



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OOAD MICHOACÁN



UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS "DR. IGNACIO
CHÁVEZ"
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

IMPACTO DEL PROGRAMA “PIERDE KILOS, GANA VIDA” EN PACIENTES CON
SOBREPESO Y OBESIDAD EN LA UMF 82 ZAMORA

TESIS

PARA OBTENER EL GRADO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

GERMAÍN REYES BRIONES

ASESOR DE TESIS

MC. GERARDO MUÑOZ CORTÉS

MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD

CO-ASESORES

ME. ANDRÉS EUSEBIO OLALDE GIL

ME. JOSÉ JORGE TORRIJOS ZAVALA

L.N LUZ DEL CARMEN OLIVARES VALDÉS

Número de registro del comité de ética e investigación: R-2023-1602-056

MORELIA MICH. FEBRERO 2026



Instituto Mexicano Del Seguro Social
Universidad Michoacana De San Nicolás De Hidalgo

*Impacto del Programa “Pierde Kilos, Gana Vida” en
pacientes con Sobrepeso y Obesidad en la UMF 82 Zamora*



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN REGIONAL EN MICHOACÁN
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 82

Dr. Edgar Josué Palomares Vallejo
Coordinador de Planeación y Enlace Institucional

Dra. Wendy Lea Chacón Pizano
Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud

Dr. Gerardo Muñoz Cortés
Coordinador Auxiliar Médico de Investigación en Salud

Dra. Eduardo Vega Espinosa
Director de la Unidad de Medicina Familiar No. 82

Dr. Andrés E. Olalde Gil
Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud

Dr. José Jorge Torrijos Zavala
Profesora Titular de la Residencia de Medicina Familiar



UNIVERSIDAD MICHOCANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO
DIVISION DE POSGRADO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y BIOLÓGICAS
“DR. IGNACIO CHÁVEZ”

DR. VICTOR HUGO MERCADO GÓMEZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD

DR. JOSE LUIS MARTÍNEZ TOLEDO
JEFE DE SUBDIVISION DE MEDICINA FAMILIAR DE LA UMSNH, DIVISIÓN DE
ESTUDIOS DE POSGRADO

DR. CLETO ÁLVAREZ AGUILAR
COORDINADOR DEL PROGRAMA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN DE LOS INVESTIGADORES

Nombre **Germaín Reyes Briones**

Matrícula: 99178798

Adscripción: Unidad de Medicina Familiar No. 82

Cargo: Médico Residente de Medicina Familiar

Departamento: Coordinación de Educación e Investigación en Salud

Nombre **Gerardo Muñoz Cortes**

Matrícula: 99176845

Adscripción: CPEI del OOAD Michoacán

Cargo: Coordinador Auxiliar Medico De Investigación En Salud

Departamento: Coordinación de Investigación en Salud

Nombre **Andrés Eusebio Olalde Gil**

Matricula: 11680407

Adscripción Unidad de Medicina Familiar 82 Zamora

Cargo Coordinador de Educación e Investigación en Salud

Departamento Coordinación de Educación e Investigación en Salud

Email: andres.olalde@imss.gob.mx

Nombre **José Jorge Torrijos Zavala**

Matrícula: 99319297

Adscripción Unidad de Medicina Familiar No. 82

Cargo Profesor titular de especialidad en Medicina Familiar

Departamento: Coordinación de Educación e Investigación en Salud

Email: jose.torrijos@imss.gob.mx

Nombre **Luz del Carmen Olivares Valdés**

Matricula 99170342

Adscripción Unidad de Medicina Familiar 82 Zamora

Cargo Nutricionista Dietista

Departamento de Nutrición

Email: luz.olivares@imss.gob.mx

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todo el personal de nutrición a Carmen y a Viridiana que hicieron posible llevar a cabo las actividades del programa en nutrición, a trabajo social, a los directivos de la UMF 82 y a todo el personal que directa o indirectamente permitieron realizar mi investigación

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis hijos Geovanni, Alexander y Elion que con su alegría y entusiasmo me impulsan a ser una mejor persona, me contagian de su curiosidad y dan a mi vida una razón para superarme cada día, a mi madre Elvira que siempre está pendiente de mi para apoyarme y a mi padre froylan que con sus enseñanzas forjaron el carácter para no rendirme nunca.

ÍNDICE

I.	RESUMEN	1
II.	ABREVIATURAS	3
III.	MARCO TEORICO	4
IV.	JUSTIFICACION	9
V.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
VI.	OBJETIVOS	11
VII.	HIPOTESIS	12
VIII.	MATERIALES Y METODOS	13
IX.	VARIABLES	14
X.	DESCRIPCION OPERATIVA	20
XI.	ANÁLISIS ESTADÍSTICO	23
XII.	ASPECTOS ÉTICOS	24
XIII.	RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD	25
XIV.	RESULTADOS	26
XV.	DISCUSION	31
XVI.	CONCLUSION	34
XVII.	RECOMENDACIONES	35
XVIII.	BIBLIOGRAFIA	36
XIX.	ANEXO1 DICTAMEN	39
XX.	ANEXO 2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	40
XXI.	ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	41
XXII.	ANEXO 4 CARTA DE NO INCONVENIENTE	46
XXIII.	ANEXO 5 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	47
XIX.	ANEXO 6 PROYECTO PIERDE KILOS, GANA VIDA	48

I. RESUMEN

Antecedentes: El sobrepeso y la obesidad son un problema de salud pública. La principal causa es la ingesta excesiva de alimentos no saludables, así como la inactividad física o sedentarismo. El IMSS ha implementado programas educativos para combatir ambas entidades nosológicas, y ha creado un nuevo programa titulado “pierde kilos, gana vida” con el que se espera un mejor impacto en la población derechohabientes en parámetros clínicos y bioquímicos.

Objetivo: Evaluar el impacto del programa “pierde kilos, gana vida” en UMF 82 de Zamora Michoacán.

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo, longitudinal, en pacientes con diagnóstico de sobrepeso y obesidad detectados en consulta de medicina familiar en la UMF 82, de Zamora, Michoacán, que se derivaron al departamento de nutrición. De noviembre de 2023 a octubre de 2024, se incluyeron estos pacientes al programa “Pierde Kilos, Gana vida”, además se llevó a cabo seguimiento mensual en la consulta de nutrición por 6 meses. Evaluación pre y post intervención de parámetros clínicos (peso, talla, IMC, CA, ICC, TAS y TAD) y bioquímicos (glucosa, colesterol y triglicéridos). Se uso chi cuadrada para asociación de variables y t student para muestras relacionadas.

Resultados: Se incluyeron 102 participantes, 23 hombres (22.5%) y 79 mujeres (77.5%), con una edad media de 52.13 ± 11.47 años, donde el 88.2% de los participantes acudió a 4 o más citas y donde se muestra el impacto de los parámetros pre y post intervención: peso 90.66 ± 22.38 ; 87.78 ± 21.99 ($p < 0.0001$), IMC 36.49 ± 8.70 ; 35.34 ± 8.53 ($p < 0.001$), cintura 108.84 ± 15.67 ; 102.83 ± 15.30 ($p < 0.001$) al igual que en los valores de la glucosa, colesterol y triglicéridos. Y se muestra una relación entre aquellos pacientes que asistieron 4 o más citas y el impacto favorable en sus parámetros evaluados (χ^2 , p 0.045).

Conclusiones: Hay un impacto positivo del programa “pierde kilos, gana vida” en pacientes con sobrepeso y obesidad en UMF 82 Zamora Michoacán en los parámetros clínicos de peso y cintura y en los parámetros bioquímicos de glucosa, colesterol y triglicéridos.

Palabras Clave: Impacto; Programa; Obesidad; Sobrepeso.

Abstract

Background: Overweight and obesity are a public health problem. The main cause is excessive intake of unhealthy foods, as well as physical inactivity or sedentary lifestyle. The IMSS has implemented educational programs to combat both nosological entities, and has created a new program entitled lose kilos, gain life with which a better impact is expected on the beneficiary population in clinical and biochemical parameters.

Objective: To evaluate the impact of the "lose kilos, gain life" program in UMF 82 of Zamora Michoacán.

Material and methods: Observational, prospective, longitudinal study in patients with a diagnosis of overweight and obesity detected in the family medicine consultation at the UMF 82, Zamora, Michoacán, who were referred to the nutrition department From November 2023 to October In 2024, these patients were included in the "Lose Kilos, Gain Vida" program, and monthly follow-up was carried out in the nutrition consultation for 6 months. Pre- and post-intervention evaluation of clinical parameters (weight, height, BMI, WC, SBP and TAD) and biochemical parameters (glucose, cholesterol and triglycerides). Chi square was used for association of variables and student t for related samples.

Results: 102 participants were included, 23 men (22.5%) and 79 women (77.5), with a mean age of 52.13 ± 11.47 years, where 88.2% of the participants attended 4 or more appointments and where shown the impact of the parameters pre and post intervention: weight 90.66 ± 22.38 ; 87.78 ± 21.99 ($p < 0.0001$), BMI 36.49 ± 8.70 ; 35.34 ± 8.53 ($p < 0.001$), waist 108.84 ± 15.67 ; 102.83 ± 15.30 ($p < 0.001$) as well as the values of glucose, cholesterol and triglycerides. And a relationship is shown between those patients who attended 4 or more appointments and the favorable impact on their evaluated parameters (chi 2, $p 0.045$).

Conclusions: There is a positive impact of the "lose kilos, gain life" program in overweight and obese patients at UMF 82 Zamora Michoacán on the clinical parameters of weight and waist and on the biochemical parameters of glucose, cholesterol and triglycerides.

