



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,  
Volumen 9, Número 1.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1)

## **EFEECTO DEL PROGRAMA PIERDE KILOS GANA VIDA EN PACIENTES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

**EFFECT OF THE LOSE WEIGHT, GAIN LIFE  
PROGRAM ON PRIMARY CARE PATIENTS**

**Mario Ernesto Mendoza Vara**

Intituto Mexicano del Seguro Social, México

**Luz María Herrera Federico**

Intituto Mexicano del Seguro Social, México

**Amalia Mejía Pérez**

Intituto Mexicano del Seguro Social, México

**Fabiola Mendez Valderrabano**

Intituto Mexicano del Seguro Social, México

**Maria Fernanda Yrigoyen Aguilar**

Intituto Mexicano del Seguro Social, México

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i1.16752](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16752)

## Efecto del programa Pierde Kilos Gana Vida en pacientes del Primer Nivel de Atención

**Mario Ernesto Mendoza Vara<sup>1</sup>**[mario8952@hotmail.com](mailto:mario8952@hotmail.com)<https://orcid.org/0009-0007-1301-3010>

Unidad de Medicina Familiar No. 1

OOAD Puebla

Intituto Mexicano del Seguro Social

México

**Dra. Luz María Herrera Federico**[herrerafedericoluzmaria@gmail.com](mailto:herrerafedericoluzmaria@gmail.com)<https://orcid.org/0000-0002-9104-8549>

Unidad de Medicina Familiar No. 57

OOAD Puebla

Intituto Mexicano del Seguro Social

México

**Lic. Amalia Mejía Pérez**[amame40@gmail.com](mailto:amame40@gmail.com)<https://orcid.org/0009-0001-7742-3242>

Unidad de Medicina Familiar No. 1

OOAD Puebla

Intituto Mexicano del Seguro Social

México

**Fabiola Mendez Valderrabano**[fabiola.mendezv@imss.gob.mx](mailto:fabiola.mendezv@imss.gob.mx)<https://orcid.org/0000-0002-0244-0777>

Unidad de Medicina Familiar No. 1

OOAD Puebla

Intituto Mexicano del Seguro Social

México

**Maria Fernanda Yrigoyen Aguilar**[maferyra@hotmail.com](mailto:maferyra@hotmail.com)<https://orcid.org/0000-0001-5209-7340>

Unidad de Medicina Familiar No. 15

15 OOAD DF SUR

Intituto Mexicano del Seguro Social

México

### RESUMEN

El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública en México, afectando al 70% de la población adulta con sobrepeso y a un tercio con obesidad. Esta investigación evalúa el impacto del programa “Pierde Kilos, Gana Vida” implementado en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cuyo objetivo es promover hábitos saludables para reducir el índice de masa corporal (IMC) en pacientes con sobrepeso u obesidad. Se realizó un estudio retrospectivo en la Unidad de Medicina Familiar No. 1 (UMF No.1 OOAD Puebla), analizando 123 expedientes de pacientes que participaron en el programa “Pierde Kilos, Gana, Vida” entre septiembre de 2022 y febrero de 2023. Se empleó el análisis de rangos para comparar variables pre y postintervención. La población analizada incluyó mayormente a mujeres (66.7%) con una edad promedio de 49.17 años. Se aplicó prueba de Wilcoxon la cual mostró una reducción significativa en el IMC, con mejoras asociadas en glucosa, triglicéridos y colesterol. (valor p de 0.00). El programa demostró ser una estrategia efectiva para el manejo integral del peso, mejorando parámetros antropométricos como bioquímicos, y resaltó la importancia de intervenciones holísticas en el primer nivel de atención para abordar la obesidad y sus comorbilidades. Este estudio respalda la implementación nacional de este tipo de programas.

