



Hacia unas nuevas guías ministeriales en obesidad Para qué sirven las guías?

Dr. Claudio Canales F.

Past President SCCBM

Coalición Chilena para el Estudio de la Obesidad

- No tengo conflictos de interés

SCCBM en que estamos?

- 2025 cumplimos 10 años.
- Congreso IFSO global sept. 2025.
- GPC (año 2022).
- Carpeta de estudios.
- Cambio de administración (Eventual).

Antecedentes



- ❑ El Minsal desde el año 2013, a través de la Resolución exenta N°374, reconoce a la obesidad como una enfermedad, al incluirla en el listado de enfermedades consideradas no transmisibles derivadas de hábitos y estilos de vida no saludables.
 - ❑ La realidad dice que 1 de cada 3 chilenos vive con obesidad, que el 74% de la población adulta la padece y que somos el segundo país de la OCDE en liderar estas cifras, después de México (nos sigue USA).
- Es decir que el 34,4% de la población total de Chile padece de esta enfermedad, más de 6 millones de chilenos vive con obesidad, de los cuales más de 600 mil sufren de obesidad mórbida. Esta cifra son 15 puntos porcentuales más alta que el 19,4% del promedio de los países de la OECD (2015).
- ❑ Políticas de prevención en Chile: Sobre la prevención ya se ha legislado ampliamente con los programas Elige Vivir Sano, el Etiquetado, Kiosko Saludable y otros