Keywords: Impact; Program; Obesity; Overweight

II. ABREVIATURAS

ENSANUT: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

CA: Circunferencia Abdominal

HDL-C: Colesterol de Lipoproteína de Alta Densidad

ICC: Índice Cintura Cadera

IMC: Índice de Masa Corporal

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

LDL-C: Colesterol de Lipoproteína de Baja Densidad

OMS: Organización Mundial de la Salud

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

TAD: Tensión Arterial Diastólica

TAS: Tensión Arterial Sistólica

UMF: Unidad de Medicina Familiar

VLDL-C: Colesterol Lipoproteínas de muy Baja Densidad

III. MARCO TEÓRICO

SOBREPESO/ OBESIDAD

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la obesidad es una enfermedad crónica, caracterizada por el aumento de la grasa corporal, asociada a mayor riesgo para la salud.

La obesidad es una enfermedad multifactorial pero la causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y calorías gastadas. Se ha visto una tendencia universal a tener una mayor ingesta de alimentos ricos en grasa, sal y azúcares, pero pobres en vitaminas, minerales y otros micronutrientes. Solo 2 a 3% de los obesos tendría como causa alguna patología endocrinológica, entre las que destacan el hipotiroidismo, síndrome de Cushing, hipogonadismo y lesiones hipotalámicas asociadas a hiperfagia⁽¹⁾.

En México la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos es de 39% y 36% respectivamente, En Michoacán, el 75.5% de los adultos padece obesidad específicamente, en el estado de Michoacán en 2021, se tuvo un registro de 11,892 casos con diagnóstico de obesidad ⁽²⁾.

Además de las conductas no saludables por cambios en los hábitos alimentarios, en México el sedentarismo es una actitud muy frecuente lo que ha motivado un incremento progresivo y grave en el número de personas con sobrepeso y obesidad ⁽³⁾.

Una medida del sobrepeso y la obesidad se determina mediante el índice de masa corporal (IMC), que se calcula dividiendo los kilogramos de peso entre la talla en metros al cuadrado. De acuerdo a la OMS el IMC se clasifica de la siguiente manera:

- IMC <18.5= Bajo peso
- IMC 18.5 – 24.9= peso normal
- IMC 25.0 a 29.9= sobrepeso
- IMC >30 – 34.9= Obesidad grado 1
- IMC >35 – 39.9= Obesidad grado 2
- IMC > 40= Obesidad grado 3

También se puede medir la obesidad central a través de la circunferencia de cintura (CC) y de los índices de cintura/cadera (ICC). El riesgo aumenta si la circunferencia de cintura mide más de 80 cm en mujeres y más de 90 cm en el caso de los hombres ⁽⁴⁾.

Implicaciones Clínicas de la Obesidad

La obesidad abdominal constituye un problema de salud en la población estudiada, incrementándose con la edad. Los individuos que presentan obesidad abdominal tienen un riesgo mayor de presentar alteraciones metabólicas, tales como bajos niveles de HDL colesterol, altos valores de triglicéridos y de colesterol total, así como alteraciones de la glucemia y de la presión arterial ⁽⁵⁾.

Encontramos que en pacientes con sobrepeso y obesidad no hipertensos de dos hospitales de la Secretaría de Salud del Distrito Federal existe una asociación significativa entre el índice TG/CHDL y la glucosa alterada en ayuno ⁽⁶⁾.

Las consecuencias de la obesidad alcanzan proporciones catastróficas ya que la obesidad tiene una relación estrecha con la resistencia a la insulina (RI) y esta a su vez tiene efectos fisiopatogénicos importantes en el desarrollo de Diabetes Mellitus (DM), síndrome metabólico y de la Hipertensión Arterial sistémica (HAS) ⁽⁷⁾.

El riesgo de muerte súbita de pacientes con obesidad es 3 veces mayor que el de las personas con normo peso y es el doble para el desarrollo de insuficiencia cardíaca congestiva (ICC), enfermedad cerebrovascular (ECV) y cardiopatía isquémica (CI) ⁽⁸⁾.

Además, es un factor de riesgo para mortalidad con COVID-19 ⁽⁹⁾.

De acuerdo a la Guía de Práctica Clínica (GPC) la mejor forma de tratar el sobrepeso y la obesidad es un cambio en el estilo de vida con ejercicio y alimentación saludable, esto nos lleva a buscar las estrategias y programas que realmente impacten en la población y poder obtener mejores resultados y así poder disminuir la incidencia de obesidad y sobrepeso en la población en México. ⁽⁹⁾

Los beneficios de una actividad física se categorizan de acuerdo a la frecuencia e intensidad de la misma. Una actividad física de intensidad baja a moderada constituye la base del estilo de vida físicamente activo, que debe incorporar su realización durante un mínimo de 30 minutos diarios, ya sean de ocio y tiempo libre, laborales, tareas del hogar planificadas o no, y que formen parte de la vida cotidiana, sustituyendo horas de TV, ordenadores y juegos sedentarios. Entre los beneficios aportados, está la disminución de la mortalidad por todas las causas, con independencia de sus efectos sobre el peso. Por lo tanto el fomento de la actividad física debe ser utilizado en la prevención de la obesidad a cualquier edad. La actividad física retrasa o previene la ganancia de peso que normalmente se produce con los años ⁽¹⁰⁾.

Promoción A La Salud

Como parte de la promoción de la salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) dio respuesta a este llamado con la creación de la estrategia PrevenIMSS, que se implantó en el año 2002 y cuyo objetivo fue: otorgar al derechohabiente, de acuerdo con su edad, sexo y factores de riesgo, las acciones preventivas para el autocuidado de la salud.

Este programa PREVENIMSS creó una Cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física para el cuidado de la salud correspondiente mediante el procedimiento denominado entrega informada, donde hay participación multidisciplinaria por parte del médico familiar, la enfermera, el nutriólogo y la trabajadora social ⁽¹¹⁾.

Donde una de las líneas estratégicas es la de disminuir la incidencia del sobrepeso y la obesidad ⁽¹²⁾.

El contenido de PREVENIMSS consideró la identificación de las necesidades específicas de cada grupo poblacional a partir de la magnitud de los factores de riesgo observados en ese momento y los cuales se planeaba reducir o prevenir el impacto en términos de salud que esos factores de riesgo provocaban y que generarían en el mediano y largo plazo, la trascendencia del gasto en salud que demanda la atención médica de los daños que ocasionan esas enfermedades ⁽¹³⁾.

ESTRATEGIA “PIERDE KILOS, GANA VIDA”

Esta estrategia se creó en 2021, por el Instituto Mexicano del Seguro Social con la línea de acción preventiva para favorecer el cuidado de la salud y la vigilancia de la salud e impactar en la incidencia de sobrepeso y obesidad.

Estrategia:

- En la Unidad de Medicina Familiar el derechohabiente que acude a su Chequeo PrevenIMSS o a consulta de Medicina Familiar se le realizan las siguientes acciones:
- A los que tienen sobrepeso u obesidad se les entrega de manera informada la cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física
- Se le invita a participar en el programa
- Se le entrega solicitud de exámenes de laboratorio de glucosa, colesterol y triglicéridos.
- Se deriva al Nutricionista Dietista para que acuda a la sesión de NutrIMSS Aprendiendo a comer bien y para la consulta
- Acude con Médico Familiar para su valoración clínica inicial con resultados de laboratorio
- Se invita a que acuda a Trabajo Social para intervención social y que participe en el grupo educativo “Yo puedo” donde participan en conjunto el trabajador social y el nutriólogo, mediante actividades expositivas participativas que incluyen: 1) entrevista clínica, 2) autoestima, 3) identificación de emociones, 4) establecimiento de hábitos y recompensas y 5) retroalimentación y resultados. Las cuales se realizan aproximadamente en 45 min.
- El Nutricionista Dietista programará dos sesiones semanales de NutrIMSS con un promedio de 20 participantes por grupo. El objetivo de esta estrategia se denomina “Aprendiendo a comer bien”, donde los pacientes reciben un taller, con duración aproximada de dos horas, que se fundamenta en tres pilares: alimentación correcta, consumo de agua simple potable y práctica de actividad física.
- El Nutricionista Dietista posterior a la sesión educativa de NutrIMSS cita a consulta inicial para establecer el plan de alimentación, así como cita mensual para seguimiento y medición de los cambios de peso de forma quincenal ⁽¹⁴⁾.

Impacto de la Estrategia

En esta estrategia participa un equipo multidisciplinario y tiene como objetivo evaluar y dar seguimiento a los cambios del estado de nutrición, otorgar atención y educación nutricional para mejorar hábitos hacia una alimentación saludable, otorgar asesoría psicológica para favorecer cambios de comportamiento en su alimentación, realizar una intervención social identificando condiciones sociales que obstaculizan el apego a la atención integral a la salud, así como referir a Medicina Familiar para valoración clínica, diagnóstico y manejo integral de la obesidad.

Cuando hablamos de evaluación del impacto en realidad estamos refiriéndonos a la evaluación de los efectos producidos por un programa o intervención. Es decir, aquellos cambios habidos debidos a la citada intervención.

Como vemos el tratar de evaluar el impacto de un determinado programa en salud dentro de las instituciones es fundamental para implementar actividades de mejora y ver si realmente se está generando el cambio en la población a la que van dirigidas y además que se reflejen en su salud, ya sea como un parámetro clínico (peso, IMC, circunferencia de cintura, índice cintura cadera, tensión arterial sistólica y tensión arterial diastólica) o en parámetros bioquímicos (glucosa, colesterol y triglicéridos ⁽¹⁵⁾).