**Palabras Clave:** obesidad, salud, programa, peso, biomarcadores

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [mario8952@hotmail.com](mailto:mario8952@hotmail.com)

## Effect of the Lose Weight, Gain Life program on primary care patients

### ABSTRACT

Obesity is a significant public health problem in Mexico, affecting 70% of the adult population with overweight and one third with obesity. This research evaluates the impact of the “Lose Kilos, Gain Life” program implemented at the Mexican Social Security Institute (IMSS), which aims to promote healthy habits to reduce body mass index (BMI) in patients with overweight or obesity. An observational, descriptive and retrospective study was carried out at the Family Medicine Unit No. 1 (UMF No.1 OOAD Puebla), analyzing 123 records of patients treated between September 2022 and February 2023. Statistical tools such as normality tests and range analysis were used to compare pre- and post-intervention variables. The results showed a significant reduction in BMI, with associated improvements in glucose, triglycerides and cholesterol. The population analyzed included mostly women (66.7%) with an average age of 49.17 years. The program proved to be an effective strategy for comprehensive weight management, improving anthropometric and biochemical parameters, and highlighted the importance of holistic interventions at the primary care level to address obesity and its comorbidities. This study supports the national implementation of this type of program.

**Keywords:** obesity, health, program, weight, biomarkers

*Artículo recibido 05 febrero 2025*

*Aceptado para publicación: 28 febrero 2025*



## INTRODUCCIÓN

En la era actual, marcada por el sedentarismo, la alimentación desequilibrada y el aumento de enfermedades relacionadas con la obesidad, la búsqueda de métodos efectivos para la pérdida de peso se ha convertido en una prioridad de salud pública. La controversia sobre considerar la obesidad como enfermedad surge de su definición histórica basada en puntos arbitrarios del IMC, como el umbral de 30 kg/m<sup>2</sup>, aunque el riesgo para la salud aumenta con el IMC.(1)

El primer nivel de atención en el sistema de salud es clave para prevenir el sobrepeso y la obesidad, ya que una reducción del 1% en la prevalencia de IMC en México podría generar ahorros significativos en costos médicos, estimados en 43 millones de dólares para 2030 y 85 millones para 2050. (2,3)La obesidad es una enfermedad crónica que requiere un tratamiento médico adecuado. Su diagnóstico debe ir más allá de mediciones como el peso o la circunferencia de cintura, considerando una evaluación clínica integral para identificar problemas de salud que puedan mejorar con un manejo eficaz de la condición. (1,2,4) En los ancianos, los valores de corte para la clasificación del IMC deben usarse con cautela por al menos dos razones: primero, hay un aumento de peso corporal progresivo “natural” entre los 20 y los 65 años en los países industrializados. Además, se debe cuantificar la tensión arterial, investigar las comorbilidades y solicitar laboratorios de rutina en búsqueda de alza lipídica. (5)

La prevalencia global de obesidad incrementó de 3,2% a 10,8% en hombres, y de 6,4% a 14,9% en mujeres de 1975 a 2014. (6) De acuerdo con los datos poblacionales más recientes de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) en 2023, en 23 estados más de un tercio de los adultos (35 %) presenta obesidad. En contraste, antes de 2013, ningún estado registraba una prevalencia de obesidad en adultos igual o superior al 35 %. Actualmente, en todos los estados de Estados Unidos, al menos uno de cada cinco adultos (20 %) vive con obesidad. (7)

En México, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2022, la prevalencia de sobrepeso en adultos es del 38.3% y la de obesidad es del 36.9%. Además, el 81.0% de los adultos presenta obesidad abdominal, medida por circunferencia de cintura. Por género, la obesidad afecta al 41.0% de las mujeres y al 32.3% de los hombres. La prevalencia de obesidad es mayor en adultos de 40-59 años (44.4%) y disminuye en mayores de 60 años (32.2%). Estos hallazgos posicionan a México entre los países con mayor prevalencia de obesidad en la región de las Américas. (8)