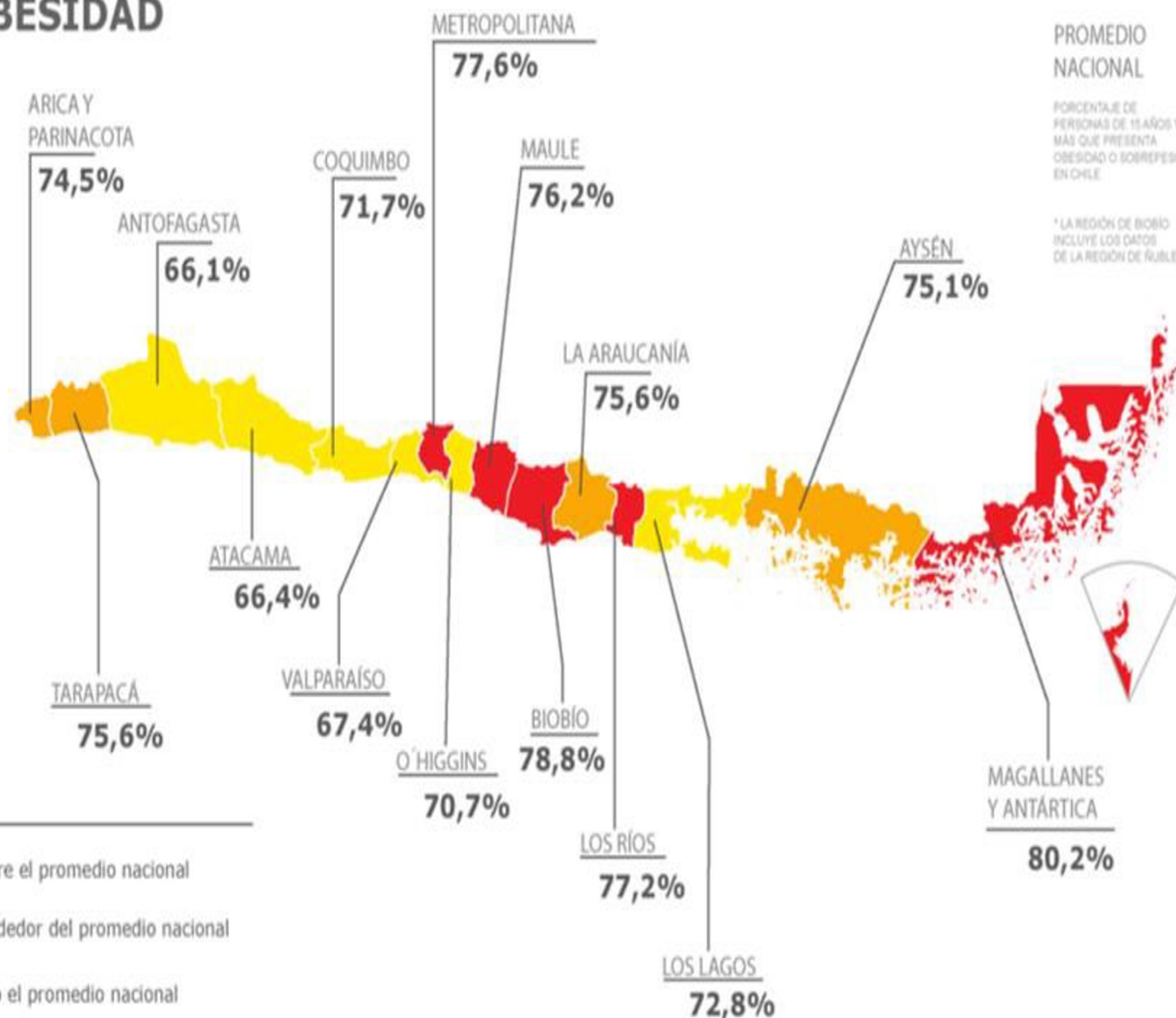
MAPA DEL SOBREPESO Y OBESIDAD

75%

PROMEDIO NACIONAL

PORCENTAJE DE PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS QUE PRESENTA OBESIDAD O SOBREPESO EN CHILE

* LA REGIÓN DE BIOBÍO INCLUYE LOS DATOS DE LA REGIÓN DE ÑUBLE



FUENTE: ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2016 - 2017

Obesidad Infantil

3 de Abril 2025 mapa nutricional JUNAEB

73,9 establecimientos de financiamiento público

700 mil respuestas de estudiantes y familias

(prekinder, kinder 1 basico , 5 to básico y 1 ero medio)

Sobrepeso , obesidad y obesidad severa 50,9%

Estudiantes con peso normal disminuyeron 0,4%

Diabetes Mellitus tipo 2

- Importante problema de salud pública a nivel mundial.
- Chile tiene una prevalencia que alcanza el 12,3% de la población adulta y supera el 30% en mayores de 65 años.
- Más del 10% del gasto en salud en Chile está destinado a esta enfermedad.

ref ENS 2016-2017

Planificación Estratégica





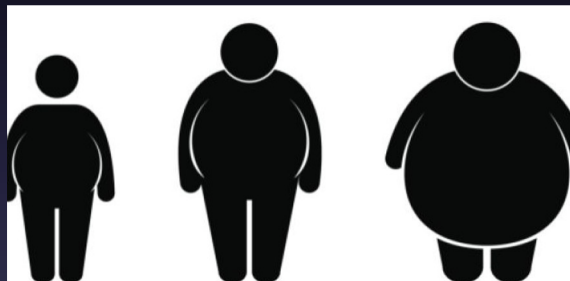
ARCO

Acreditación y Registro en Cirugía de Obesidad

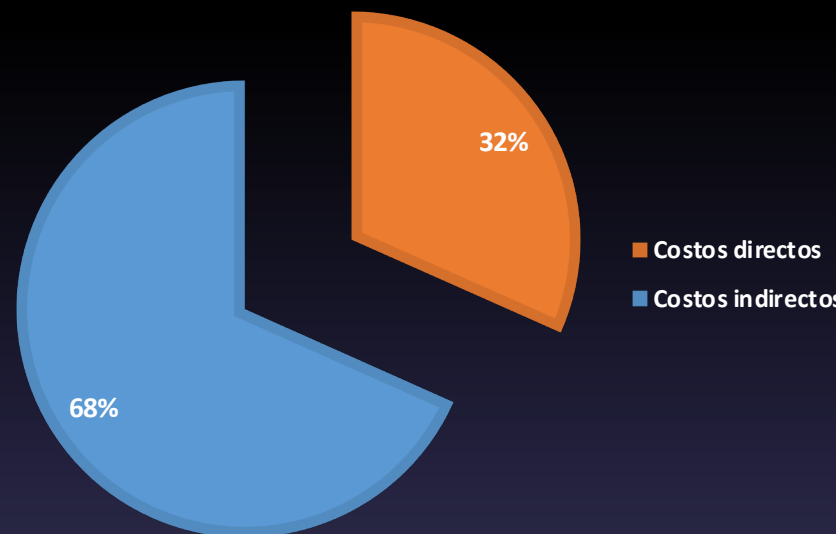
Costos de la obesidad en Chile



En el año 2016 se estima que un **2,4%** del gasto total en salud se destina al tratamiento de la obesidad y sus consecuencias



En el año 2016, los costos totales son equivalentes al **0,5% del PIB**



El gasto promedio del período 2010-2030 en atención de salud por causa de la obesidad asciende a **455 mil millones de pesos anuales**

Conclusiones

- El sobrepeso y la obesidad representan un importante costo, tanto desde una perspectiva sanitaria, como de una perspectiva social más amplia en Chile.
- En línea con lo observado en otros contextos, los costos en Chile representan más del 2% del total gasto total en salud, con cifras crecientes. Se espera que al año 2030 los costos totales atribuibles al sobrepeso y obesidad asciendan a más de 3 billones de pesos anuales.
- Se requiere avanzar hacia el desarrollo de evaluaciones económicas que permitan informar la toma de decisiones de intervenciones poblacionales para prevenir este gran problema.