La evaluación debe ser parte integral del diseño y desarrollo de cualquier programa o intervención que pretenda aliviar o solucionar problemas asociados a la calidad de vida de las personas ^(16, 17).

IV. JUSTIFICACIÓN

La obesidad en México es un problema de salud pública. Al respecto, se realizó un análisis de la prevalencia de obesidad en adultos mexicanos estratificando por condiciones físicas y sociodemográficas; este análisis documentó que la obesidad sigue aumentando sin importar el nivel socioeconómico, la región o tipo de localidad de residencia. La prevalencia de Sobrepeso y Obesidad fue de 75.2% y de adiposidad abdominal 81.6%. Se presentan las prevalencias más altas en >40-50 años y en las mujeres ⁽¹⁸⁾.

La obesidad se asocia a complicaciones como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, algunos tipos de cáncer y enfermedades osteomusculares, sus complicaciones son las principales causas de muerte y de incapacidad en nuestro país, generando altos costos en servicio de salud para las instituciones y para la población en general afectando los bolsillos de las familias mexicanas. Desde hace más de 20 años se generaron estrategias para prevenir la obesidad y el sobrepeso, una de ellas PrevenIMSS, programas que no han logrado impactar como se esperaba para la prevención de estas enfermedades.

Por esta razón es que surge la estrategia “Pierde Kilos Gana Vida” en 2021, en la que se busca mediante orientación nutricional y psicológica generar cambios de estilo de vida en la población con sobrepeso y obesidad, y tener mejores resultados que las estrategias implementadas en el pasado, por lo que surge la necesidad de evaluar y reforzar los programas para que generen un impacto positivo en la población y poder disminuir la prevalencia de esta enfermedad, previniendo sus complicaciones. Los resultados permitirán demostrar el impacto que ha tenido la estrategia en la UMF 82.

En La UMF 82 se tienen 14 consultorios de medicina familiar en el turno matutino y 14 en el turno vespertino, se cuenta con un consultorio de nutrición y dietética y se tienen 2 trabajadoras sociales para la implementación de la estrategia “Yo Puedo”. En la consulta de medicina familiar se atienden pacientes con sobrepeso y obesidad, en nutrición se cuenta con el material que se requiere para capacitar en la estrategia NutriIMSS y hay material de apoyo para explicar la alimentación saludable y la actividad física regular.

V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La obesidad es una enfermedad crónica y multifactorial que en los últimos años, se considera como una pandemia. De acuerdo con la OMS entre 1980 y 2014 la prevalencia mundial de obesidad se duplicó lo que lleva a que más de 600 millones de adultos presenten obesidad. México no se encuentra exento de dicho fenómeno y se calcula que en la actualidad el 72.5 % de la población adulta presentan sobrepeso u obesidad ⁽¹⁹⁾.

Michoacán equivale al 3% de la población nacional. Según estadísticas de la secretaria de salud en Michoacán 7 de cada 10 habitantes tienen obesidad o sobrepeso, y este es el primer paso para enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, el cáncer y diabetes mellitus. Los Municipios entre los que destacan con mayor índice de obesidad y sobrepeso son Morelia, Uruapan y Zamora.

La principal causa es un desequilibrio entre el aporte calórico y un descenso de la actividad física debido a que la naturaleza cada vez es más sedentaria.

La obesidad tiene consecuencias importantes para la salud física y mental. Existe una fuerte asociación de estos padecimientos a edades tempranas con problemas de autoestima y discriminación ⁽²⁰⁾.

El IMSS desarrollo programas para combatir la obesidad y sobre peso entre los que destacan el programa “pierde kilos gana vida” en el cual aparte de la sesión educativa de nutrimss se realiza una valoración del paciente al inicio y al final de la intervención durante 6 meses, en la cual el servicio de nutrición da seguimiento mes a mes en la consulta tomando IMC y circunferencia de cintura cada mes y brindan recomendaciones para la adopción de hábitos de vida saludables, se llevan a cabo en UMF de todo el país. No se cuenta con ningún estudio en la UMF 82 de Zamora Michoacán, donde se avale los indicadores clínicos y bioquímicos en la población que ingreso a al programa pierde kilos gana vida y si cumplen o no con las actividades que marca el manual operativo de la estrategia pierde kilos gana vida implementada en mayo del 2021.

Por lo anterior, nos hacemos la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuál es el impacto el programa “¿Pierde Kilos, Gana Vida” en pacientes con obesidad y sobrepeso de UMF 82 Zamora?

VI. OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar el impacto del programa “pierde kilos, gana vida” en pacientes con sobrepeso y obesidad en UMF 82 Zamora Michoacán

Objetivos específicos

- 1.- Medir el impacto del programa en los parámetros clínicos de sobrepeso y obesidad: Peso (IMC), cintura, índice cintura cadera, tensión arterial sistólica y tensión arterial diastólica.
- 2.- Establecer el impacto del programa en los parámetros bioquímicos de obesidad y sobrepeso: glucosa, colesterol y triglicéridos.
- 3.- Analizar el porcentaje de cumplimiento del paciente con sobrepeso y obesidad a la estrategia pierde kilos gana vida

VII. HIPÓTESIS

El 50 % de los pacientes con sobrepeso y obesidad de la UMF 82 de Zamora que ingresan al programa “pierde kilos, gana vida” tiene un impacto positivo en el control clínico y bioquímico.

VIII. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño Del Estudio

Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, longitudinal.

Población

Pacientes con sobrepeso u obesidad de la UMF 82 Zamora Michoacán que ingresan al programa “Pierde kilos, gana vida”

Tamaño de la Muestra

Se realizará un **muestreo no probabilístico por conveniencia**, de aquellos pacientes que se incluyan en el programa “Pierde Kilos, Gana Vida” durante el periodo de noviembre 2023 a abril 2025. Se estudiaron 102 pacientes.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Pacientes de ambos sexos
- Con diagnóstico de sobrepeso u obesidad
- De 20 en adelante
- Que ingresen al programa “pierde kilos, gana vida”
- Que acepten participar y firmen el consentimiento informado

Criterios de no inclusión

- Pacientes con comorbilidades como Hipotiroidismo
- Pacientes en tratamiento con Fármacos esteroideos

Criterios de exclusión

- Pacientes que decidan retirarse del estudio
- Pacientes que abandonen el programa o no cumplan con todas sus citas
- Pacientes que cambien de clínica de adscripción

IX. VARIABLES

Variable Dependiente: Impacto del programa “pierde kilos, gana vida”

Variables Independientes: Edad, sexo, escolaridad, Sobrepeso y Obesidad, número de citas a nutrición, apego actividad física y apego nutricional.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de Variable	Unidad de medición
Impacto del Programa pierde kilos gana vida	Estrategia que busca lograr un cambio en el estilo de vida de las personas con obesidad y sobrepeso mediante alimentación saludable y actividad física	Estrategia multidisciplinaria que busca se adopten estilos de vida saludable. El Impacto de la estrategia de medirá de acuerdo a 3 tipos: 1. Impacto positivo: Cuando haya reducción de alguno de los parámetros clínicos: (Peso disminuir de 0.5 a 1 kg por mes, IMC disminuir de	Cualitativa	1. Positivo 2. Negativo 3. Sin Impacto

		una unidad durante el estudio, CA disminuir 0.5 a 1 cm por mes, ICC cualquier disminución o puede no haber cambios, TAS cualquier disminución o puede no haber cambios, TAD cualquier disminución o puede no haber cambios). o bioquímicos, (glucosa disminución de 1 mm/dl o más, colesterol disminución de 1 mg o más, triglicéridos disminución de un mg o más) 2. Impacto negativo: Cuando hay aumento en los parámetros		
--	--	--	--	--

		clínicos o bioquímicos.		
		3. Sin Impacto: Cuando no haya cambios en los parámetros clínicos o bioquímicos.		
Sobrepeso y Obesidad	La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.	Utilizando el índice de Quetelet, el IMC se categoriza en: 1. Sobrepeso: 25 a 29 2. Obesidad grado I: 30 a 34 3. Obesidad grado II: 35 a 39 4. Obesidad grado III: > 40	Cualitativa	1.- Sobrepeso 2.- Obesidad I 3.- Obesidad II 4.- Obesidad III
Sexo	Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible la reproducción que se caracteriza por una	Hoja de recolección de datos	Cualitativa	1. Femenino 2. Masculino

	diversificación genética			
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Hoja de recolección de datos	Cuantitativa	Años
Escolaridad	Actividad habitual de una persona, generalmente para la que se ha preparado	Hoja de recolección de datos.	Cualitativa	1. Analfabeta 2. Primaria 3. Secundaria 4. Preparatoria 5. Licenciatura 6. Posgrado
Peso	Es la cantidad de masa que tiene el cuerpo de un individuo	Se medirá utilizando una báscula y se registrará en Kilogramos	Cuantitativa	Kilogramos
Circunferencia abdominal	Es la medición de la distancia alrededor del abdomen en un punto específico	Utilizando una cinta métrica, se medirá la circunferencia abdominal a la altura del ombligo y se registrará en centímetros	Cuantitativa	Centímetros
Índice cintura Cadera	Se calcula dividiendo el perímetro de la cintura en cm por el perímetro de la	Se calculará tras dividir el valor del perímetro de cintura en cm entre el perímetro de la cadera en cm	Cuantitativa	Centímetros