Esta enfermedad crónica multifactorial, está asociada a complicaciones metabólicas y cardiovasculares. Una leve pérdida de peso reduce riesgos cardiovasculares, mejora parámetros metabólicos y calidad de vida. Cambios en el estilo de vida son esenciales para su manejo adecuado. (9,10)

La OMS sugiere el índice de masa corporal (IMC) como una herramienta sencilla y útil para identificar el sobrepeso y la obesidad en diversas poblaciones y edades. No obstante, se ha observado que los valores de corte del IMC pueden exagerar la obesidad en poblaciones no caucásicas, lo que afecta su relación con los factores de riesgo para la salud. Varios estudios han indicado que la distribución de la grasa corporal es un factor clave en el riesgo de enfermedades relacionadas con la obesidad. (11,12)

Diversas encuestas poblacionales incluyen medidas de la circunferencia de la cintura y la cadera, mientras que algunas incorporan otros indicadores como el espesor del pliegue cutáneo, la impedancia bioeléctrica y la absorciometría de rayos X de energía dual. En resumen, el índice de masa corporal (IMC) es un marcador práctico debido a su rapidez, simplicidad y bajo costo. Aunque es ampliamente utilizado y probado, el IMC solo constituye el primer paso para una evaluación de riesgo más completa, ya que se correlaciona con otros valores antropométricos. (13–15)

Un estudio realizado en Irán, que incluyó a personas de entre 15 y 74 años, descubrió que el índice de cintura-cadera (ICC) y el índice cintura-altura (ICA) eran los mejores indicadores antropométricos para predecir el riesgo de enfermedades cardiovasculares en hombres, mientras que, en mujeres, los mejores indicadores fueron el ICC y la circunferencia de cintura (CC).(12)

El estudio efectuado por Ortiz y colaboradores, titulado "Estrategia educativa basada en el programa NutrIMSS en pacientes con prediabetes", se realizó con 45 pacientes de entre 20 y 59 años diagnosticados con prediabetes. La intervención consistió en tres sesiones educativas y seis consultas con nutrición entre marzo y agosto de 2017. Se realizaron mediciones antropométricas y bioquímicas al inicio y a los seis meses. Al final del estudio, se observó una disminución en todos los parámetros somatométricos y bioquímicos, especialmente en glucosa, colesterol total y triglicéridos. De los 45 participantes, el 71.1% (32 pacientes) logró niveles de glucosa en ayuno dentro del rango normal al mes 6.(16)

Uno de los programas que ha cobrado relevancia en este contexto para la promoción a la salud es el llamado "Pierde Kilos, Gana Vida" el cual se encuentra en el Instituto Mexicano del Seguro



Social(IMSS), una iniciativa diseñada para promover hábitos saludables y facilitar la pérdida de peso de manera sostenible sobre todo en pacientes que tengan alguna comorbilidad e imposibilite un adecuado estado de salud. Dicha institución ha implementado la estrategia NutrIMSS, cuyo objetivo es mejorar el control metabólico mediante la educación del paciente, promoviendo hábitos de autocuidado, una alimentación saludable y la realización de diversas actividades físicas. Existen enfoques educativos que apoyan la reducción de la ingesta calórica y fomentan la actividad física regular para un control metabólico adecuado. Sin embargo, el impacto de NutrIMSS en pacientes con prediabetes aún no ha sido evaluado, por lo que este estudio busca analizar su efecto en los indicadores somatométricos y bioquímicos de estos pacientes. (17)

