

**PROGRAMA DE  
MEJORA CONTINUA  
EN CIRUGÍA  
BARIÁTRICA  
& METABÓLICA**

---



## Introducción

Definición  
de conceptos

La creciente difusión de la cirugía bariátrica ha llevado a que un número importante de cirujanos generales comience a desarrollar este tipo de procedimientos. Según los consensos internacionales y locales (Consenso intersocietario de Cirugía Bariátrica y Guías para una cirugía bariátrica segura) se establece la necesidad de un manejo particular de los enfermos a través de equipos multidisciplinarios y de contar con experiencia quirúrgica específica debido a la complejidad de los pacientes y de los procedimientos. En este sentido, la seguridad de los pacientes es absolutamente dependiente de la idoneidad del equipo tratante y de los recursos institucionales para llevar adelante una cirugía segura y un manejo apropiado en tiempo y forma de las complicaciones (Guías para el manejo de las complicaciones de la cirugía bariátrica).

Es interés de la Asociación Argentina de Cirugía (AAC) y de la Sociedad Argentina de Cirugía de la Obesidad, enfermedad metabólica y otras relacionadas con la obesidad (SACO) el registro, la evaluación, la acreditación y la mejora progresiva de aquellos equipos e instituciones que desarrollan esta actividad en Argentina, con el fin de asegurar el adecuado manejo de los enfermos. En esta línea, la Comisión de Cirugía Bariátrica y Metabólica de la AAC (Comisión de CB&M) y la SACO consensuaron la creación e implementación del Programa de Mejora continua de cirugía bariátrica y metabólica (PMCCBM), el cual consiste en una metodología sistemática de evaluación externa y mejora progresiva para estos equipos de trabajo. Adicionalmente, y a modo de guía para el funcionamiento de estos servicios, se elaboró el Programa modelo de Cirugía bariátrica y Metabólica, que se detalla en otro documento. Así, ambas entidades han convenido en sostener el PMCCBM, elaborando un mecanismo único de implementación.

*Los objetivos fundamentales de esta política consisten en desarrollar un Registro Nacional de prácticas y de Equipos profesionales/servicios/instituciones de diferentes áreas del país, definir las aptitudes necesarias que estos deben reunir, especificar las competencias del cirujano bariátrico, los requerimientos institucionales, y asesorar y asistir a estos grupos de trabajo con el propósito de jerarquizar la práctica de esta cirugía y contribuir al manejo seguro y eficiente de pacientes con obesidad y enfermedades relacionadas al exceso de peso, siguiendo los lineamientos de las guías nacionales e internacionales de la especialidad.*



## **ETAPA 1**

# Inscripción al PMCCBM

La inscripción al PMCCBM expresa la voluntad de un equipo multidisciplinario de ingreso a un Proceso de mejora continua (PMC), asistido por la AAC y la SACO, en lo que respecta a su capacidad de atención de pacientes bariátricos y metabólicos.

El equipo adherente obtendrá un Certificado de inscripción al PMCCBM.

A partir de la adhesión se establecerá un canal de comunicación entre el Equipo y los representantes del PMCCBM con el fin de acercar herramientas de autoevaluación y de mejora de procesos básicos en la atención de pacientes bariátricos y metabólicos.

- **Requisitos:** La inscripción posee requisitos mínimos basados en la identificación del equipo y canales de comunicación.

- **Vigencia:** La misma vencerá al año calendario, a menos que se lleven a cabo acciones de mejora concretas en el marco del programa y que se completen las calificaciones de alguna de las siguientes etapas del programa. La inscripción podrá ser prorrogada por única vez a su vencimiento, con una vigencia adicional de un (1) año. Vencido dicho plazo el Equipo sólo podrá solicitar nuevamente su inscripción al PMCCBM tras un plazo mínimo de un (1) año, y presentando un plan de acciones de mejora concreta, acordes a alguna de las etapas del programa.

- **Difusión:** La inscripción al PMCCBM será publicada en la página web que AAC y SACO determinen, asociado a un código único de validación por el periodo de vigencia de la adhesión. Un Equipo que se encuentre inscripto y no figure en la página web podrá solicitar su inmediata publicación, tras el proceso de verificación correspondiente.

El vencimiento de la Inscripción generará la inmediata remoción del Equipo de la lista de equipos adherentes al PMCCBM publicada en la página web sin derecho a reclamo alguno.