	cadera en cm			
Tensión Arterial Sistólica	La presión sistólica se refiere a la presión de la sangre en la arteria cuando se contrae el corazón	Se medirá mediante un baumanómetro y estetoscopio y se registrará en mm/Hg	Cuantitativa	Milímetros de Mercurio
Tensión Arterial Diastólica	Presión arterial diastólica se refiere a la presión de la sangre en la arteria cuando el corazón se relaja entre latidos	Se medirá mediante un baumanómetro y estetoscopio y se registrará en mm/Hg	Cuantitativa	Milímetros de Mercurio
Glucosa	Es la principal fuente de energía del cuerpo	Se medirá mediante una glucosa central en ayuno (registrada en mg/dl) de los resultados emitidos por laboratorio del IMSS	Cuantitativa	Miligramos por decilitro
Colesterol	El colesterol es una sustancia cerosa y parecida a la grasa que se encuentra en todas las células de su cuerpo	Se medirá mediante una química sanguínea 3 en ayuno de 12 horas, (registrada en mg/dl) de los resultados emitidos por laboratorio del IMSS	Cuantitativa	Miligramos por decilitro
Triglicéridos	Son tipos de grasas en tu	Se medirá mediante una química sanguínea	Cuantitativa	Miligramos por

	sangre conocidas como lípidos	3 en ayuno de 12 horas, (registrada en mg/dl) de los resultados emitidos por laboratorio del IMSS		decilitro
Cumplimiento de citas	Acuerdo o compromiso entre dos o más personas acerca del lugar, día y hora en que se encontrarán para verse o tratar algún asunto	Se medirá a través de las notas registradas en el expediente electrónico por parte de nutrición	Cuantitativa	Numero de citas

X. DESCRIPCIÓN OPERATIVA

Prevía autorización de los comités de ética y de investigación en salud, se procedió a la búsqueda de pacientes con diagnóstico de sobrepeso y obesidad, que cumplen los criterios de selección, que fueron derivados por alguno de los consultorios de medicina familiar y fueron captados por el área de nutrición de la UMF 82 de Zamora.

El médico residente informó a los pacientes sobre la estrategia y los objetivos de la misma y solicitará la firma del consentimiento informado, de aquellos que decidan participar en el estudio.

En esta misma reunión se le otorgó una solicitud de laboratorio para realizarse una química sanguínea inicial de 3 elementos: glucosa, colesterol y triglicéridos. La toma de la muestra de sangre para estos estudios se realizó en laboratorio clínico de la UMF 82; se tomó la muestra sanguínea de aproximadamente 10 ml por un Químico-Farmacobiólogo del laboratorio, el resultado se entregó al paciente y se registró en su tarjeta de citas a los 6 meses nuevamente se realizó otra toma de estos 3 parámetros bioquímicos para la valoración de cambios en los resultados al inicio y al final de la intervención.

Una enfermera del Programa educativo, les realizó entrega informada sobre la cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física.

Se revisaron los datos somatométrico del paciente al inicio de la intervención, que incluye: Peso, Talla, IMC, CA, ICC, TAS y TAD.

Procedimiento para medición de peso y talla

Lo realizó el personal de nutrición. Utilizando una báscula con estadímetro, marca BAME.

La medición del peso se realizó:

Con la menor ropa posible y sin zapatos. Se pide al sujeto que suba a la báscula colocando los pies paralelos en el centro, de frente al evaluador. Debe estar erguido, con la vista hacia el frente, sin moverse y con los brazos que caigan naturalmente a los lados.

La medición de la talla se realizó:

Se indicó al paciente que se quite el calzado, gorras, adornos y se suelte el cabello.

Se colocó a la persona debajo del estadímetro de espalda con la mirada al frente.

Se verificó que los pies estén en posición correcta, además que la cabeza, espalda, pantorrillas, talones y glúteos estén en contacto con el estadímetro y sus brazos caigan naturalmente a lo largo del cuerpo.

Se trazó una línea imaginaria (Plano de Frankfort). Esta línea debe ser paralela a la base del estadímetro y formar un ángulo recto con respecto la pared.

Procedimiento sobre la toma de la presión arterial:

La medición de la presión arterial se efectuó de acuerdo a los procedimientos que a continuación se describen, se realiza por el personal de nutrición con adiestramiento. Utilizando un baumanómetro anerode marca Homecare:

I. El paciente se abstenerse de fumar, tomar productos cafeinados y refrescos de cola, al menos 30 minutos antes de la medición.

II. Debe estar sentado con un buen soporte para la espalda, su brazo derecho descubierto y flexionado a la altura del corazón.

III. La medición se efectuó después de 5 minutos de reposo por lo menos.

IV. Se utilizó un brazalete (manguito) de tamaño adecuado, para asegurar una medición precisa, ubicándose a la altura del corazón. La cámara de aire (globo) debe cubrir al menos el 3/4 parte de la longitud del brazo y al menos el 80% de la circunferencia del brazo.

V. Se registraron los dos valores (sistólica y diastólica); la aparición del primer ruido, define la aparición de la presión diastólica y el último ruido se usa para definir la presión diastólica.

El valor de la presión arterial corresponde al promedio de dos mediciones, separadas entre sí por dos minutos.

Procedimiento medición de cintura y cadera

Lo realizó el personal de nutrición.

Para la medición de la cintura:

Se trazó una línea imaginaria que parta del hueco de la axila hasta la cresta iliaca. Sobre ésta, se identificó el punto medio entre la última costilla y la parte superior de la cresta iliaca (cadera). En este punto se encuentra la cintura.

Para la medición de la cadera:

Se situó la cinta métrica en el punto en el que son más anchas, incluyendo los glúteos.

El **IMC** se obtuvo al dividir el peso en kilogramos entre la estatura en metros elevada al cuadrado, como se observa en la siguiente fórmula: $\text{Peso (Kg)}/\text{Talla}^2 \text{ (m)}$.

Se envió con la Trabajadora Social para que lo integre al grupo educativo para la estrategia “Yo puedo” donde se le realizará: una entrevista clínica y se le otorgarán temas educativos sobre: autoestima, identificación de emociones, establecimiento de hábitos y recompensas. Cuya estrategia dura 45 min. Grupos de 20 pacientes.

El Nutriólogo, otorgó cita inicial para establecer el plan de alimentación, así como citas mensuales para seguimiento durante 6 meses. Durante la consulta en nutrición se dio orientación nutricional y se llevó un control de los parámetros clínicos mediante y del apego nutricional de acuerdo al régimen alimenticio otorgado.

El Nutriólogo, también programó dos sesiones semanales para su inclusión en la estrategia de “NutrIMSS Aprendiendo a comer bien” donde los pacientes reciben un taller, con duración aproximada de dos horas, cada uno y que se fundamenta en tres pilares: alimentación correcta, consumo de agua simple potable y práctica de actividad física. Grupos de 20 pacientes.

Al final de las consultas en el mes 6, se realizó nuevamente una solicitud de los estudios de laboratorio mediante una química sanguínea final de 3 elementos: glucosa, colesterol y triglicéridos.

Las mediciones antropométricas se realizaron nuevamente a los 6 meses.

Todos los datos se vaciaron en una base de datos para su posterior análisis.

XI. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Estadística Descriptiva:

Para las variables cuantitativas se usarán medidas de tendencia central (media o mediana) y medidas de dispersión (desviación estándar o error estándar), de acuerdo a la curva de Normalidad de los datos utilizando la fórmula de Kolmogórov-Smirnov.

Para las variables cualitativas se usarán frecuencias.

Estadística Inferencial:

Se realizó la prueba chi cuadrada para asociación entre las variables categóricas. Y se aplicó la prueba t de student para muestras relacionadas (antes y después de la intervención) para las variables cuantitativas de los parámetros clínicos y bioquímicos; se consideró un nivel de significancia estadística una $p < 0.05$.

El programa estadístico será el SPSS (Statistical Package for the Social Sciencies) versión 23.

XII. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación se apega a los lineamientos de la Ley General de Salud y al reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación vigente en México según la NOM-012-SSA3-2012; así como a los principios que derivan de la declaración de Helsinki, en su última declaración en Fortaleza, Brasil, en octubre del 2013.

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en su artículo 17, se considera este estudio de Investigación como de **Riesgo mínimo**, ya que se obtendrán resultados mediante exámenes rutinarios de diagnóstico o tratamiento, entre los que se incluye pesar al sujeto, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con una frecuencia máxima en dos ocasiones y volumen máximo de 10 ml en dos meses. Se registrará con normativas de investigación en humanos de Núremberg y la Declaración de Ginebra, además de la declarativa de privacidad para la divulgación científica. En esta investigación, debido a que se estará en contacto directo con los sujetos de estudio para la obtención de la información, se llevará a cabo a través de la aplicación de cuestionarios, por lo que se manejarán con la debida confidencialidad los datos obtenidos y la información personal de los sujetos de estudio, otorgándole una clave (siglas del nombre), para poder codificarlos como sujetos de estudio anónimos.

El consentimiento informado se realizó de acuerdo al artículo 6 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos: “Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada”. Se resguardará la confidencialidad de los datos de los pacientes, de conformidad a lo establecido a la Ley Federal de Protección de Datos Personales, en posesión de los particulares, capítulo 2, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, capítulo 4. El artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos estipula que “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación”.