Se encuentra implementado en las siguientes modalidades o escenarios: Unidades de Medicina Familiar, PrevenIMSS en Empresas y Módulos SPPSTIMSS. En Unidades de Medicina Familiar el programa se lleva a cabo en aquellas que cuenten con servicio de Nutrición. En los Módulos SPPSTIMSS durante el Chequeo Anual Preventivo se identifica al trabajador con sobrepeso y obesidad para su incorporación al programa. Mediante el Oficio circular 173 de fecha 14 de febrero se instruye la implementación del programa 2022 a partir del 7 de marzo. La periodicidad del programa es semestral. Éste ayuda a los derechohabientes y trabajadores a desarrollar habilidades para tomar decisiones informadas sobre su alimentación y adoptar hábitos saludables. La intervención incluye la evaluación del estado nutricional, educación nutricional, la creación de un plan de alimentación, consultas médicas, evaluación de parámetros bioquímicos y seguimiento del peso corporal, IMC y otros indicadores bioquímicos. (18)

Las principales razones de consulta en las Unidades de Medicina Familiar incluyen la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y las artrosis, condiciones que en su mayoría son consecuencia del sobrepeso y la obesidad. En el marco de la prevención institucional, se lleva a cabo el Chequeo PrevenIMSS, una iniciativa para el monitoreo de la salud, en la cual se miden el peso, la altura y la circunferencia de la cintura para evaluar el estado nutricional y proporcionar recomendaciones sobre una alimentación saludable a los derechohabientes. (17,18)

A través de esta investigación, se busca contribuir al conocimiento científico sobre intervenciones para la pérdida de peso y proporcionar evidencia que respalde la implementación y el desarrollo continuo



del programa "Pierde Kilos, Gana Vida" como una estrategia efectiva en la lucha contra la obesidad y sus consecuencias para la salud.

## **MATERIAL & MÉTODOS**

### **Diseño del estudio**

Se realizó un estudio retrospectivo, que incluyó expedientes de los pacientes que asistieron al programa entre enero y diciembre de 2023. Los criterios de inclusión fueron tener un IMC inicial mayor a 30 y que cumplieron al menos con el 80% de las sesiones del programa. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la institución, con número de registro R-2023-2104-013.

### **Procedimientos**

Durante el periodo de septiembre de 2022 a febrero de 2023, se analizaron 123 expedientes de los pacientes inscritos en el programa "Pierde Kilos, Gana Vida". En estos expedientes se registraron las medidas iniciales y finales del Índice de Masa Corporal (IMC), así como datos demográficos y clínicos relevantes. El muestreo realizado fue probabilístico y estratificado, y se recopilaron variables cuantitativas como edad, peso, talla y cintura, además de datos bioquímicos de laboratorio, incluyendo colesterol, triglicéridos y glucosa. También se clasificó a los participantes según su IMC en categorías de bajo peso, normal, sobrepeso y obesidad.

### **Análisis estadístico**

Previa aplicación de pruebas de normalidad a las variables numéricas y de acuerdo a sus resultados se empleó la prueba estadística de Wilcoxon para comparar el antes y el después de aquellas variables con distribución no normal, la t pareada distribución normal.

## **RESULTADOS**

### **Descripción de la muestra**

Se analizaron un total de 123 expedientes de pacientes que participaron en el programa "Pierde kilos, Gana Vida" en el periodo Septiembre 2022 a Febrero 2023. La edad promedio fue de 49.17 +/- 13.31, el género femenino participó en 66.7% (82 pacientes), seguida de los hombres con el 33.3% (41 pacientes). Dentro de las variables numéricas estudiadas se incluyeron: diferencias pre y post de peso, medida de cintura, IMC, glucosa, colesterol y triglicéridos; para la variable Colesterol que sigue una distribución normal se aplicó la t para muestra relacionada (Tabla 5).



Una vez realizado el análisis estadístico se puede observar que existe una diferencia estadísticamente significativa para todas las variables estudiadas.