*Las categorías de inscripción serán:*

*- Inscripto: se han completado los requerimientos de registro. Plazo de vigencia de 1 año.*

*- Inscripto con prórroga: cuando se ha solicitado la prórroga. Plazo de vigencia de 1 año adicional al de la inscripción.*

*- Inscripto en vías de acreditación: se han completado los requerimientos de inscripción y ha presentado la documentación adicional respectiva.*

*- Inscripción vencida: al finalizar el año de la inscripción sin haber avanzado en las etapas del PMC ni haber solicitado la prórroga de inscripción. O al finalizar el año de prórroga sin haber avanzado en el programa.*

## ETAPA 2

# Sistematización de procesos

En el caso de los Equipos de Cirugía bariátrica y metabólica, los procesos relacionados con el manejo clínico-quirúrgico de los pacientes constituyen el elemento más importante de la práctica, y son los que determinan la efectividad, la calidad de atención y la seguridad de los pacientes. Estos procesos requieren el armado y la dinámica del equipo multidisciplinario de cirugía bariátrica y metabólica, y el contexto institucional y de infraestructura, descriptos en la etapa previa. La sistematización de los procesos permite controlar todas las instancias y asegura su realización.

A pesar de que todo proceso implicado en el funcionamiento de un Equipo de cirugía bariátrica es necesario para lograr sus objetivos con efectividad, esta etapa del programa demanda la sistematización de los procesos asistenciales y administrativos. Otros procesos serán atendidos en etapas más avanzadas del programa.

### *Acciones necesarias:*

*Para cumplir con esta etapa deben describirse los procesos asistenciales y administrativos relacionados al cuidado del paciente antes, durante y luego de la intervención. Debe informarse si existen procesos sistemáticos para la evaluación, selección, preparación, administración de consentimiento, cirugía y manejo postoperatorio de los pacientes. Se debe enviar toda documentación vigente referida a estos procesos tales como modelos de cheques de proceso, cuestionarios a pacientes, consentimiento informado, etc.*

## ETAPA 3

# Indicadores, monitoreo y autoevaluación

Como paso previo a toda evaluación externa se requiere que todo equipo recolecte información objetiva con el fin de autoevaluar sus propios procesos. Este mecanismo estimula el análisis crítico de los resultados del trabajo del equipo y la identificación de procesos pasibles de mejora.

La autoevaluación se basa en el análisis de una serie de indicadores que permiten el monitoreo de los procesos que se han descrito.

### *Acciones necesarias:*

*Para cumplir con esta etapa el formulario de Autoevaluación deberá ser completado y enviado a las autoridades del PMCCBM, sin datos faltantes ni falaces.*

## ETAPA 4

# Acreditación de equipos y certificación de profesionales

### a) ACREDITACIÓN DE EQUIPOS

El PMCCBM evaluará y calificará la sistemática de trabajo de los distintos equipos de Cirugía Bariátrica y Metabólica, acreditándolos, siendo esta acreditación avalada y respaldada por SACO y por la AAC.

En forma optativa, las instituciones que hayan sido acreditadas por el PMCCBM y que cuenten con cirujanos bariátricos certificados por el Comité de Acreditaciones de SACO y que reúnan los requerimientos específicos dispuestos por la International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO) o su capítulo regional (IFSO-LAC), podrán solicitar la acreditación como Centros de Excelencia por SACO e IFSO-LAC.

#### - Definición de Acreditación:

A todos los fines e intereses el término "Acreditación" significa únicamente que el Equipo tratante o el Programa institucional que se ocupa del tratamiento quirúrgico de la obesidad y sus enfermedades relacionadas cumple con los requerimientos que se detallan a continuación (Requisitos Institucionales para Acreditación), habiendo sido constatado con documentación respaldatoria y por pares profesionales de la especialidad designados por SACO y por la AAC para actuar como evaluadores.

Nota: en ningún caso la acreditación es sinónimo de constancia o certificación de especialidad médica, prerrogativa exclusiva del ente gubernamental que rige la actividad médica en el territorio de la República Argentina.

#### - Requisitos:

1. Haber cumplimentado las etapas inicial, 1, 2, y 3 del PMCCBM. Al menos un cirujano del equipo debe ser MAAC y miembro de SACO, y un especialista de cada área no quirúrgica debe ser miembro de SACO.