Impulsan proyecto de ley que busca establecer la obesidad como una enfermedad crónica

– La iniciativa impulsada por los diputados Gonzalo Fuenzalida y José Miguel Castro permitirá acciones paulatinas para garantizar diagnóstico, tratamiento y acompañamiento multidisciplinario.

El ministro de Salud, Enrique Paris, se reunió con el diputado Gonzalo Fuenzalida; la presidenta de la ONG 300 mil mórbidos, Soraya Flores; el miembro de la Sociedad Chile de Cirugía Bariátrica y Metabólica, Dr. Cristóbal Guixé; y, la médica especialista en nutrición clínica, María José Escaffi, para comprometer su apoyo al proyecto que busca establecer la obesidad como una enfermedad crónica.

La iniciativa impulsada por los diputados Gonzalo Fuenzalida y José Miguel Castro busca establecer la Política Nacional de Alimentación Saludable y la Prevención, la cual deberá ser elaborada e implementada por el Ministerio de Salud.



Senado respalda iniciativa de Sandoval que solicita declarar la Obesidad como enfermedad crónica

11 Agosto 2021

Por unanimidad, la Sala de la Cámara Alta, aprobó un proyecto de acuerdo del senador David Sandoval que busca declarar la obesidad como una enfermedad crónica y que se elabore un programa interdisciplinario de prevención, alimentación sana, práctica del deporte y promoción de hábitos saludables.

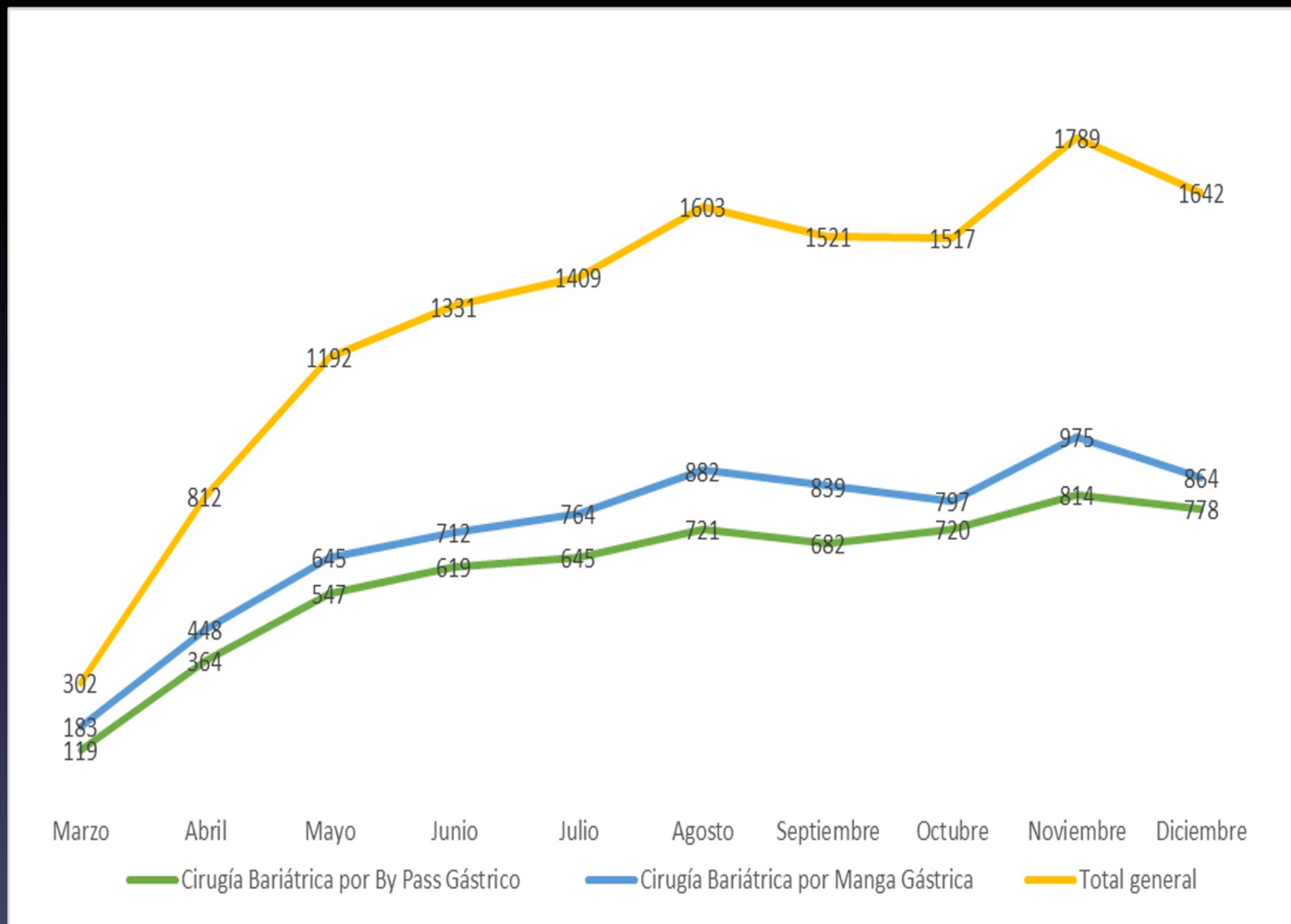
Valparaíso.- Según datos publicados por la Organización Mundial de la Salud -OMS- en 2016, tres de cada diez habitantes del planeta -más de 2.200 millones de personas- tenían sobrepeso, de las cuales casi 800 millones sufrían obesidad. Según la OMS, semejante alcance convierte a la obesidad en algo no solo estético, sino que mucho más grave, calificando a la obesidad como “una epidemia global del siglo XXI”, pues es la causa para que se desencadenen numerosos y peligrosos problemas de salud.