**Tabla 4. Variables antes y después del programa**

Variable		n	Rango promedio	Suma rangos	de p-valor *
Peso antes- peso después (kg)	Rangos negativos	123	62.00	7626.00	0.00
	Rangos positivos	0	.00	.00	
	Empates	0			
	Total	123			
IMC antes- IMC después	Rangos negativos	123	62.00	7626.00	0.00
	Rangos positivos	0	.00	.00	
	Empates	0			
	Total	123			
Medida cintura antes- medida de cintura después (cm)	Rangos negativos	122	61.50	7503.00	0.00
	Rangos positivos	0	.00	.00	
	Empates	1			
	Total	123			
Triglicéridos antes - triglicéridos después (mg/dl)	Rangos negativos	97	51.88	5032.00	0.00
	Rangos positivos	3	6.00	18.00	
	Empates	23			
	Total	123			
Glucosa antes-glucosa después (mg/dl)	Rangos negativos	91	53.18	4839.50	0.00
	Rangos positivos	9	23.39	210.50	
	Empates	23			
	Total	123			

\*Prueba de rangos de Wilcoxon

**Tabla 5. Colesterol antes y después del programa**

Variable	n 123	media	DE	p-valor *
Colesterol (mg/dl)	Antes	190.68	46.176	0.00
	Después	149.57	44.806	

\* t de Student para muestras relacionadas



## Cambio en el IMC

Se pudo corroborar con la prueba de Wilcoxon que si existió una diferencia significativa entre en la medición pre y post ya que se obtuvo un valor p de 0.00

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en nuestro estudio son similares al realizado por Herrera y colaboradores en 2018, los cuales tuvieron como objetivo evaluar el impacto de una estrategia educativa sobre pacientes con sobrepeso y obesidad, incluyeron a pacientes de la UMF No. 80 de Morelia, México. La intervención consistió en tres sesiones educativas y se tomaron mediciones antropométricas y bioquímicas al inicio y a los seis meses. Se excluyeron aquellos que no asistieron al menos al 80% de las sesiones. En cuanto a la pérdida de peso, el 46.6% de los pacientes no perdió peso, el 26.6% mantuvo su peso estable, y otro 26.6% perdió entre 1-9.9% de su peso. Ningún paciente perdió más del 10%. El IMC pasó de  $30.40 \pm 3.93$  a  $29.59 \pm 3.83$  ( $p > 0.001$ ). Se registraron mejoras significativas en dos parámetros bioquímicos: glucosa (94.20 a 89.70 mg/dl,  $p = 0.009$ ) y colesterol total (164.47 a 152.40 mg/dl,  $p = 0.012$ ).(19)

Al igual que ellos, la mayoría de participantes fueron mujeres representando el 67.7%. En nuestro estudio se demostró estadísticamente la disminución del peso y por consiguiente el IMC y de los bioquímicos al igual que el estudio anteriormente mencionado. En ambos estudios hubo disminución de medidas antropométricas y de bioquímicos.

Arrebola Vivas y colaboradores en 2013 evaluaron los efectos de un programa basado en dieta, ejercicio y apoyo psicológico en la modificación conductual de pacientes con sobrepeso y obesidad tratados en Atención Primaria. El grupo estaba constituido por 60 pacientes portadores de sobrepeso y obesidad, entre los 18 a 50 años, las mujeres tuvieron la mayor participación, la media de edad que obtuvieron fue de  $40 \pm 9$  años. Ellos lograron una reducción significativa del peso, IMC, perímetro de cintura y porcentaje de masa grasa en los que finalizaron el programa; también la glucemia descendió significativamente ( $108 \pm 45,48$  vs  $94,38 \pm 11,97$ ,  $p < 0,01$ ). En nuestro estudio el número de participantes fue mayor y todos terminaron el programa, la media de edad que obtuvimos fue similar de  $19.17 \pm 13.31$ .



Al igual que el estudio comentado las mujeres tuvieron la mayor participación con el 66.7% de frecuencia. Otra similitud con sus resultados fue la disminución de peso e IMC, así como de los niveles de glucosa.