XIII. RECURSOS, FINANCIAMIENTO Y FACTIBILIDAD

Recursos Humanos

Nombre	Actividad
Germaín Reyes Briones	Médico Residente de Medicina Familiar, responsable del reclutamiento de pacientes y de la evaluación del programa
MC. Gerardo Muñoz Cortes	Maestro en ciencias de la salud y doctor en educación y docencia, responsable del apoyo metodológico del anteproyecto y del análisis estadístico.
ME. José Jorge Torrijos Zavala	Médico Familiar y profesor del curso de especialización en medicina familiar, responsable de apoyo metodológico
ME. Andrés Eusebio Olalde Gil	Médico Familiar y coordinador clínico de educación e investigación en salud, responsable de apoyo metodológico
L.N Luz del Carmen Olivares Valdés	Nutrióloga de la UMF 82, responsable de la valoración nutricional de los pacientes.

Recursos Materiales:

Hojas, lápices, bolígrafos, borrador, formato de recolección de datos, consentimientos informados

Computadora, impresora, USB, programa SPSS versión 23.

Recursos Financieros:

No se requiere financiamiento. Los gastos del material corren a cargo del médico residente.

Factibilidad:

El estudio es factible ya que en la Unidad de Medicina Familiar No. 82, se cuenta con los consultorios de medicina familiar, donde se atienden pacientes con sobrepeso y obesidad y los investigadores tienen amplia experiencia en investigación clínica y educativa. Además, se cuenta con el Programa “pierde kilos, gana vida” y el equipo para su implementación.

XIV. RESULTADOS

Tras la evaluación del programa, hubo 102 pacientes que cumplieron los criterios de selección y que aceptaron participar en el estudio. Las características generales de los participantes se muestran en la tabla I. Observe que la edad de la mayoría de los pacientes está en la 5ta década de la vida, con un predominio en el sexo femenino y la mayoría con más de 4 citas cumplidas en el programa.

Tabla I. Características generales de los participantes (n=102)	
	Promedio $\pm$ DE
Edad (años)	52.13 $\pm$ 11.47
	F (%)
Sexo	
Masculino	23 (22.5)
Femenino	79 (77.5)
Numero de citas	
3 citas	12 (11.8)
4-6 citas	90 (88.2)

DE: Desviación Estandar; F: Frecuencias; %: Porcentaje.

La Tabla II muestra los valores de los parámetros clínicos de los 102 participantes, antes y después de la integración al grupo del programa “pierde kilos, gana vida”, nótese la disminución en el peso, el IMC y la medida de la cintura (pre y post-intervención). Puede observarse, además, que a pesar de que hubo una disminución en los promedios de la presión arterial sistólica (TAS), presión arterial diastólica (TAD) y del Índice de cintura cadera (ICC) estos cambios no fueron significativos.

Tabla II. Tabla comparativa de parámetros clínicos, Pre y Post-intervención (n=102)			
	Pre-intervención	Post-intervención	p
Peso (Kg)	90.60 ± 22.38	87.78 ± 21.99	< 0.001
IMC (Kg/m ²)	36.49± 8.70	35.34± 8.53	< 0.001
Cintura (m)	108.84± 15.67	102.83± 15.30	< 0.001
TAS (mm/Hg)	118.75± 12.67	116.76 ± 12.03	0.067
TAD(mm/Hg)	75.20± 7.44	74.22 ± 6.81	0.78
ICC (m)	96± 9.41	87± 8.52	0.92

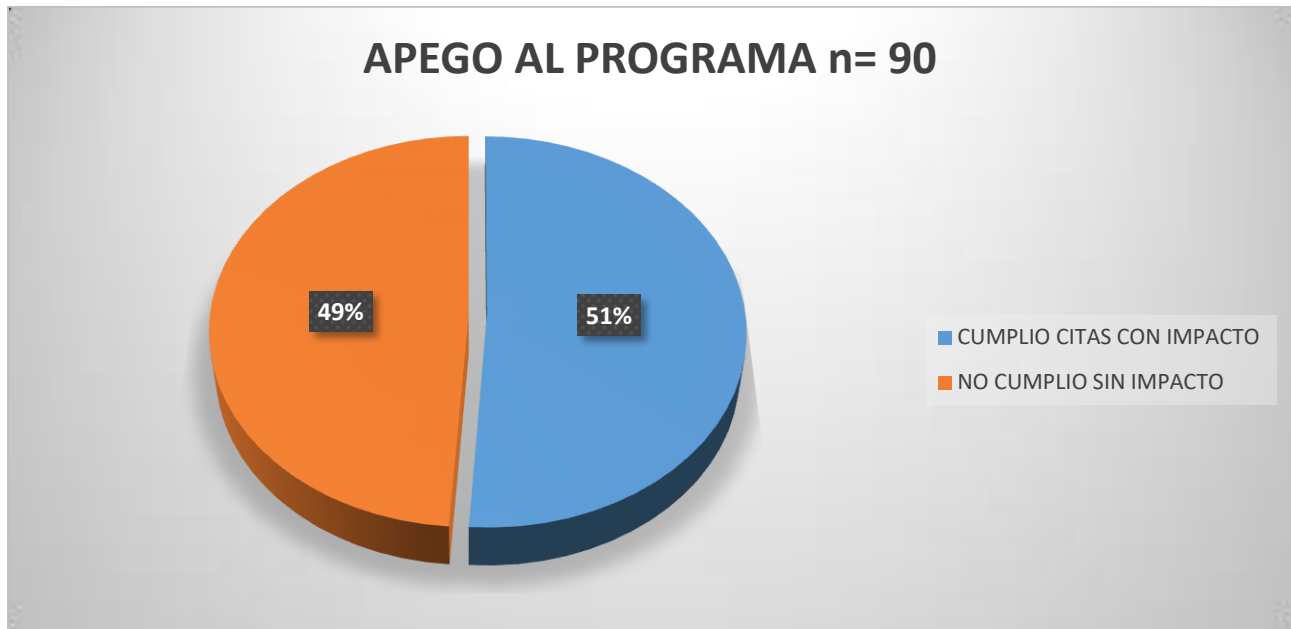
T student para muestras relacionadas. p valor < 0.05.

En la tabla III, se puede observar como la intervención educativa del programa “pierde kilos, gana vida” mostró una disminución significativa en los 3 parámetros evaluados antes y después de la intervención. Lo cual se relaciona con un impacto positivo del programa en los pacientes con sobrepeso y obesidad.

Tabla III. Tabla comparativa de parámetros bioquímicos Pre y Post intervención (n=102)			
	Pre intervención	Post intervención	p
Glucosa (mg/dl)	100.61 ± 24.92	98.79 ± 25.10	< 0.001
Colesterol (mg/dl)	181.90± 41.91	173.22± 38.12	< 0.001
Triglicéridos (mg/dl)	175.71± 110.87	152.49± 54.36	< 0.001

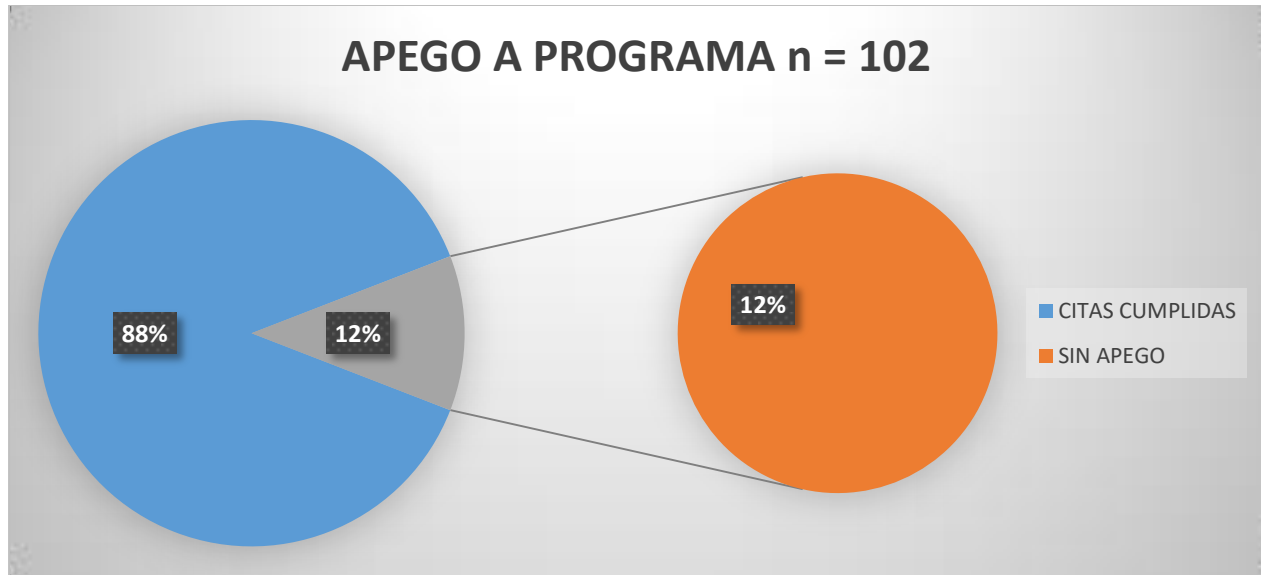
T student para muestras relacionadas. p valor < 0.05.

El porcentaje de apego al programa del paciente con sobrepeso y obesidad a la estrategia “pierde kilos, gana vida” de acuerdo al sexo de los participantes. Obsérvese que aproximadamente el 50% de los participantes tuvieron un impacto positivo. Ver Gráfico 1. Ambos sexos muestran un impacto parecido.



