salud de Veracruz
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Prestaciones Médicas
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
Subdirección General Médica
Escuela de Dietética y Nutrición
SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL
Dirección General de Sanidad Militar
ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGIA, A.C.
ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.
ASOCIACION MEXICANA DE MIEMBROS DE FACULTADES Y ESCUELAS DE NUTRICION, A.C.
COLEGIO MEXICANO DE NUTRIOLOGOS, A.C.
HOSPITAL AMERICAN BRITISH COWDRAY, I.A.P.
HOSPITAL DE LA BENEFICENCIA ESPAÑOLA, I.A.P.
UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

INDICE

0. Introducción
 1. Objetivo
 2. Campo de aplicación
 3. Referencias
 4. Definiciones y abreviaturas
 5. Disposiciones generales
 6. Disposiciones específicas
 7. Del tratamiento médico
 8. Del tratamiento nutricional
 9. Del tratamiento psicológico
 10. De la infraestructura y equipamiento
 11. Medidas restrictivas
 12. De la publicidad
 13. Concordancia con normas internacionales
 14. Bibliografía
 15. Vigilancia
 16. Vigencia
- 0. Introducción**

La obesidad, incluyendo al sobrepeso como un estado premórbido, es una enfermedad crónica caracterizada por el almacenamiento en exceso de tejido adiposo en el organismo y se acompaña de alteraciones metabólicas que predisponen a la presentación de trastornos que deterioran el estado de salud. Está directamente relacionada con factores biológicos, alimentarios, socioculturales y psicológicos. Su etiología es multifactorial, por lo que su prevención y tratamiento deben ser apoyados por grupos multidisciplinarios.

En la actualidad es considerada en México como un problema de salud pública, debido su magnitud y trascendencia; por esta razón, el establecimiento de criterios para su manejo debe orientarse a la detección temprana, la prevención, el tratamiento integral y el control del creciente número de pacientes que presentan esta enfermedad.

Por ello, la presente Norma Oficial Mexicana, de conformidad con la legislación sanitaria aplicable y la libertad profesional en la práctica médica, procura la atención del usuario de acuerdo con las circunstancias en que cada caso se presente.

Es necesario señalar que para la correcta interpretación de la presente Norma Oficial Mexicana de conformidad con la aplicación de la legislación sanitaria, se tomarán en cuenta, invariablemente, los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, nutricional y psicológica.

Además, podrán participar en el tratamiento integral de la obesidad otros profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, quienes deberán de prestar sus servicios en beneficio del paciente.

1. Objetivo

La presente Norma Oficial Mexicana establece los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

2. Campo de aplicación

Esta Norma Oficial Mexicana, es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todos los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, así como en los establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado, que se ostenten y ofrezcan servicios para la atención del sobrepeso y la obesidad, mediante el control y reducción de peso, en los términos previstos en la misma.

3. Referencias

Para la correcta aplicación de la presente Norma, es necesario consultar las siguientes normas oficiales mexicanas:

3.1. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes en la atención primaria.

3.2. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.

3.3. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

3.4. Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

3.5. Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

3.6. Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

4. Definiciones y abreviaturas

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:

4.1. Atención Médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

4.2. Establecimiento para el tratamiento integral de la obesidad, a todo aquél de carácter público, social o privado, cualesquiera que sea su denominación o régimen jurídico, que se dedique al tratamiento del sobrepeso y la obesidad en pacientes ambulatorios. Estos establecimientos serán considerados consultorios.

4.3. Comorbilidad, a los problemas relacionados con el sobrepeso y la obesidad.

4.4. Dieta, al conjunto de alimentos que se ingieren cada día.

4.5. Índice de masa corporal, al criterio diagnóstico que se obtiene dividiendo el peso en kilogramos, entre la talla en metros elevada al cuadrado (IMC).

4.6. Tratamiento integral, al conjunto de acciones a realizar que derivan del estudio completo e individualizado del paciente con sobrepeso u obesidad, incluye el tratamiento médico, nutricio, psicológico y régimen de ejercicio, que conducen principalmente a un cambio conductual en beneficio de su salud.

4.7. Medicamento a granel, a todo aquel medicamento genérico o de patente que se encuentra en su forma farmacéutica definitiva y fuera de su envase original.

4.8. Medicamento fraccionado, a todo aquel medicamento genérico o de patente que se encuentra disgregado, separado en partes o que se ha modificado su forma farmacéutica definitiva.