Yuliana Gómez y colaboradores en 2023 investigaron la influencia de una dieta baja en carbohidratos en los perfiles bioquímicos y antropométricos de pacientes obesos en Guayaquil-Ecuador, utilizando un análisis de componentes principales los cuales fueron triglicéridos, IMC, perímetro abdominal, grasa corporal y glucosa durante un periodo de 3 meses. El estudio incluyó a 110 pacientes (103 mujeres y 7 hombres) con edades comprendidas entre 25 y 65 años.

Se analizó a estos participantes y se examinó la correlación con las variables del estudio. Dicha investigación reportó una baja de los bioquímicos mencionados al tener una dieta baja en carbohidratos durante el tiempo investigado, reportando una diferencia de IMC inicial y final de  $2.6 \pm 1.9$ , triglicéridos inicial y final de  $25.4 \pm 72.9$ , glucosa inicial y final de  $6.8 \pm 9.6$ , resultados que fueron similares a ésta investigación pero en un periodo de seis meses y la población fue de 123 pacientes.

#### **Probable fuente de sesgos**

- No se incluyeron las variables de antecedentes heredofamiliares de diabetes, hipertensión arterial sistémica y cardiopatías.
- Al tratarse de un estudio retrospectivo y observacional basado en la revisión de expedientes, tiene limitantes en la validez del registro de la información presente en los mismos.

#### **Comparación con la literatura**

Estos hallazgos son consistentes con estudios previos que han demostrado la efectividad de intervenciones multifactoriales en la reducción del IMC. Sin embargo, la mayoría de los estudios previos se han realizado en entornos controlados, mientras que este estudio se llevó a cabo en un entorno real de atención primaria, lo que resalta la aplicabilidad práctica del programa.

#### **CONCLUSIONES**

Después de los meses de seguimiento y participación en el programa diseñado para la pérdida de peso, los resultados obtenidos por el grupo de pacientes son alentadores y revelan impactos significativos en su salud y bienestar general.



La combinación de enfoques multidisciplinarios, que incluyeron cambios en la dieta, actividad física regular, y apoyo psicológico, demostró ser efectiva en la consecución de objetivos de pérdida de peso sostenible.

Se observó una disminución significativa en el índice de masa corporal (IMC) de los participantes, donde se efectuó la prueba de Wilcoxon indicando una reducción efectiva en el exceso de peso, obteniendo un P valor de 0.00. Además, se registraron mejoras notables en los perfiles de salud, como la reducción de niveles de glucosa en sangre, presión arterial y lípidos, lo que sugiere beneficios adicionales más allá de la pérdida de peso superficial.

El aspecto más alentador radica en los cambios de comportamiento sostenibles observados en los participantes. El programa no solo les proporcionó herramientas para perder peso, sino también estrategias para mantener un estilo de vida saludable a largo plazo. Se apreció un aumento en la adhesión a patrones alimenticios equilibrados y la incorporación continua de actividad física en sus rutinas diarias.

En conclusión, el programa demostró ser una herramienta efectiva para la pérdida de peso sostenible y la mejora de la salud en el grupo de pacientes. La combinación de estrategias holísticas y el enfoque a largo plazo contribuyeron al éxito general del programa, proporcionando a los participantes las herramientas necesarias para lograr y mantener un estilo de vida saludable.

## **Perspectivas**

### **La Importancia de Bajar de Peso: Salud y Bienestar**

La lucha contra el sobrepeso y la obesidad ha alcanzado proporciones alarmantes en todo el mundo. Más allá de las preocupaciones estéticas, la importancia de bajar de peso radica principalmente en los profundos impactos que tiene sobre la salud y el bienestar de las personas. La obesidad está intrínsecamente relacionada con una serie de enfermedades crónicas, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, e incluso ciertos tipos de cáncer. Esta condición no solo reduce la calidad de vida de quienes la padecen, sino que también aumenta significativamente el riesgo de mortalidad prematura. Es fundamental, por lo tanto, abordar esta problemática desde una perspectiva integral que no solo se enfoque en la pérdida de peso, sino que también promueva hábitos de vida saludables y cambios en el comportamiento a largo plazo.