Por su parte, en su reporte de 2019 sobre la Salud Pública de Chile, la OCDE indicaba que en el año 2016, un 40% de la población chilena tenía sobrepeso y que un 34,4% era obeso. De acuerdo a sus estadísticas, tales índices serían de los más altos dentro de los países OCDE.



Data año completo 2022

Velocidad de procedimientos según técnica por mes



13.118 proc.

Bypass
n=6009
(45,81%)

Manga
n= 7109
(54,1%)

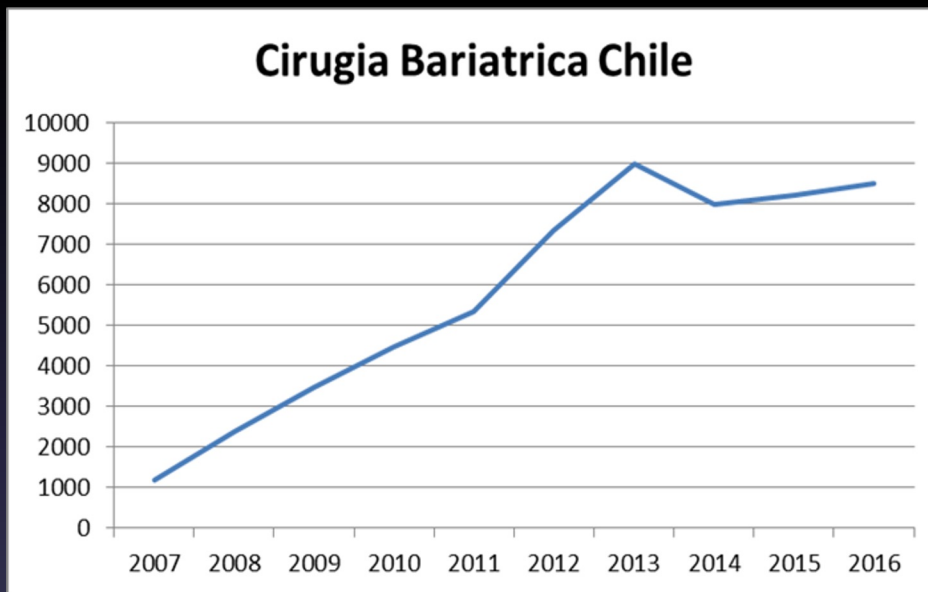
Registros de Cirugías Bariátricas en Chile 2016

Año 2024= 14.738 mangas y 11.943 bypass.

TOTAL=26.681

cifras entregadas por Fonasa

País	Manga	Bypass	Balon	SGJB	Apollo	Santoro IIIb	TOTAL
Chile	5.002	1.670	249	203	5	60	7.189
	69,6%	23,2%	3,5%	2,8%	0,1%	0,8%	