4.9. Medicamento secreto, a todo aquel producto fraccionado, a granel o en envase cuya presentación:

- No tenga etiqueta;
- La etiqueta no incluya los datos de nombre genérico, forma farmacéutica, cantidad y presentación;
- La etiqueta contenga datos que no correspondan al producto envasado; y
- No se apegue a las disposiciones legales aplicables.

4.10. Obesidad, a la enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo, la cual se determina cuando en las personas adultas general existe un índice de masa corporal igual o mayor a 27 kg/m² y en las personas adultas de estatura baja igual o mayor a 25 kg/m².

4.11. Percentila, el valor que divide un conjunto ordenado de datos estadísticos, de forma que un porcentaje de tales datos sea inferior a dicho valor. Así, un individuo en el percentil 85, está por encima del 85% del grupo a que pertenece.

4.12. Sobrepeso, al estado caracterizado por la existencia de un índice de masa corporal mayor a 25 kg/m² y menor a 27 kg/m² en las personas adultas o mayor a 23 kg/m² y menor a 25 kg/m² en las personas adultas de estatura baja. En caso de niños menores de 5 años, remítase a los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1998, Para la atención a la salud del niño.

En niños mayores de 5 años y adolescentes el sobrepeso se determina cuando la percentila se encuentra por arriba de 85.

4.13. Estatura baja, a la clasificación que se hace como resultado de la medición de estatura menor a 1.50 metros en la mujer adulta y menor de 1.60 metros para el hombre adulto.

4.14. Tratamiento estandarizado, al tratamiento cuya composición, dosis, cantidad y duración es la misma para cualquier tipo de paciente sin considerar sus características en forma individual.

4.15. Abreviaturas:

IMC= Índice de masa corporal

E= estatura en metros

P= peso en kilogramos

Kg/m²= kilogramo sobre metro al cuadrado

5. Disposiciones generales

5.1. Todo paciente con sobrepeso u obesidad requerirá de un tratamiento integral, en términos de lo previsto en la presente norma.

5.2. Tratándose de pacientes menores de 5 años con sobrepeso u obesidad, el tratamiento integral se ajustará a los criterios establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1998, Para la atención a la salud del niño.

5.3. El tratamiento médico-quirúrgico, nutricional y psicológico del sobrepeso y la obesidad, deberá realizarse bajo lo siguiente:

5.3.1. Se ajustará a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica;

5.3.2. Deberá estar respaldado científicamente en investigación clínica, especialmente de carácter individualizado en la dieta-terapia, fármaco-terapia y tratamiento médico-quirúrgico;

5.3.3. El médico será el responsable del tratamiento integral del paciente con sobrepeso u obesidad;

5.3.3.1. El nutriólogo y el psicólogo serán responsables del tratamiento del paciente con sobrepeso u obesidad en sus respectivas áreas de competencia profesional;

5.3.4. El tratamiento indicado deberá entrañar menor riesgo potencial con relación al beneficio esperado;

5.3.5. Deberán evaluarse las distintas alternativas de tratamiento disponibles, conforme a las necesidades específicas del paciente, ponderando especialmente las enfermedades concomitantes que afecten su salud;

5.3.6. Se deberá obtener, invariablemente, Carta de Consentimiento bajo información del interesado o su representante legal, previa explicación completa por parte del médico, del riesgo potencial con relación al beneficio esperado;

5.3.7. Todo tratamiento deberá prescribirse previa evaluación del estado de nutrición, con base en indicadores clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos que incluyen: índice de masa corporal, índice de cintura cadera y circunferencia de cintura;

5.3.8. Todas las acciones terapéuticas se deberán apoyar en medidas psicoconductuales y nutriólogicas 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, tal como se especifica en las normas oficiales mexicanas NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes y NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial;

5.3.9. El médico será el único profesional facultado para la prescripción de medicamentos;

5.3.10. Cada medicamento utilizado deberá estar justificado bajo criterio médico, de manera individualizada;

5.3.11. Los medicamentos e insumos para la salud empleados en el tratamiento deberán contar con registro que al efecto emita la Secretaría de Salud;

5.3.12. No se deberán prescribir, ni proporcionar medicamentos secretos, fraccionados o a granel, ni tratamientos estandarizados.