2. Se deben realizar en la institución al menos 25 cirugías anuales. El equipo quirúrgico debe ser capaz de realizar reoperaciones en la institución y debe poseer experiencia en más de un tipo de procedimiento

quirúrgico bariátrico, siendo deseable que realicen varios procedimientos y hayan establecido criterios de selección para cada uno, respetándolos en forma homogénea. Los cirujanos deben poseer experiencia amplia en cirugía digestiva, experiencia en cirugía laparoscópica de alta complejidad y haber realizado algún proceso de capacitación en la especialidad. En todo momento debe estar cubierta cada área de manejo del paciente por un miembro del equipo.

3. Se debe contar con un registro seguro de las historias clínicas de los pacientes (preoperatorio, acto quirúrgico e internación, y seguimiento postoperatorio a largo plazo). Dichos registros pueden ser en formato de papel, pero es deseable que exista un registro electrónico en el que mínimamente se detallen las conclusiones del proceso de evaluación, las características de la cirugía realizada, la evolución postoperatoria inmediata y el seguimiento alejado. El seguimiento alejado de un alto porcentaje de pacientes es evidencia de buena calidad de atención. Debe existir un registro de las complicaciones y de las muertes postoperatorias, y es deseable que las mismas sean discutidas en el marco de un ateneo de morbimortalidad.

### Los evaluadores

Los cirujanos evaluadores serán designados por el Comité de Acreditaciones de SACO y el Comité Colegio de la AAC, el cual contará con un representante de la Comisión de Cirugía Bariátrica y Metabólica de esta institución.

Todos ellos serán miembros regulares de SACO y MAAC, y deberán poseer un mínimo de 8 años de experiencia en cirugía bariátrica, a excepción de quien represente al Comité Colegio de la AAC.

Asimismo, podrán incorporarse médicos clínicos, nutricionistas y/o especialistas en salud mental con experiencia en trabajo interdisciplinario de cirugía bariátrica como evaluadores designados por SACO.

Con el fin de evitar conflictos de interés entre

evaluadores y evaluados se deberá asegurar que al menos uno de los evaluadores no corresponda a la misma jurisdicción que el evaluado.

En el proceso de preparación para la evaluación se le comunicará al evaluado el nombre de los evaluadores y el primero podrá rechazar uno o más evaluadores si es que considera que existen intereses que puedan sesgar el criterio de evaluación. El rechazo sólo podrá realizarse por única vez y los nuevos evaluadores designados no podrán ser rechazados.

En el acto de evaluación se firmará un acta estableciendo que no existen conflictos de interés que alteren la objetiva evaluación del Programa o Equipo.

### Categorías de Acreditación

**A. Acreditado:** es la categoría que reconoce el adecuado funcionamiento de un Programa institucional o de un Equipo y que cumple con los requisitos mínimos detallados anteriormente. El plazo máximo de esta certificación será de 5 años, y dicho plazo será determinado en función de la estabilidad del programa, de los integrantes del equipo y de las condiciones del ámbito en el cual se desempeña. Cuando sea necesario, los evaluadores sugerirán medidas de mejora a implementar y es deseable que a mitad del plazo de la certificación otorgada se envíe un informe de avance de dichas medidas por parte del programa o equipo evaluado.

**B. No acreditado:** es la categoría en la cual no se cumplen los requisitos mínimos para un adecuado funcionamiento y en la cual existen evidentes falencias que no permiten un manejo seguro de los pacientes. Los evaluadores realizarán el asesoramiento necesario para que el programa alcance los estándares mínimos, incluyéndolo dentro del PMCCBM, con visitas programadas para el control del avance en estas mejoras.

**C. Centro de excelencia** (categoría con acreditación exclusiva de SACO): programa en el cual se cumplen los requisitos para la acreditación detallados anteriormente (categoría A), con una experiencia mínima de 5 años, y que además cuente con al menos un cirujano certificado por SACO como Cirujano de excelencia, en el cual se realizan al menos 50 cirugías anuales, incluyendo cirugía bariátrica de revisión y que puede documentar un seguimiento a largo plazo de sus pacientes.