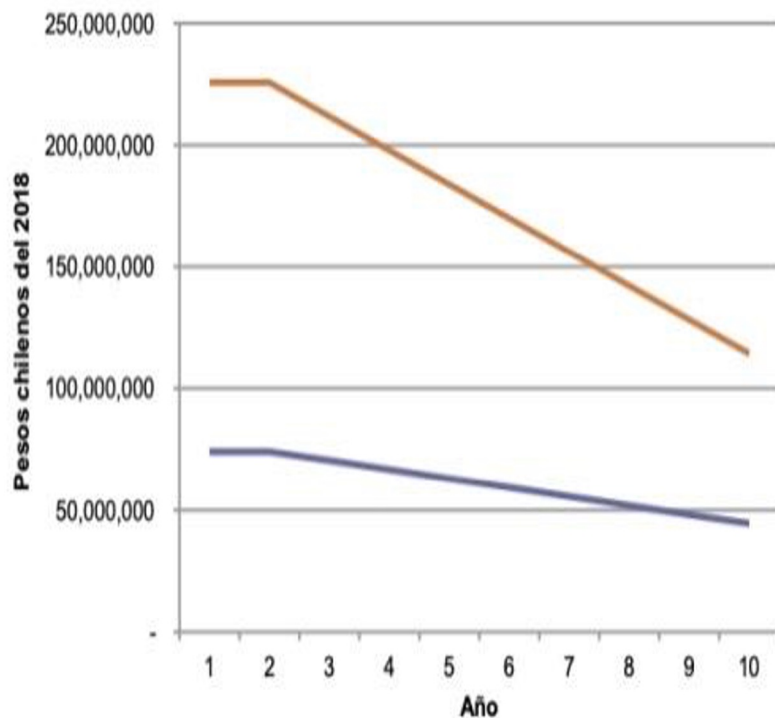


Desde el año 2007 al 2016 podemos ver que ha existido un notable aumento en el tratamiento quirúrgico de la obesidad, siendo el mayor peak en el año 2013 con cerca de 9.000 cirugías y manteniéndose en los últimos 3 años en el orden de las 8.000 cirugías al año

Ahorro por remisiones

ISAPRES

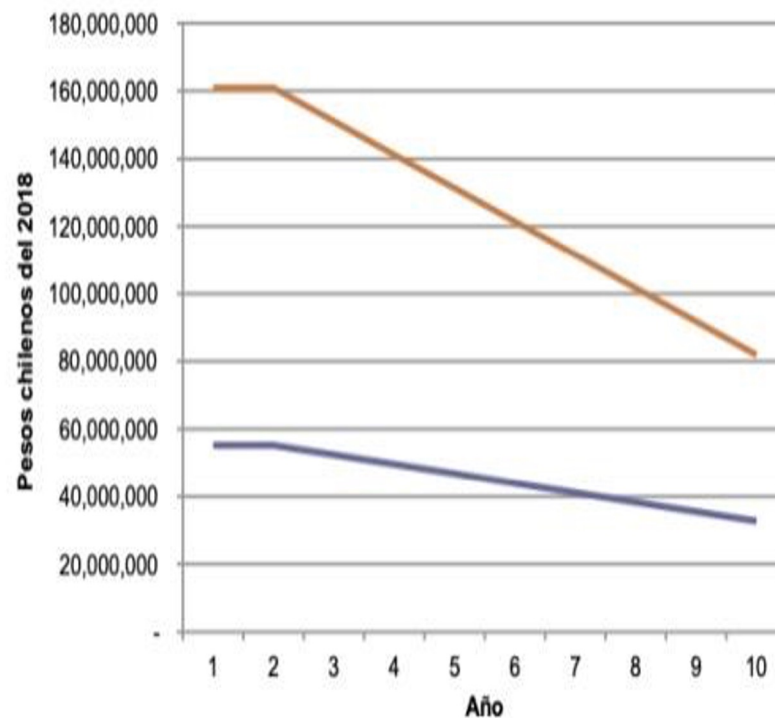
Ahorro anual por remisiones en
diabéticos e hipertensos