5.4. 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, deberán realizarse conforme a lo establecido en la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

5.5. En el caso del nutriólogo, para el tratamiento nutricio, deberá elaborar una historia nutricia que contenga: ficha de identificación, antecedentes familiares y personales, estilos de vida, antropometría, problema actual, evaluación nutriólogica completa, plan de tratamiento nutricio y pronóstico.

5.6. Los establecimientos de 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 respecto de la presente norma, ante los organismos aprobados para dicho propósito.

6. Disposiciones específicas

6.1. El personal profesional facultado para intervenir en el tratamiento integral del paciente con sobrepeso u obesidad, deberá cumplir los requisitos siguientes:

6.1.1. Tener título profesional de médico, nutriólogo o psicólogo legalmente expedido y registrado ante las autoridades educativas competentes;

6.1.2. Cuando se trate de médico especialista, deberá contar con cédula de especialidad, expedida y registrada por las autoridades educativas competentes;

6.1.3. En el caso de estudios realizados en el extranjero, éstos deberán ser revalidados ante la Secretaría de Educación Pública.

6.1.4. En el caso de los psicólogos, éstos deberán contar con formación en el área de psicología clínica.

6.2. El personal técnico de las disciplinas de la salud participantes en el tratamiento integral del paciente con sobrepeso u obesidad, deberá tener diploma, legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes.

6.3. La participación del personal técnico y auxiliar, en el tratamiento integral del sobrepeso u obesidad, será exclusivamente en apoyo a los profesionales de las áreas de medicina, nutrición y psicología, por lo que no podrá actuar de manera independiente, ni prescribir, realizar o proporcionar por sí, tratamiento alguno.

6.4. Todo aquel establecimiento público, social o privado, que se ostente y ofrezca servicios para la atención del paciente con sobrepeso u obesidad, deberá contar con responsable sanitario, así como aviso de funcionamiento, o licencia sanitaria, según sea el caso, atendiendo a lo que establezcan las disposiciones legales aplicables para tal efecto.

7. Del tratamiento médico

La participación del médico comprende:

7.1. Del tratamiento farmacológico.

7.1.1. El médico será el único profesional de la salud facultado para prescribir medicamento en los casos que así se requiera, en términos de lo previsto en el presente ordenamiento;

7.1.2. Cuando exista evidencia de falta de respuesta al tratamiento dietoterapéutico y al ejercicio físico en un periodo de al menos tres meses en pacientes con IMC de 30 o más, sin enfermedades concomitantes graves o en pacientes con IMC de 27 o más, que tengan enfermedades concomitantes graves, se podrán prescribir medicamentos autorizados para el tratamiento del sobrepeso u obesidad;

7.1.3. El médico tratante deberá informar y explicar al paciente, el medicamento que le fue prescrito, el nombre comercial y genérico, la dosificación, su interacción con otros medicamentos, así como las reacciones adversas y efectos colaterales esperados;

7.1.4. La expedición de la receta y el registro en la nota médica del expediente clínico correspondiente, deberán realizarse de acuerdo con las disposiciones sanitarias y normatividad aplicables.

7.2. Del tratamiento quirúrgico.

7.2.1. Estará indicado exclusivamente en los individuos adultos con obesidad severa e índice de masa corporal mayor de 40 o mayor de 35, asociados 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;

7.2.2. La indicación de tratamiento quirúrgico de la obesidad, deberá ser resultado de la evaluación de un equipo de salud multidisciplinario, conformado, en su caso, por: un cirujano, un anestesiólogo, un nutriólogo, un endocrinólogo, un cardiólogo y un psicólogo; esta indicación deberá estar asentada en una nota médica;

7.2.3. Todo paciente con obesidad severa, candidato a cirugía, no podrá ser intervenido quirúrgicamente sin antes haber sido estudiado en forma completa, con historia clínica, análisis de laboratorio y gabinete, valoración nutricional, cardiovascular, anestesiológica y cualquier otra que resulte necesaria;

7.2.4. El médico cirujano tendrá la obligación de informarle al paciente respecto a los procedimientos quirúrgicos a realizar, sus ventajas, desventajas y riesgos a corto, mediano y largo plazo;

7.2.5. El médico tratante deberá recabar la Carta de consentimiento bajo información, en los términos que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico;

7.2.6. Las técnicas quirúrgicas utilizadas para el tratamiento de la obesidad deberán ser exclusivamente de tipo restrictivo;

7.2.7. Las unidades hospitalarias donde se realicen actos quirúrgicos para el tratamiento integral de la obesidad, deberán contar con todos los insumos necesarios para satisfacer los requerimientos de una cirugía mayor en pacientes de alto riesgo, especificados en la NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Los insumos mencionados, deberán estar registrados ante la Secretaría de Salud.