## **b) ACREDITACIÓN DE CIRUJANOS**

### **Acreditación como CIRUJANO BARIÁTRICO.**

- Certificado de especialista en cirugía general, otorgado por el organismo correspondiente.
- Capacitación y experiencia en cirugía gastrointestinal.
- Ser miembro Regular de SACO.
- Realizar por lo menos 25 casos bariátricos por año.
- Contar con un equipo multidisciplinario compuesto por nutricionista, médico clínico, psiquiatra o psicólogo dedicados a bariátrica. Al menos un especialista de cada área deberá ser miembro de SACO.
- Utilizar sistemáticamente consentimiento informado escrito que informe a cada paciente del procedimiento quirúrgico, el riesgo de complicaciones y la tasa de mortalidad, tratamientos alternativos, la posibilidad de perder peso y su derecho a rechazar el tratamiento.

### **Acreditación Como CIRUJANO DE EXCELENCIA**

- Todo lo antes mencionado
- Mas de 5 años de experiencia en el campo.
- Realizar por lo menos 40 casos bariátricos por año.
- Mantenimiento cuidadoso de la base de datos del Registro Nacional de Cirugía Bariátrica y Metabólica implementado por la SACO, de todos los

casos operados, y que pueden ser auditados por las autoridades nacionales competentes del Consejo de Acreditación de SACO. Los registros serán reportados a IFSO internacional para sus informes estadísticos anuales.

- Realizar las operaciones en instalaciones que cumplan los requerimientos de SACO y que este inscrita en el REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS DE CIRUGIA BARIATRICA del Ministerio de Salud según lo establece la (Resolución 11/2009).
- Ser capaz de realizar reoperaciones en pacientes que por alguna razón ameriten una nueva intervención.
- Asistir a reuniones de la especialidad regularmente, informar de su experiencia presentándola en congresos locales o internacionales o publicando artículos en revistas revisadas por pares.
- Participar en la capacitación y la acreditación de los cirujanos bariátricos y metabólicos menos experimentados.
- Estar comprometido para ofrecer a sus pacientes un seguimiento interdisciplinario.
- El equipo multidisciplinario también deberá poder participar en la capacitación de profesionales cada uno en su especialidad.

La Acreditación como cirujano bariátrico o cirujano bariátrico de excelencia en ningún caso es sinónimo de constancia o certificación de especialidad médica, prerrogativa exclusiva del ente oficial establecido, que rige la actividad médica en el territorio de la República Argentina. La misma constituye la constancia del cumplimiento de los requisitos arriba mencionados por parte del profesional y que han sido constatados por el Comité de Acreditaciones de SACO.

### c) PROCESO DE EVALUACIÓN:

Quienes soliciten la acreditación dentro del PMCCBM deberán enviar toda la documentación solicitada al Comité de Acreditaciones de SACO o al Comité Colegio de la AAC o al contacto que éstas designen, quienes coordinarán el proceso de evaluación y acreditación. Todos los gastos de los evaluadores necesarios para llevar adelante el proceso de evaluación deberán ser solventados por la institución o el Equipo solicitante. Los evaluados deberán asegurar el ingreso de los evaluadores a la sede de funcionamiento y a la o las instituciones donde se realizan las cirugías.

En el marco de la pandemia COVID-19 o de cualquier situación que impida la visita presencial, se ha decidido realizar las evaluaciones en forma virtual a través de la plataforma Zoom, debiendo estar presentes además del director del programa un representante de cada especialidad el día de la evaluación. Esta decisión queda a único criterio de las autoridades del PMCCBM.

#### 1- Documentación solicitada:

- Formulario de solicitud de acreditación completo con la plantilla de salud mental.
- Nombre y cv resumido de cada miembro del equipo.
- Constancia del registro de la Institución en la Dirección Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad en Servicios de Salud del Ministerio de Salud. En caso de estar en tramite constancia del numero de expediente.
- Registro de cirugías de los últimos 2 años donde se indiquen fecha, tipo de cirugía y cirujano actuante.
- Podrán solicitarse los registros de cada paciente, de las complicaciones y del seguimiento postoperatorio en caso de ser considerado pertinente por los evaluadores.
- Plantilla de archivos multimedia (para el caso de visita virtual), que se detalla a continuación.