— Ahorro Grupo Control — Ahorro Grupo Cirugia

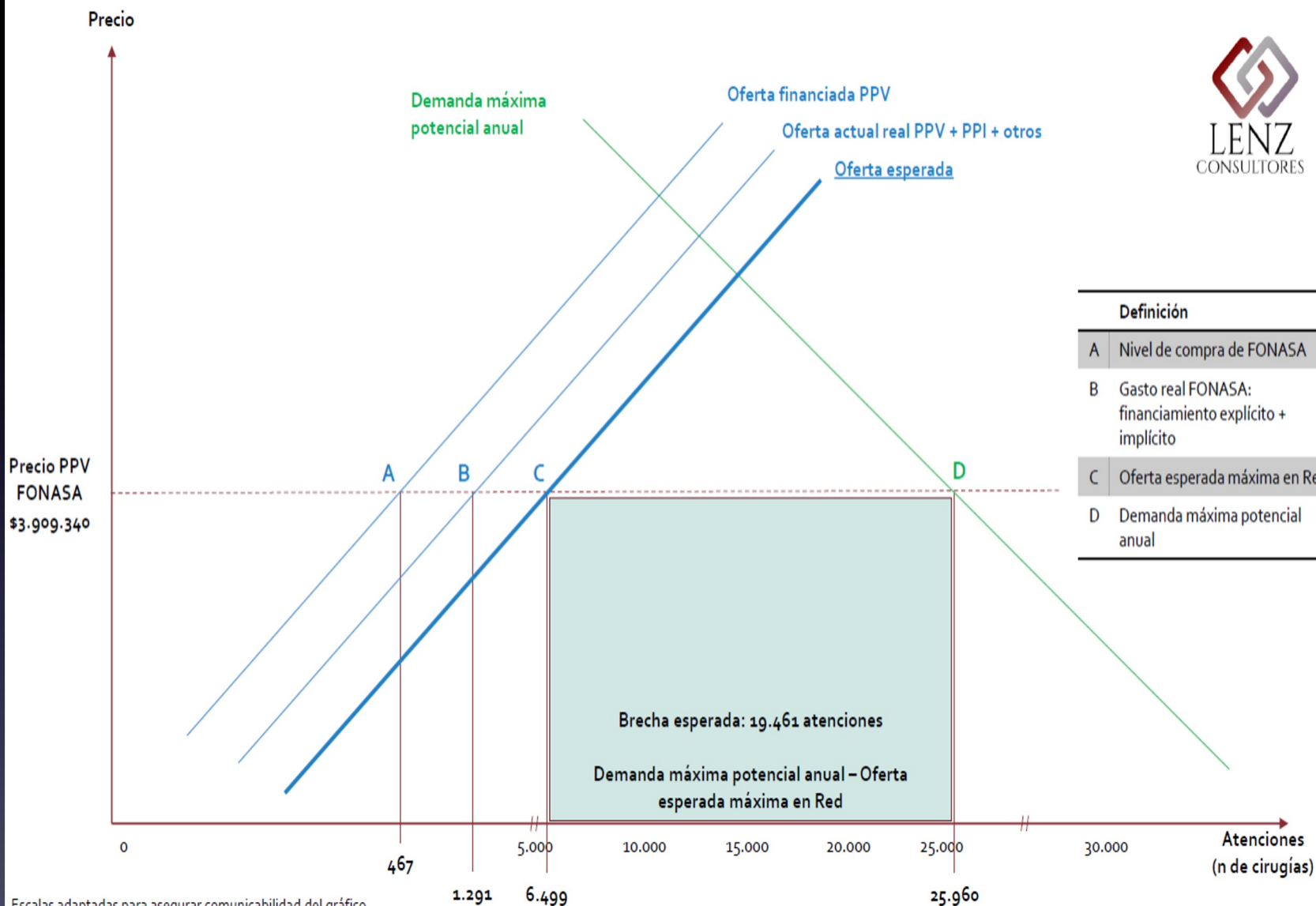
FONASA

Ahorro anual por remisiones en
diabéticos e hipertensos



— Ahorro Grupo Control — Ahorro Grupo Cirugia

Gráfico de mercado: situación de brechas esperadas



Impulsan proyecto de ley que busca establecer la obesidad como una enfermedad crónica

– La iniciativa impulsada por los diputados Gonzalo Fuenzalida y José Miguel Castro permitirá acciones paulatinas para garantizar diagnóstico, tratamiento y acompañamiento multidisciplinario.

El ministro de Salud, Enrique Paris, se reunió con el diputado Gonzalo Fuenzalida; la presidenta de la ONG 300 mil mórbidos, Soraya Flores; el miembro de la Sociedad Chile de Cirugía Bariátrica y Metabólica, Dr. Cristóbal Guixé; y, la médico especialista en nutrición clínica, María José Escaffi, para comprometer su apoyo al proyecto que busca establecer la obesidad como una enfermedad crónica.

La iniciativa impulsada por los diputados Gonzalo Fuenzalida y José Miguel Castro busca establecer la Política Nacional de Alimentación Saludable y la Prevención, la cual deberá ser elaborada e implementada por el Ministerio de Salud.



Senado respalda iniciativa de Sandoval que solicita declarar la Obesidad como enfermedad crónica

11 Agosto 2021

Por unanimidad, la Sala de la Cámara Alta, aprobó un proyecto de acuerdo del senador David Sandoval que busca declarar la obesidad como una enfermedad crónica y que se elabore un programa interdisciplinario de prevención, alimentación sana, práctica del deporte y promoción de hábitos saludables.

Valparaíso.- Según datos publicados por la Organización Mundial de la Salud -OMS- en 2016, tres de cada diez habitantes del planeta -más de 2.200 millones de personas- tenían sobrepeso, de las cuales casi 800 millones sufrían obesidad. Según la OMS, semejante alcance convierte a la obesidad en algo no solo estético, sino que mucho más grave, calificando a la obesidad como “una epidemia global del siglo XXI”, pues es la causa para que se desencadenen numerosos y peligrosos problemas de salud.

Por su parte, en su reporte de 2019 sobre la Salud Pública de Chile, la OCDE indicaba que en el año 2016, un 40% de la población chilena tenía sobrepeso y que un 34,4% era obeso. De acuerdo a sus estadísticas, tales índices serían de los más altos dentro de los países OCDE.