## **El Impacto de "Pierde Kilos, Gana Vida" en la Promoción de la Salud**

El programa social "Pierde Kilos, Gana Vida" desempeña un papel fundamental en la promoción integral de la salud y el bienestar comunitario, no limitándose únicamente a la pérdida de peso, sino también ofreciendo apoyo emocional, educación nutricional y herramientas para adoptar estilos de vida más saludables.

Su enfoque comunitario se destaca por crear un espacio de apoyo mutuo, donde los participantes comparten experiencias y metas comunes, lo que refuerza su motivación y promueve una cultura de autocuidado y solidaridad. Además, el programa aborda la salud mental, reconociendo la complejidad emocional de la relación de los individuos con la alimentación y el cuerpo, proporcionando recursos para desarrollar una actitud resiliente y positiva.

En conclusión, "Pierde Kilos, Gana Vida" es una iniciativa integral que, a través de su enfoque en la educación nutricional, el apoyo comunitario y la salud mental, impacta positivamente en el bienestar general de los participantes, fomentando la adopción de hábitos saludables y contribuyendo al manejo de problemas de salud pública como la obesidad y el sobrepeso.

### **Recomendaciones de Investigación**

Dada la naturaleza de la investigación y su versatilidad en metodología, se recomienda la replicación de la estrategia en las UMF del estado de Puebla para la creación de un directorio estatal de resultados retrospectivo que permita evaluar las fortalezas y áreas de oportunidad en la implementación de este programa teniendo una mejora del programa año con año

### **Declaraciones Éticas**

#### **Responsabilidades éticas**

De acuerdo al Reglamento de la Ley General de Salud se clasifica como una investigación Tipo I sin riesgo. Por lo que no contrapone las normas éticas de la investigación clínica-epidemiología.

Este estudio se basará en las leyes y principios éticos internacionales y nacionales establecidos en:

- La declaración de Helsinki de 1975, enmendada en 1983 y actualizada en Octubre 2024: refiere los principios éticos para la investigación médica que involucre a participantes, incluyendo la investigación respecto a material y datos humanos identificables.



- Leyes y códigos de México establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículo 4o. “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.
- Ley General de Salud (capítulo 1, artículos 13, 15, 17, 18 y 20).
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico.
- Comité de Ética en Investigación en la Unidad Médico Familiar Número 1 y del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del estado de Puebla

### **Financiación**

El presente estudio fue financiado por el investigador .

### **Conflicto de Intereses**

Declaro no haber presentado algún conflicto de intereses pertinentes.

### **Vinculación Académica**

Este artículo forma parte de la tesis de Especialidad en Medicina Familiar en la UMF 1 OOAD Puebla, por la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

### **Agradecimientos**

Agradecemos a todo el equipo del programa “Pierde Kilos Gana Vida” por su dedicación y esfuerzo, así como a los pacientes que participaron en el estudio.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Sharma AM. Does this person have obesity? *eClinicalMedicine*. abril de 2023;58:101935.
2. Weltgesundheitsorganisation, World Health Organization, editores. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation ; [Consultation on Obesity, 1997 Geneva, Switzerland]. Geneva: World Health Organization; 2000. 253 p. (WHO technical report series).
3. Jiménez-Cruz A. Historia, tendencias y causas de la obesidad en México. *J Negat NO Posit RESULTS*. el 1 de julio de 2019;(7):737–45.
4. Barquera S, Hernández-Barrera L, Trejo B, Shamah T, Campos-Nonato I, Rivera-Dommarco J. Obesidad en México, prevalencia y tendencias en adultos. *Ensanut 2018-19. Salud Pública México*. el 24 de noviembre de 2020;62(6, Nov-Dic):682–92.