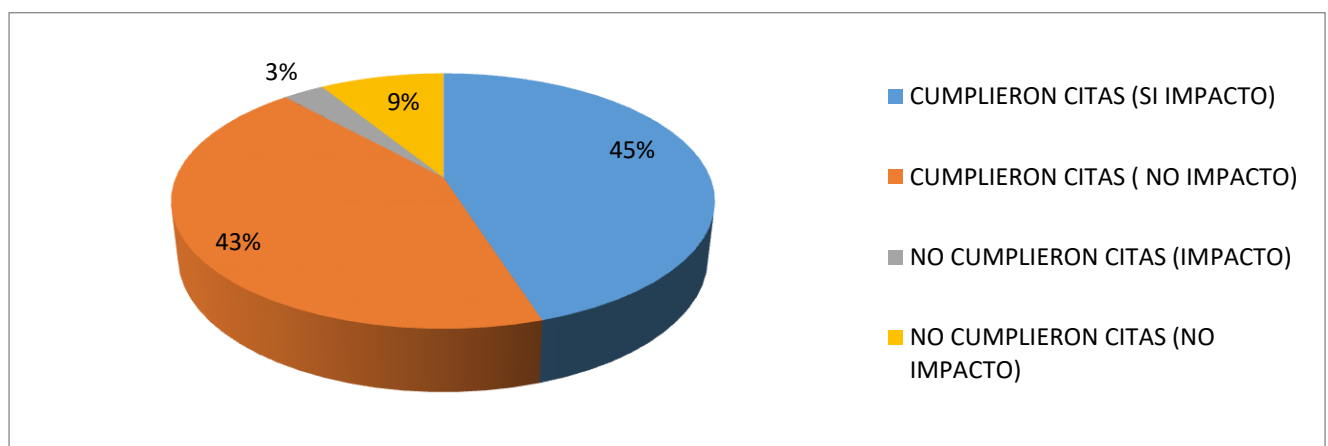
Grafica 1. Porcentaje de pacientes con apego al Programa “Pierde Kilos, gana vida”

En la gráfica 2, se observa que la mayoría de los participantes acudieron a 4 citas o más, del programa “pierde kilos, gana vida”; mientras que un bajo porcentaje no cumplió la totalidad de dichas citas programadas.



Grafica 2. Porcentaje de cumplimiento de citas de los participantes (n=102)

En gráfica 3 observamos la relación que tuvo entre el cumplimiento a las citas y el impacto en los valores clínicos y bioquímicos, se puede ver que si tiene relación el impacto positivo en relación a los que cumplieron al menos 4 citas, mientras que en los que no cumplieron no tiene relación.



Grafica 3. Relación entre cumplimiento de citas e impacto en parámetros evaluados (n=102)

En la tabla IV podemos observar que hay una relación entre el los participantes cumplieron con al menos 4 citas de control y el impacto positivo en los parámetros clínicos y bioquímicos en los que se tuvo impacto tomando como referencia las medias del pre y post intervención.

Tabla IV. Relación entre cumplimiento de citas y el impacto en parámetros clínicos y bioquímicos (n=102)			
	Cumplieron número de citas	No cumplieron número de citas	Total
Impacto del programa Positivo	46	3	49
Impacto del programa Negativo	44	9	53
Total	90	12	102

Chi-cuadrado de Pearson 0.89, gl 1, $p<0.045$

XV. DISCUSIÓN

La obesidad y el sobrepeso en México son un problema de salud que ha impactado en la morbilidad y mortalidad de la población, por ello la necesidad de la implementación de programas para combatir esta enfermedad, ya que se demuestra que complica a muchas enfermedades tanto crónicas degenerativas como infectocontagiosas, realizamos la investigación en la UMF 82 de Zamora, donde se implementó recientemente el programa nos encontramos con alguna resistencia de la población para asistir a sus citas, tomando en cuenta que la unidad se encuentra a las afueras de la ciudad y que no hay suficiente transporte. Muchas de las personas mencionan el costo que les genera tanto en pasajes como el llevar una dieta de acuerdo a las recomendaciones de nutrición.

Una intervención educativa puede impactar de manera favorable en parámetros clínicos (peso, IMC, cintura) y bioquímicos (glucosa, colesterol y triglicéridos) y ello se relaciona con el número de citas en las que un paciente acude a las actividades educativas, se apega al tratamiento nutricional y en la actividad Física.

En este estudio donde se incluye a 102 pacientes con una edad media de 52 años, predominio de mujeres y donde la mayoría acudieron a 4 o más citas del programa “pierde kilos, gana vida” muestra un impacto favorable en los parámetros bioquímicos en contraste a un estudio realizado por Santiago-Toledo y colaboradores, quienes realizaron un estudio sobre la Experiencia del “programa pierde kilos, gana vida” en una unidad de primer nivel en la ciudad de Orizaba Veracruz, conformado por 13 hombres y 89 mujeres y obtuvieron como resultado disminución de los parámetros bioquímicos al inicio y al final del programa, pero no impacto sobre la experiencia de los pacientes en el programa por no obtener la disminución de peso deseada y no se obtuvo una significancia estadística⁽²¹⁾. Al igual que el estudio realizado por Pedraza-Méndez y colaboradores, quienes realizaron un estudio similar en la UMF 55 de la ciudad de Aguascalientes, quienes incluyeron 295 participantes y quienes obtuvieron una disminución de 2 kg de peso, IMC 0.9 kg/m² y cintura de 3cm⁽²²⁾.

El médico familiar es un especialista en la atención de pacientes con sobrepeso y obesidad y por lo tanto debe llevar a cabo la educación de sus pacientes para que pueda impactar en el control de éstos, no solo en los parámetros somatométricos, sino también en los parámetros bioquímicos. Este estudio demuestra que una estrategia educativa a través del programa “pierde kilos, gana

vida” tiene un impacto favorable en ambos parámetros, a diferencia de Rebeca-Hodgers F y cols. quienes evaluaron el programa DiabetIMSS donde incluyeron 75 pacientes, en la ciudad de la paz Baja California con una edad media de 56.8 sin encontrar asociación significativa, no encontraron disminución de los parámetros Glucosa, colesterol, triglicéridos y tensión arterial⁽²³⁾ ; a diferencia de Acosta-Gutiérrez Y cols. quien demostró al implementar el programa NutriIMSS donde incluyeron 105 pacientes, en la ciudad de México con una edad media de 56 años y encontraron disminución de los parámetros peso 1 kg, IMC 0.8, glucosa 13 mg/dl, colesterol 17mg/dl y triglicéridos 57mg/dl ⁽²⁴⁾. Observamos que en nuestro estudio tuvimos mejores resultados sobre todo en parámetros clínicos, demostrando el impacto de los programas para el control de las enfermedades metabólicas.

Este programa “pierde kilos, gana vida” mostró un 12% de incumplimiento al número de citas programadas por equipo de salud conformado por: médico, nutriólogo, enfermera y trabajadora social lo cual se vio relacionado con una falta de impacto en los parámetros clínicos y bioquímicos de estos pacientes, a diferencia de García-Torres O y cols. quienes evaluaron el programa Diabetes donde incluyeron 191 pacientes, en la ciudad de La paz Baja California con una edad media de 57.2 y encontraron disminución de Hemoglobina glucosilada y la ausencia de glucosuria⁽²⁵⁾.; y al igual que Ortiz-Campos A y cols. quién demostró al implementar el programa NutriIMSS donde incluyeron 45 pacientes, en la ciudad de Morelia y encontraron disminución de los parámetros clínicos y bioquímicos después de intervención de NutrIMSS⁽²⁶⁾. También en el estudio realizado por Arellano-Olivas F que evaluó el impacto en los controles bioquímicos (glucosa) de pacientes participantes del programa pierde kilos gana vida en comparación con los pacientes que acuden a consulta convencional, en Ciudad Obregón Sonora , incluyendo a 148 pacientes, edad promedio 60-70 años, 74 del programa DiabetIMSS el resto de consulta convencional. obteniendo una media de 41mg/dl menos de glucosa los pacientes que se integraron al programa.

Además de tener un mejor control de parámetros clínicos disminuyendo las complicaciones de diabetes mellitus y dislipidemias, al impactar sobre los parámetros clínicos se impacta en la calidad de vida de los pacientes⁽²⁷⁾ y como demuestra Domínguez-Villegas que llevo a cabo un estudio sobre calidad de vida de los pacientes con sobrepeso y obesidad en población derechohabiente de la unidad de medicina familiar 39 de Villahermosa Tabasco se incluyeron

124 pacientes con edad media de 53.2 años , donde demuestra como el programa pierde kilos gana vida tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los derechohabientes con sobrepeso y obesidad ⁽²⁸⁾.

Una de las limitantes de este estudio fue que no se midió el apego a la actividad física, el tipo de actividad física, tiempo y número de días a la semana. Además, sería importante analizar los niveles de las lipoproteínas del Colesterol (HDL-C, LDL-C y VLDL-C).

XVI. CONCLUSIÓN

Hay un impacto positivo del programa “pierde kilos, gana vida” en la población que se integra a un grupo, en los parámetros de peso, IMC y cintura; así como en los parámetros bioquímicos de glucosa, colesterol y triglicéridos.

Existe un porcentaje de deserción de los pacientes para concluir el 100% de las citas del programa y ello se relaciona con una falta de impacto favorable en sus parámetros clínicos y bioquímicos.