“Adolopment” guías canadienses



obesity | obésité
canada | canada

GPC Chilenas

- 58 autores (académicos y profesionales de 7 sociedades afines)
- 18 capítulos
- Método grade
- Adaptación del texto original candiense
- <https://guiasobesidadchile.com/>

Edmonton Obesity Staging System

EOSS: EDMONTON OBESITY STAGING SYSTEM - Staging Tool

STAGE 0

- **NO** sign of obesity-related risk factors
- **NO** physical symptoms
- **NO** psychological symptoms
- **NO** functional limitations

Case Example:

Physically active female with a BMI of 32 kg/m², no risk factors, no physical symptoms, no self-esteem issues, and no functional limitations.

Class I, Stage 0 Obesity

EOSS Score

WHO Obesity Classification

STAGE 1

- Patient has obesity-related **SUBCLINICAL** risk factors (borderline hypertension, impaired fasting glucose, elevated liver enzymes, etc.) - **OR** -
- **MILD** physical symptoms - patient currently not requiring medical treatment for comorbidities (dyspnea on moderate exertion, occasional aches/pains, fatigue, etc.) - **OR** -
- **MILD** obesity-related psychological symptoms and/or mild impairment of well-being (quality of life not impacted)

Case Example:

38 year old female with a BMI of 59.2 kg/m², borderline hypertension, mild lower back pain, and knee pain. Patient does not require any medical intervention.

Class III, Stage 1 Obesity

CLASSIFICATION OF BMI

Category	BMI (kg/m ²)
Obesity Class I	30-34.9
Obesity Class 2	35-39.9
Obesity Class 3	40-49.9
Obesity Class 4	50-59.9
Obesity Class 5	≥ 60



Patient **does not meet clinical criteria for admission** at this time. Please refer to primary care for further preventative treatment options.

STAGE 2

- Patient has **ESTABLISHED** obesity-related comorbidities requiring medical intervention (HTN, Type 2 Diabetes, sleep apnea, PCOS, osteoarthritis, reflux disease) - **OR** -
- **MODERATE** obesity-related psychological symptoms (depression, eating disorders, anxiety disorder) - **OR** -
- **MODERATE** functional limitations in daily activities (quality of life is beginning to be impacted)

Case Example:

32 year old male with a BMI of 36 kg/m² who has primary hypertension and obstructive sleep apnea.

Class II, Stage 2 Obesity

STAGE 3

- Patient has **significant** obesity-related end-organ damage (myocardial infarction, heart failure, diabetic complications, incapacitating osteoarthritis) - **OR** -
- **SIGNIFICANT** obesity-related psychological symptoms (major depression, suicide ideation) - **OR** -
- **SIGNIFICANT** functional limitations (eg: unable to work or complete routine activities, reduced mobility)
- **SIGNIFICANT** impairment of well-being (quality of life is significantly impacted)

Case Example:

49 year old female with a BMI of 67 kg/m² diagnosed with sleep apnea, CV disease, GERD, and suffered from stroke. Patient's mobility is significantly limited due to osteoarthritis and gout.

Class III, Stage 3 Obesity

STAGE 4

- **SEVERE** (potential end stage) from obesity-related comorbidities - **OR** -
- **SEVERELY** disabling psychological symptoms - **OR** -
- **SEVERE** functional limitations

Case Example:

45 year old female with a BMI of 54 kg/m² who is in a wheel chair because of disabling arthritis, severe hyperpnea, and anxiety disorder.

Class III, Stage 4 Obesity

OBESITY IN ADULTS

A clinical practice guideline



BMI IS **NOT** AN ACCURATE TOOL FOR IDENTIFYING OBESITY-RELATED COMPLICATIONS

Obesity complex disease in which abnormal or excess body fat impairs health

Effects:

▼ health

▼ quality of life

▼ lifespan

People with obesity experience weight bias and stigma



increased complications and mortality independent of weight or BMI

Weight bias thinking that people with obesity do not have enough willpower or are not cooperative

Stigma acting on weight-biased beliefs

THE PATIENT JOURNEY IN OBESITY MANAGEMENT



Publicaciones año 2022

■ PUESTA AL DÍA

Obesidad en adultos: guía de práctica clínica adaptada para Chile

Yudith Preiss Contreras^{a, b*}, Ximena Ramos Salas^c, Camila Ávila Oliver^d,
Miguel Alejandro Saquimux Contreras^e, Rodrigo Muñoz Claro^a, Claudio Canales Ferrada^e, Consorcio
Chileno para el Estudio de la Obesidad