5. Durrer Schutz D, Busetto L, Dicker D, Farpour-Lambert N, Pryke R, Toplak H, et al. European Practical and Patient-Centred Guidelines for Adult Obesity Management in Primary Care. *Obes Facts*. marzo de 2019;12(1):40–66.
6. Rivera-Dommarco JÁ, Colchero MA, Fuentes ML, González de Cosío Martínez T, Aguilar Salinas CA, Hernández Licon G, et al. La Obesidad en México. el 26 de agosto de 2019;271.
7. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Nuevos datos de los CDC muestran que la prevalencia de la obesidad en adultos sigue siendo alta. el 12 de septiembre de 2024; Disponible en: <https://www.cdc.gov/media/es/releases/2024/p091224-obesidad-adultos.html>
8. Campos-Nonato I, Galván-Valencia Ó, Hernández-Barrera L, Oviedo-Solís C, Barquera S. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la Ensanut 2022. *Salud Pública México*. el 14 de junio de 2023;65:s238–47.
9. Cifuentes L, Ghush W, Feris F, Campos A, Sacoto D, De la Rosa A, et al. Phenotype tailored lifestyle intervention on weight loss and cardiometabolic risk factors in adults with obesity: a single-centre, non-randomised, proof-of-concept study. *eClinicalMedicine*. el 24 de marzo de 2023;58:101923.
10. Gordon-Larsen P, French JE, Moustaid-Moussa N, Voruganti VS, Mayer-Davis EJ, Bizon CA, et al. Synergizing Mouse and Human Studies to Understand the Heterogeneity of Obesity. *Adv Nutr*. el 22 de abril de 2021;12(5):2023–34.
11. Ravussin E, Beyl RA, Poggiogalle E, Hsia DS, Peterson CM. Early Time-Restricted Feeding Reduces Appetite and Increases Fat Oxidation but Does Not Affect Energy Expenditure in Humans. *Obes Silver Spring Md*. agosto de 2019;27(8):1244–54.
12. Domínguez-Reyes T, Quiroz-Vargas I, Salgado-Bernabé AB, Salgado-Goytia L, Muñoz-Valle JF, Parra-Rojas I. Las medidas antropométricas como indicadores predictivos de riesgo metabólico en una población mexicana. *Nutr Hosp*. el 1 de febrero de 2017;34(1):96.
13. Heymsfield SB, Cefalu WT. Does Body Mass Index Adequately Convey a Patient's Mortality Risk? *JAMA*. el 2 de enero de 2013;309(1):87.
14. Walter Suárez-Carmona AJSO -. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y. *Nutr Clin EN Med*. el 1 de noviembre de 2018;(3):128–39.



15. Chen KK, Wee SL, Pang BWJ, Lau LK, Jabbar KA, Seah WT, et al. Relationship between BMI with percentage body fat and obesity in Singaporean adults – The Yishun Study. *BMC Public Health*. el 1 de junio de 2021;21:1030.
16. Muñoz-Cortés G. Estrategia educativa basada en el programa NutriMSS en pacientes con prediabetes. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc*. el 23 de marzo de 2021;58(5):6266.
17. Gonzalez J, Arriaga J, Borja V, Cervantes M. Guía técnica de educación en el primer nivel de atención: aprendiendo a comer bien. Instituto Mexicano del Seguro Social. México; 2020.
18. Instituto Mexicano del Seguro Social C de U de PN. Lineamientos Pierde kilos Gana Vida 2023. Dirección De Prestaciones Médicas; 2023.
19. Jiménez Herrera K, Chacón Valladares P, Estrada Andrade María E, Gómez Alonso C, Muñoz Cortes G. Impact of an Educational Strategy on Patients with Overweight and Obesity. *Arch Fam Med Gen Pract* [Internet]. el 21 de noviembre de 2018 [citado el 7 de mayo de 2024];3(1). Disponible en: <https://scholars.direct/Articles/family-medicine/afmgp-3-011.php?jid=family-medicine>