XVII. RECOMENDACIONES

Realizar más promoción sobre el programa a la población derechohabiente

Formar un comité sobre el programa pierde kilos gana vida involucrando a personal derechohabiente para que apoyen con organización y difusión

Que se tenga más comunicación y organización sobre el programa por parte del personal de salud, para que el médico sepa que pacientes están participando y los motive en la consulta

Formar grupos de pierde kilos gana vida en las empresas con apoyo de personal asignado a visita de empresas

XVIII. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Moreno M. Definición y clasificación de la obesidad, Rev Med Clin Condel. 2012; 23(2): 124-128
- 2.- Trujillo-Rojas MA, Moreno-Ortiz AM, Ramírez de Arellano - Sánchez JA et al. Sobrepeso y obesidad en población joven de la región Ciénega del estado de Michoacán. Rev Med UAS. 2022; 12(2):317-323
- 3.- Córdova JA. La obesidad: la verdadera pandemia del siglo XXI, Cirugía y cirujanos. 2016; 84(5): 351-355
- 4.- Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad exógena. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2018 [consulta 21 agosto 2023]. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
- 5.- Castellanos GM, Benet RM, Morejón GAF, et al. Obesidad abdominal, parámetro antropométrico predictivo de alteraciones en el metabolismo. 2017; 1(2): 81-89
- 6.- Hernández-Vite Y, Elizalde-Barrera CI, Flores-Alcántara MG, et al. Asociación entre el índice triglicéridos/colesterol HDL y la glucosa alterada en ayuno en pacientes normotensos con obesidad y sobrepeso. Med Int Mex. 2015; 31: 507-515
- 7.- Fernández R, Arranz R, Ortega MS, et al. Resistencia a la insulina y cambios metabólicos en adultos obesos. Rev cubana Endocrinol. 2011. 22 (2): 78-90
- 8.- González R, Acosta FA, Trimiaño L, et al. Factores de riesgo metabólico y en enfermedad cardiovascular asociada a obesidad en la población laboralmente activa, revista cubana de medicina general integral.2020; 36(1): 1-14
- 9.- Tenorio-Mucha J, Hurtado-Roca Y. Revisión sobre obesidad como factor de riesgo para mortalidad por COVID-19, Instituto de evaluación de tecnologías en salud e investigación. 2020; 37(3): 324-329

- 10.- Torres G, García-Martos M; Villaverde C; Garatachea N. Papel del ejercicio físico en la prevención y tratamiento de la obesidad en adultos. Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación. 2010; 18: 47-51
- 11.- López-Bucio MG, Vázquez-Landín FO, García-de Alba JE, Mejía-Rodríguez O. Conocimientos del programa PrevenIMSS en usuarios de una unidad de medicina familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022; 60(2):149-155.
- 12.- Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L, Mendez-Gomez I. Prevalencia y predisposición a la obesidad en una muestra nacional de niños y adolescentes en Mexico. 2020; 62(6): 725-733
- 13.- Gallegos K, Krug E, Svetlana D, et al. PREVENIMSS: Un breve recorrido de sus 20 años, restos y oportunidades. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2022; 60 (2): 134-141
- 14.- IMSS, Sesiones educativas y programa “pierde kilos, gana vida” para pacientes con sobrepeso y obesidad. [Consulta 21 agosto 2023]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202211/583>
- 15.- Apodaca P. Evaluación de los resultados y del impacto. Revista de investigación educativa. 1999; 17(2): 363-377
- 16.- Montero I. Marco conceptual para la evaluación de los programas de salud. Población y salud de Mesoamérica. 2004; 1 (2): 1-17
- 17.- Castillo I, Solano S, Sepúlveda A. Programa de prevención de alteraciones alimentarias y obesidad en estudiantes universitarios mexicanos. Psicología conductual. 2004; 1(2): 5-28
- 18.- Shamah-Levy T, Rivera-Dummarco J, Bertozzi S. Encuesta nacional de salud y nutrición 2018-19; Análisis de principales resultados. Salud pública de México 2019; 62 (6): 614-617
- 19.- Acebo M. Obesidad y salud, ¿En realidad existe el paciente obeso metabólicamente sano?, Revista de salud pública y nutrición. 2017; 16(2): 45-55
- 20.- Shamah-Levy T, Cuevas-Nashu L, Gaona-Pineda, EB, et al. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México, Actualización de la encuesta nacional de salud y nutrición de medio camino 2016. 2018, Salud Pública Méx. 2016; 60(3): 244-253

- 21.- Santiago-Toledo R, Diaz-Diaz D, Ruiz-Jurado A, et al. Experiencia del programa pierde kilos, gana vida en una unidad de primer nivel. Revista sanitaria de investigación.com 2024; 5(1): 1-3
- 22.- Pedraza-Méndez A, Torres-Rasgado E, al et. Impacto del programa pierde kilos gana vida en pacientes con sobrepeso y obesidad de la unidad de medicina familiar No 55; Repositorioinstitucional.buap.mx2024; 33
- 23.- Rebeca-Hodgers F, García-Torres O, al et. Estilo de vida y descontrol metabólico en pacientes inscritos en el módulo DiabetIMSS, 2022;11(2);52-57
- 24.- Acosta-Gutiérrez M, Hernández-Torres A, al et Indicadores básicos de salud en el programa NutrIMSS: estudio retrospectivo, 2023;61(6); 729-735
- 25.-García-Torres O, Serrano-Bañuelos D, al et. Diferencias en el nivel de control entres diabéticos tipo 2 incluidos y no incluidos en el programa DiabetIMSS 2018;7(5); 183-187
- 26.- Ortiz-Campos A, Chacón-Valladares P, al et. Estrategia educativa basada en el programa NutrIMSS en pacientes con prediabetes 2020;58(5);566
- 27.-Arellano-Olivas F, Vidaurrazaga-Flores X, Carballo-Domínguez C, al et. Control glucémico en pacientes integrados al programa Diabetimss comparado con pacientes de la consulta convencional 2023;25(1); 23
- 28.- Domínguez-Villegas J, Calvo-Martínez T, al et. Calidad de vida en pacientes con sobrepeso y obesidad en población derechohabiente de la unidad de medicina familiar no 39 del IMSS 2024;5(1); 3

XIX. ANEXOS

ANEXO 1. DICTAMEN DE AUTORIZACION DEL PROYECTO

20/11/23, 20:42

SIRELCIS

 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

 ORGANIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN
EN Salud

Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 1602.
H GRAL REGIONAL NUM 1

Registro COFEPRIS 17 CI 16 022 019
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 16 CEI 002 2017033

FECHA Lunas, 20 de noviembre de 2023

Doctor (a) Gerardo Muñoz Cortés

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Impacto del Programa "Pierde Kilos, Gana Vida" en pacientes con Sobrepeso y Obesidad en la UMF 82 Zamora** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **APROBADO**:

Número de Registro Institucional
R-2023-1602-056

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE



Doctor (a) HELIOS EDUARDO VEGA GOMEZ
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1602

Imprimir

IMSS
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ANEXO 2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	Marzo Septiembre 2023	Noviembre 2023	Diciembr e 2023- Abril 2024	Mayo 2024- Octubr e 2024	Noviembre 2024- Abril 2025	Mayo- Octubr e 2025	Noviembr e 2025- Febrero 2026
Diseño del protocolo	X						
Evaluación por el CEIS		X					
Reclutamientos pacientes			X				
Aplicación de instrumentos				X			
Análisis de Resultados				X			
Redacción de discusión					X		
Redacción Tesis terminada					X		
Manuscrito Publicación						X	
Difusión Foro						X	
Examen de Grado							X

ANEXO 3. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituto Mexicano Del Seguro Social
OOAD Michoacán
Unidad de Medicina Familiar No. 82

Zamora, Michoacán, a _____ de _____ del 2023

Usted ha sido invitado a participar en el estudio de investigación titulado: Impacto del Programa “Pierde Kilos, Gana Vida” en pacientes con Sobrepeso y Obesidad en la UMF 82 Zamora Registrado ante el Comité de Investigación 1602 y ante el Comité de Ética en Investigación 16028 en salud del OOAD Michoacán con el número de registro: R-2023-1602-056

El siguiente documento le proporciona información detallada. Por favor léalo atentamente.

Justificación y objetivo:

En México, el sobrepeso y la obesidad son un problema de salud muy importante, ya que si no se atiende puede ocasionar enfermedades del corazón como son las complicaciones de la diabetes y presión arterial alta, entre otros. Por lo anterior, el Seguro Social ha creado un programa llamado “Pierde Kilos, Gana Vida” que busca generar cambios en su estilo de vida, mediante una alimentación saludable y la práctica de actividad física regular para poder disminuir los casos nuevos de esta enfermedad y prevenir sus complicaciones.

El objetivo de este estudio es medir si la estrategia llamada “pierde kilos, gana vida” tiene un impacto favorable en reducir peso e influir en bajar el azúcar en la sangre y reducir la presión arterial elevada estos relacionados con el sobrepeso y la obesidad.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en el estudio, se incluirá en un grupo de 20 pacientes y se le realizarán las siguientes acciones:

Acción 1: Se le tomarán las siguientes mediciones: peso, talla, medidas de su cintura y cadera, toma de la presión arterial. (Inicio de la estrategia)

Acción 2: Se le enviará al laboratorio de la UMF 82 para que le tomen una muestra de sangre de 10 ml (aproximadamente 2 cucharadas soperas) para medir sus niveles de glucosa (azúcar en la sangre) y grasas en la sangre (colesterol y triglicéridos).

Acción 3. Se le otorgará una cita con la trabajadora social, donde deberá asistir a una entrevista y una sesión educativa (estrategia llamada “Yo puedo”) que dura 45 min.

Acción 4. Se le otorgarán 2 citas semanales para su asistencia a la estrategia llamada “NutrIMSS” en donde usted aprenderá sobre: alimentación saludable, consumo de agua potable y práctica de actividad física. Cada cita dura 2 horas.