7.2.8. El médico tratante deberá comprobar documentalmente ser especialista en cirugía general o cirugía gastroenterológica, haber recibido adiestramiento en cirugía de obesidad y conocer el tratamiento integral del paciente obeso.

7.2.9. El médico tratante deberá comprometerse, en coordinación con el equipo multidisciplinario, a hacer seguimiento del paciente operado.

7.3. El médico tratante referirá al paciente al nutriólogo o psicólogo, cuando el caso lo requiera.

7.4. El médico deberá informar y orientar al paciente sobre los beneficios que representa para la salud, el llevar una dieta balanceada y una adecuada rutina de ejercicio. Asimismo, deberá hacer énfasis sobre los riesgos que representa para la salud el sobrepeso y la obesidad.

8. Del tratamiento nutricional

La participación del nutriólogo comprende:

8.1. El tratamiento nutricional que implica:

8.1.1. Valoración nutricional: evaluación del estado nutricional mediante indicadores clínicos, dietéticos, antropométricos, bioquímicos y estilo de vida;

8.1.2. Plan de cuidado nutricional: elaboración del plan alimentario, orientación alimentaria, asesoría nutricional y recomendaciones para el acondicionamiento físico y para los hábitos alimentarios; y

8.1.3. Control: seguimiento de la evaluación, conducta alimentaria y reforzamiento de acciones.

8.2. La dieta deberá ser individualizada, atendiendo a las circunstancias específicas de cada paciente, en términos de los criterios mencionados en el presente ordenamiento.

8.3. Referir al paciente a tratamiento médico o psicológico, cuando el caso lo requiera.

9. Del tratamiento psicológico

9.1. La participación del psicólogo clínico comprende:

9.1.1. El apoyo psicológico para la modificación de hábitos y conductas alimentarias;

9.1.2. El tratamiento psicológico;

9.1.3. La referencia al médico, psiquiatra o al nutriólogo, cuando el caso lo requiera.

10. De la infraestructura y equipamiento

10.1. Los establecimientos dedicados al tratamiento del sobrepeso y la obesidad, deberán cumplir con los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento especificados en la NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica pacientes ambulatorios, de acuerdo a la función del establecimiento, siendo indispensable que cuenten con lo siguiente:

- 10.1.1.** Báscula clínica con estadímetro;
- 10.1.2.** Plicómetro de metal;
- 10.1.3.** Cinta antropométrica de fibra de vidrio, y
- 10.1.4.** Los demás que fijen las disposiciones sanitarias.

10.2. Los establecimientos hospitalarios deberán poseer la infraestructura y equipamiento que al respecto señala la NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica pacientes ambulatorios.

11. Medidas restrictivas

11.1. Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad queda prohibido:

11.1.1. Prescribir tratamientos de cualquier tipo, por personal técnico o auxiliar de la salud o cualquier otro profesional no facultado para ello;

11.1.2. Indicar tratamientos y productos que no tengan sustento científico, que provoquen pérdida de peso acelerado, más de un kilogramo por semana y que pongan en peligro la salud o la vida del paciente;

11.1.3. Utilizar procedimientos que no hayan sido aprobados mediante investigación clínica o reporte casuístico, así como la prescripción de medicamentos que no cuenten con el registro sanitario correspondiente;

11.1.4. Manejar tratamientos estandarizados;

11.1.5. Usar diuréticos u hormonas tiroideas, como tratamiento del sobrepeso y la obesidad;

11.1.6. Emplear medicamentos secretos, fraccionados o a granel;

11.1.7. Usar hormonas ante la ausencia de patología asociada y previa valoración del riesgo-beneficio;

11.1.8. Prescribir fármacos para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, en pacientes menores de 18 años;

11.1.9. Utilizar técnicas no convencionales para el tratamiento del sobrepeso y obesidad, en tanto no hayan sido probadas mediante protocolo de investigación debidamente autorizados por la Secretaría de Salud, excepto como un auxiliar para la disminución del apetito, y deberá registrarse en el expediente clínico;

11.1.10. Indicar como opción de tratamiento el uso de aparatos de ejercicio electrónicos o mecánicos, aparatos térmicos o baños sauna;