| Elemento  | Tipo de archivo              | Duración o máx.núm. | Peso máx.   | Descripción del contenido  |
|---|------------------------------|---------------------|-------------|--|
|   |                              |                     |             |  |
| <b>Atención Ambulatoria</b>                                   |                              |                     |             |  |
|   |                              |                     |             |  |
| Acceso y sala de recepción                                    | fotos                        | máx 3 fotos         | <300 kB c/u | Mostrar ingreso, facilidades para obesos, área de recepción y sala de espera   |
| Consultorio Clínico Quirúrgico                                | fotos                        | máx 2 fotos         | <300 kB c/u | Mostrar disposición general, mesa de examinación, mobiliario general   |
| Consultorio Nutrición (balanza)                               | fotos                        | máx 2 fotos         | <300 kB c/u | Mostrar disposición general, mobiliario general y detalle de balanza   |
| Consultorio Salud Mental                                      | fotos                        | máx 2 fotos         |             |  |
| Archivo de Historias clínicas (en formato papel y digital)    | fotos (o capturas digitales) | máx 6 fotos         | <300 kB c/u | Si hay archivo físico: fotografía de una HC sin datos personalizables. Identificar distintas solapas o cuerpos de HC |
| Informe Psicodiagnostico/valoración psicológica prequirúrgico | fotos (o capturas digitales) | máx 6 fotos         | <300 kB c/u | Imagen digital de informe de salud mental sin datos que identifiquen al paciente                                     |
| Sala de reunión para actividades grupales                     | fotos                        | máx 3 fotos         | <300 kB c/u | Ámbito, mobiliario, elementos utilizados en las reuniones (archivos, proyectores, libro de actas, etc)               |
|   |                              |                     |             |  |
| <b>Internación</b>  |                              |                     |             |  |
|   |                              |                     |             |  |
| Planta quirúrgica   | video                        | máx 60 seg.         | máx 200 mB  | Mostrar ingreso, áreas de circulación, de preparación, recuperación y quirófanos                                     |
| Quirófano   | fotos                        | máx 5 fotos         | <300 kB c/u | Puerta, paredes, piso, disposición de elementos de visión y anestesia  |
| Mesa operatoria   | fotos                        | máx 3 fotos         | <300 kB c/u | frente y perfil (detalle de mecanismo de movimientos de mesa operatoria)   |
| Torre/equipo de laparoscopia                                  | fotos                        | máx 2 fotos         | <300 kB c/u | Elementos de la torre en su conjunto, conexión a CO2   |
| Mesa de anestesia   | fotos                        | máx 2 fotos         | <300 kB c/u | Encendida  |
| Elementos de hemostasia y disección                           | fotos                        | máx 4 fotos         | <300 kB c/u | Diferentes elementos disponibles (electrocauterio, ultrasonido, radiofrecuencia)                                     |
| Camillas de traslado  | fotos                        | máx 2 fotos         | <300 kB c/u | Oblicuas mostrando mecanismos de movimiento y frenos   |
| Área de recuperación  | fotos                        | máx 3 fotos         | <300 kB c/u | Área general, camillas, panel de gases   |
| Habitación  | fotos                        | máx 5 fotos         | <300 kB c/u | Puerta, paredes, piso, panel de gases, detalle de cama   |
| Baño  | fotos                        | máx 3 fotos         | <300 kB c/u | Paredes, sanitarios, visión general  |
|   |                              |                     |             |  |
| <b>UTI</b>  |                              |                     |             |  |
|   |                              |                     |             |  |
| Sala de Rx  | fotos                        | máx 3 fotos         | <300 kB c/u |  |
| Sala de Tomografía  | fotos                        | máx 3 fotos         | <300 kB c/u |  |
| Sala de endoscopia  | fotos                        | máx 5 fotos         | <300 kB c/u |  |

## 2- Proceso:

Con anterioridad a la visita los evaluadores verificarán la documentación enviada y se asegurarán que toda la información ha sido recibida.

En el día de la visita los evaluadores tendrán una entrevista con los responsables del Programa o Equipo, contrastarán lo registrado en el formulario con los registros y lo observado in situ, y podrán, según su criterio, realizar una recorrida de la institución con el fin de verificar las condiciones adecuadas de infraestructura para llevar adelante este tipo de cirugías.

Los evaluadores confeccionarán un preinforme de la evaluación que será enviado al Comité de Acreditaciones de SACO y al Comité Colegio de la AAC, los cuales darán su aprobación en caso de acuerdo, u observarán el informe para su confección definitiva.