^a Centro de Nutrición y Cirugía Bariátrica, Clínica Las Condes, Chile

^b Centro Medicina Nutricional, Hospital DIPRECA, Santiago, Chile

^c Obesity Canada, Edmonton, Canadá

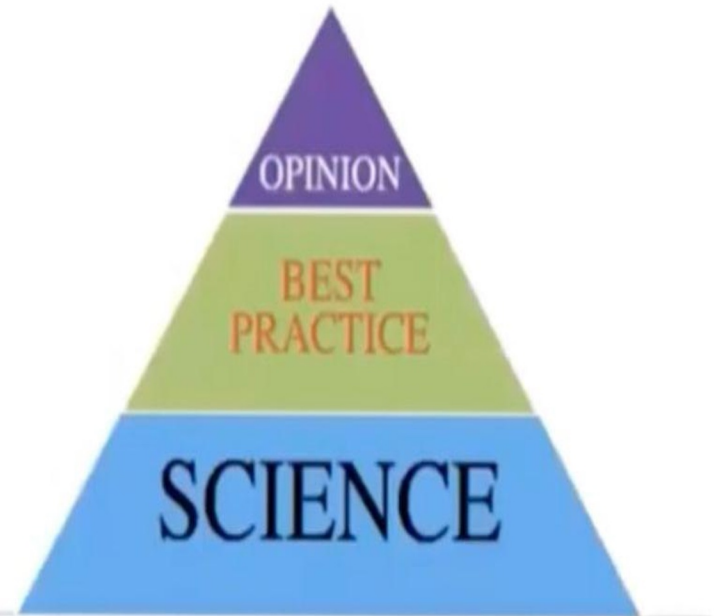
^d Fundación Epistemonikos, Providencia, Santiago, Chile

^e Cátedra de Cirugía, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

Guidelines
IFSO - ASMBS 2022
Indicaciones
para la Cirugía Bariátrica
y Metabólica

2022 ASMBS/IFSO Guidelines for Metabolic and Bariatric Surgery

1991 NIH Criteria for Bariatric Surgery



New ASMBS / IFSO Guidelines on Indications for Metabolic and Bariatric Surgery 2022

Developed to Replace the NIH Consensus Guidelines from 1991

Methods



1991 consensus guidelines

National Institutes of Health



Literature review & update



Procedure type



Age limit



Indications

Results



Indications expanded



BMI 30-34.9



Related medical problems



BMI ≥ 35



Related medical problems

SURGERY FOR OBESITY
AND RELATED DISEASES



Dan Eisenberg MD, MS, Scott A. Shikora MD, Edo Aarts MD, PhD, Ali Aminian MD, Luigi Angrisani MD, **Ricardo V. Cohen MD**, PhD, Maurizio de Luca MD, Silvia L. Faria PhD, Kasey P.S. Goodpaster PhD, Ashraf Haddad MD, Jacques M. Himpens MD, PhD, Lilian Kow BMBS, PhD, Marina Kurian MD, Kamal Mahawar MBBS, MS, MSc, FRCSEd, Ken Loi MBBS, BSc (Med), Abdelrahman Nimeri MD, MBBCh, Mary O'Kane MSc, RD, Pavlos K. Papasavas MD, Jaime Ponce MD, Janey S.A. Pratt MD, Ann M. Rogers, MD, Kimberley E. Steele, MD, PhD, Michel Suter, MD, Shanu N. Kothari MD Oct 2022 OBSU SOARD

OBESITY SURGERY
The Journal of Metabolic Surgery and Allied Care



Principal Barrera

ESTIGMA

Coalición Chilena para el estudio de la obesidad

- Renovación continua.
- Incorporar sociedades científicas nacionales e internacionales.
- Ampliar las coberturas y accesos a los distintos tratamientos , compartir el modelo.

Mesa de trabajo grupo experto de obesidad en adultos

ORIENTACIÓN TÉCNICA OBESIDAD

Entregar recomendaciones que orienten a los equipos de salud, con el fin de estandarizar las acciones para el manejo de la obesidad en adultos en la Red de Salud.

PROTOCOLO CIRUGÍA BARIÁTRICA

Definir criterios de manejo y derivación de pacientes para indicación de Cx. Bariátrica.

GPC OBESIDAD

Generar recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible acerca del manejo de personas que viven con Obesidad, con especial enfoque en el apoyo de los equipos de salud en la toma de decisiones respecto al tratamiento y derivación.

MANUAL DE RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PERSONAS CON ENT

El manual entrega orientaciones generales sobre recomendaciones nutricionales en ENT.

PROTOCOLO CLÍNICO

CIRUGÍA BARIÁTRICA PARA ADULTOS

Departamento de Enfermedades no Trasmisibles
División de Prevención y Control de Enfermedades
Subsecretaría de Salud Pública



2025

Objetivos del Minsal y Fonasa

- Protocolo de cirugía bariátrica
- Fiscalización y calidad . ARCO?
- Sistema en línea bono Pad.
- Incluir centros públicos con compromiso de gestión.

Para qué sirven las guías?

- Para estandarizar nuestras prácticas clínicas con la mejor evidencia disponible.
- Para regular la práctica de acuerdo a la *lex artis* .
- La evidencia sólida encamina a políticas públicas que conducen a ahorros en salud al mediano y largo plazo

Directorio y Comités 2019-2021