11.1.11. Indicar productos no autorizados por la Secretaría de Salud para el tratamiento del sobrepeso y la obesidad;

11.1.12. Realizar tratamiento quirúrgico mediante técnicas exclusivamente que reduzcan la absorción de nutrimentos;

11.1.13. Usar la liposucción y la lipoescultura, como tratamientos para la obesidad.

12. De la publicidad

La publicidad para efecto de esta Norma Oficial Mexicana, se deberá ajustar a lo siguiente:

12.1. No anunciar la curación definitiva;

12.2. No hacer referencia a tratamientos en los que no se distinga el tratamiento particular;

12.3. No promover la utilización de medicamentos secretos o fraccionados;

12.4. No referirse a insumos o tratamientos que no estén respaldados científicamente en investigación clínica;

12.5. No sustentar tratamientos en aparatos electrónicos o mecánicos reductores de peso como opción, ni ofrecer resultados extraordinarios o milagrosos, sin ningún esfuerzo físico, es decir una actividad física adecuada, ni modificación en los hábitos de alimentación, tal como se señala en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes y NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial;

12.6. No promover para el tratamiento del sobrepeso y obesidad, el uso de anorexígenos, diuréticos y extractos tiroideos, fajas de yeso, así como de inyecciones de enzimas y aminoácidos lipolíticos;

12.7. No inducir la automedicación;

12.8. La publicidad deberá estar orientada a inducir al paciente obeso o con sobrepeso, a que acuda con un médico, nutriólogo o psicólogo para que se determine la causa del problema y prescriba el tratamiento adecuado; cualquiera de los tres profesionales mencionados, podrán anunciarse y publicitarse en el tratamiento del sobrepeso y la obesidad, según su formación, materia y área de intervención.

13. Concordancia con normas internacionales

Esta Norma Oficial Mexicana no es equivalente con ninguna norma internacional.

14. Bibliografía

14.1. Alvarez Cordero R. Editor huésped del Simposio Internacional Treatment of the Clinically Severe Obesity, en la sección World Progress in Surgery. World J. Surg., Vol. 22: 7, sept. 1998.

14.2. Clinical Guidelines in the Identification, Evaluation and Treatment if Overweight and Obesity in adults, NHLBI, Obesity Guidelines. 1998.

14.3. The Practical Guide to Identificaction, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. NIH Publication number 00-4084. October 2000.

14.4. Dustan HP. Obesity and Hypertension. Diabetes Care 1991; 14: 488-504.

14.5. Hazuda HP, et al. Obesity in mexican-american subgroups. Ams I Clin Nutr, 1991: 53: 1529.

14.6. IFSO Statement on Patient Selection for Bariatric Surgery. Obesity Surgery, 7: 41, 1997.

14.7. Jeffery RW. Population Perspectives on the Prevention and Treatment of Obesity in Minor Populations. Am J Clin Nutr 1991; 53 (6 suppl): 1621s-1624s.

14.8. Ley General de Educación vigente.

14.9. Ley General de Salud vigente.

14.10. Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal vigente.

14.11. National Task Force on Preventive and treatment of Obesity. Obesity Research, 1994; 2: 571.

14.12. Obesity, Prevening and Managing the Global Epidemic: OMS, División Noncommunicable diseases, Programme of Nutrition Family and Reproductive Health, Geneva, jun 1997.

14.13. Perry MG Sears SF, Clark JC. Strategies for improving maintenance of weight loss. Diabetes Care 1993; 16: 200-9.

14.14. Ravussin E. Swinburn BA. Pathophysiology of Obesity. Lancet 1992; 340: 404-408.

14.15. Rosen Baum Michael, Leibel L. Rudolph, Hirsch Jules. N. England J. Med 1997; 337: 396-40714.22

14.16. Vargas Ancona, Bastarrachea Sosa, Laviada Molina, González Barranco, Avila Rosas, Obesidad en México. FUNSALUD, 1999.

15. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia.

16. Vigencia

16.1. Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor a los 60 días, contados a partir de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO.- La entrada en vigor de la presente Norma Oficial Mexicana, deja sin efectos la Norma Oficial Mexicana NOM-174-SSA1-1997, Para el manejo integral de la obesidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de abril de 2000.

México, D.F., a 15 de octubre de 2008.- La Subsecretaria de Innovación y Calidad y Presidenta del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Maki Esther Ortiz Domínguez.**- Rúbrica.