Una vez finalizado el informe, se elevará la conclusión a las Comisiones Directivas de SACO y de la AAC para solicitar el aval formal de ambas a la acreditación otorgada.

Ambas sociedades se reservan el derecho de publicar los nombres de los Equipos/Instituciones acreditados por los medios que consideren más adecuados.

### *Acciones necesarias:*

*- Para iniciar esta etapa debe completarse y enviarse el formulario de Solicitud de Acreditación adjunta a la documentación requerida. Los equipos podrán solicitar su Acreditación en el marco de su actividad dentro de una institución específica, y podrán solicitar tantas Acreditaciones como instituciones en las que se desempeñen realizando cirugía BM. Cumpliendo con los requisitos específicos, los cirujanos podrán solicitar la Certificación como Cirujanos bariátricos o Cirujanos bariátricos de excelencia, y los Equipos podrán solicitar su categorización como Centro de Excelencia (en estos casos contarán únicamente con el reconocimiento de SACO).*

*- Para cumplir con esta etapa deberá haberse concretado la visita de Evaluación por representantes del PMCCBM y se deberá haber comunicado fehacientemente la resolución respecto de la Acreditación y categorización del Equipo y, eventualmente, sus miembros.*

## ETAPA 5

# Políticas y acciones de mejora continua

Los proyectos de mejora son esenciales para el abordaje sistematizado de situaciones que afectan a procesos concretos.

Un proyecto de mejora consta de las siguientes fases:

- selección de oportunidades de mejora (identificación de problemas)
- escoger el equipo de mejora
- centrar el proceso
- analizar las causas
- escoger las acciones para mejorar (intervenciones)
- monitorizar (evaluar la intervención).

La acreditación contempla la instancia de devolución de la evaluación estableciendo si existen y cuáles son las oportunidades de mejora.

El equipo tiene la misión de transformar en resultados las oportunidades de mejora seleccionadas previamente. Quienes lideren este proceso deben ser individuos conocedores o implicados en el trabajo cotidiano, interesados y motivados por la mejora, comprometidos con la participación y la dinámica de las reuniones, con capacidad de diálogo, tolerancia, respeto, perseverancia y con estabilidad en el trabajo. Es aconsejable que sean "multidisciplinarios".

Para mejorar es necesario identificar las situaciones susceptibles de mejora, estableciendo los factores responsables de las mismas.

- 1) Causas que dependen de los pacientes (definir si sólo depende de éstos)
- 2) Causas que dependen del desempeño profesional
- 3) Causas que dependen de la organización interna (los más frecuentes)
- 4) Causas por falta de recursos y estructurales
- 5) Causas que dependen de la organización externa

Una vez identificado los factores generadores de fallo más frecuentes, de mayor gravedad y fáciles de detectar, se deben implementar las acciones de mejora con la finalidad de evitar la recurrencia de los mismos.

Los equipos deberán establecer un plan de acción de mejora a fin de subsanar estas fallas dentro de los seis (6) meses posteriores a la devolución de la visita, registrando el proceso y elaborando un informe de medio término para ser enviado a las autoridades del PMCCBM que detalle el avance de las medidas implementadas.

*Acciones necesarias:*

*- Para iniciar esta el Equipo debe haber recibido la devolución del proceso de Evaluación con las Sugerencias de Mejora eventuales.*

*- Para cumplir con esta etapa el Equipo deberá haber implementado acciones de mejora al menos en los aspectos observados durante el proceso de Evaluación, detallando la importancia de las mejoras buscadas, los objetivos de dichas acciones, el tiempo de implementación y los indicadores que se tomarán para evaluar su impacto, comunicándolas al PMCCBM en un plazo no mayor a los 6 meses de recibida la devolución de la evaluación.*

*- Para cumplir con esta etapa el Equipo deberá comunicar el progreso de las acciones instauradas a la mitad del tiempo otorgado de Acreditación (Vigencia de Acreditación/2) a las autoridades del PMCCBM.*

Las subsiguientes reacreditaciones de los Equipos/ Instituciones generarán un círculo virtuoso de mejora continua basado en el análisis crítico, la mirada externa y un plan de acción a largo plazo





## **PROGRAMA DE MEJORA CONTINUA EN CIRUGÍA BARIÁTRICA & METABÓLICA**

---