Acción 5. Se le otorgarán 5 citas mensuales, para acudir con el nutriólogo donde se le otorgará un régimen de alimentos para mejorar su peso. Cada mes, se reforzará la consejería sobre sus hábitos alimenticios y se llevará un control de su peso.

Acción 6. En el mes 6, se le volverán a medir: peso, medidas de su cintura y cadera, toma de la presión arterial; además, se le enviará al laboratorio de la UMF 82 para que le tomen una muestra de sangre de 10 ml (aproximadamente 2 cucharadas soperas) para medir sus niveles de glucosa (azúcar en la sangre) y grasas en la sangre (colesterol y triglicéridos).

Riesgos y molestias:

Los riesgos al tomar una muestra de sangre de uno de sus antebrazos (pliegue del codo) son un leve piquete, pequeño sangrado o un moretón después de la toma de la muestra, en caso de que usted retire el algodón de alcohol que le colocarán al final de la toma de la muestra de sangre.

La toma de tensión arterial solo será un pequeño apretón en antebrazo, al tomar sus medidas de cintura, cadera, el peso y talla no tendrá ninguna molestia.

El que usted participe en el estudio, le conlleva el contemplar un posible cambio en su economía debido a la modificación de algún hábito alimenticio. O puede ocasionarle estrés, o alteración sobre la propia percepción de algún cambio en su cuerpo tras el impacto o no de la estrategia educativa.

Beneficios:

Uno de los beneficios que obtendrá al participar en el estudio es que, si usted se apega a la estrategia, podrá observar puede perder peso o reducir el diámetro de su cintura. Además, permitirá conocer si el programa “pierde kilos, gana vida” tiene efectos favorables en la población en general, lo cual es nos permitirá mejorar esta estrategia educativa.

Si usted no presentara cambios en ningún parámetro durante los 6 meses, tendrá el beneficio de tener un conocimiento sobre como tener una vida más saludable y más adelante podrá ver resultados en su salud

Información de resultados y alternativas de tratamiento:

El Dr. Gerardo Muñoz Cortés, responsable del estudio se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que pudiera tener acerca de los procedimientos. Así como darle información sobre cualquier resultado o procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para su estado de salud en caso de requerirlo.

Participación o retiro:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Es decir que, si usted no desea participar en el estudio, su decisión, no afectará su relación con el IMSS ni su derecho a obtener los servicios de salud u otros servicios que ya recibe. Si en un principio desea participar y posteriormente cambia de opinión, usted puede abandonar el estudio en cualquier momento. El abandonar el estudio en el momento que quiera no modificará de ninguna manera los beneficios que usted tiene como derechohabiente. Para los fines de esta investigación, sólo utilizaremos la

información que usted nos brindó desde el momento en que aceptó participar hasta el momento en el cual nos haga saber que ya no desea participar.

Privacidad y confidencialidad:

La información que proporcione y que pudiera ser utilizada para identificarlo (como su nombre, teléfono y dirección) será guardada de manera confidencial y por separado, al igual que sus respuestas a los cuestionarios y los resultados de sus pruebas clínicas, para garantizar su privacidad. Nadie tendrá acceso a la información que usted nos proporcione durante el estudio. NO se dará información que pudiera revelar su identidad, siempre su identidad será protegida y ocultada, le asignaremos un número para identificar sus datos y usaremos ese número en lugar de su nombre en nuestra base de datos.

PERSONAL DE CONTACTO EN CASO DE DUDAS O ACLARACIONES

En caso de Dudas sobre el protocolo de investigación podrá dirigirse con:

Dr. Gerardo Muñoz Cortés, Investigador responsable, adscrito a la Delegación Michoacán del IMSS, al teléfono 4433477907 o al correo gerardo.munozcor@imss.gob.mx. O con alguno de los colaboradores: Dr. Germaín Reyes Briones, adscrito a UMF 82 Zamora, al teléfono 4432273232 o al correo: gerrey99@hotmail.com; Dr. José Jorge Torrijos Zavala adscrito a UMF 82 al teléfono 351 135 8321, correo jose.torrijos@imss.gob.mx o con Andrés Eusebio Olalde Gil, adscrito a UMF 82, al teléfono 351 109 9669 o al correo: andres.olalde@imss.gob.mx o con Luz del Carmen Olivares Valdés adscrito a la UMF 82, al teléfono: 351 204 40 08 o al correo luz.olivares@imss.gob.mx

En caso de Aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse con:

Dr. Sergio Gutiérrez Castellanos, presidente del Comité de Ética en Investigación en Salud 16028, con sede en el Hospital General Regional No. 1, Domicilio. Av. Bosque de los Olivos 101. La Goleta, Michoacán. Al teléfono 4434910680, correo electrónico. sergio.gutierrezc@imss.gob.mx

Declaración del consentimiento informado:

Se me ha explicado con claridad en qué consiste este estudio, además he leído (o alguien me ha leído) el contenido de este formato de consentimiento. Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción y se me ha dado una copia de este formato. Al firmar este formato estoy de acuerdo en participar en la investigación que aquí se describe.

Nombre y Firma del Participante

Nombre y Firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, Dirección, Relación y Firma

Nombre, Dirección, Relación y Firma

Anexo 4. Carta de No inconveniente

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Zamora - Michoacán a 18 de agosto de 2023

Oficio: Carta de No Inconveniente

Dr. Gerardo Muñoz Cortés

Investigador Clínico

Por medio de la presente, en respuesta a su petición por oficio, le hago de su conocimiento que no existe ningún inconveniente para que el Dr. Germain Reyes Hirones, Médico residente de Medicina familiar quien está participando con el trabajo de investigación titulado "Impacto del Programa "Pierde Kilos, Gana Vida" en pacientes con Sobrepeso y Obesidad en la UMF 82 Zamora" realice su proyecto de investigación en esta Unidad, por lo cual, se otorga la autorización para llevar acabo dicha actividad en esta Unidad Médica.

Debo recordar que se debe apegar a las disposiciones legales de la protección de datos personales, así como resguardar y mantener la confidencialidad de los datos de los participantes.

Atentamente:

Dr. Eduardo Vega Espinoza

Director Médico de la UMF 82 Zamora

RECIBIDO
SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN
AL PACIENTE
18/08/2023

Anexo 5. Instrumento de recolección de los datos

ID (iniciales del paciente y numeración consecutiva)	
Edad	
Sexo	
Escolaridad	
Peso	Inicial
Circunferencia abdominal	
Índice Cintura Cadera	
Tensión Arterial Sistólica	Final
Tensión Arterial Diastólica	
Glucosa	Inicial
Colesterol	
Triglicéridos	Final
Numero de Citas	
Actividad Física	Apego (si) (no). Tiempo por semana: ____
Apego nutricional	Apego (si) (no). % de apego: _____
Impacto de la estrategia	Positivo Negativo Sin Impacto



Proyecto
Pierde kilos, Gana Vida



Mayo 2021

CONTENIDO

Introducción	2
Antecedentes y justificación de este proyecto	3
Situación actual de coberturas y prevalencia	4
Objetivos	5
Objetivo estratégico	5
Objetivos específicos	5
Ámbito de aplicación	6
Diseño de la estrategia	6
Recursos materiales	8
Recursos	9
Recursos	7
Funciones y actividades	11
1. Nivel Órgano de Operación de Administración Desconcentrada	11
2. Modalidad en Unidad de Medicina Familiar	11
Evaluación de la estrategia	14
Referencias	15

PROYECTO

"PIERDE KILOS, GANA VIDA"

Introducción

La obesidad tiene un gran impacto poblacional, es uno de los principales causantes de las enfermedades crónicas como: Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), Hipertensión Arterial Sistémica (HAS), enfermedades cardiovasculares, osteoartritis y algunos tipos de cáncer; por ejemplo, endometrio, mama y colon. Estas patologías traen serias consecuencias a la salud y calidad de vida. A nivel nacional e institucional, dichas enfermedades generan un elevado costo por su atención y rehabilitación.

El sobrepeso y la obesidad, son condiciones que se relacionan con la susceptibilidad genética, con trastornos psicológicos, sociales y metabólicos; tienen una patogenia muy compleja, producto de la interacción entre factores categorizados en endógenos y exógenos.

Los factores exógenos están presentes entre el 90% y 95% de los casos de obesidad. Los principales determinantes exógenos son: el entorno obesogénico, el inadecuado régimen alimentario y el sedentarismo.

Los patrones de alimentación y estilo de vida se han modificado entre la población mexicana. Actualmente se incluyen en la dieta diaria alimentos con alto contenido de grasas y azúcares añadidos y la práctica de actividad física es mínima, lo que provoca formas de vida más sedentarias.

Ante la epidemia mundial de obesidad y enfermedades crónicas, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda realizar acciones que influyan a nivel poblacional, como, por ejemplo, intervenciones preventivas con la finalidad de generar cambios positivos en la alimentación y en la práctica de actividad física. Asimismo, se sugiere que los métodos aplicados sean evaluados periódicamente para conocer necesidades, aciertos y detectar los errores que ocurran durante el proceso, lo cual permitirá elaborar recomendaciones y puntos de mejora.

El proyecto "*Pierde Kilos, Gana Vida*" permitirá que los derechohabientes y trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cuenten con información para tomar decisiones informadas y formar hábitos de vida saludables, mediante una intervención que evalúa su estado de nutrición y otorga educación nutricional, además con intervención psicológica.

Antecedentes y justificación

Entre los principales motivos de atención en las Unidades de Medicina Familiar destacan la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y las artrosis, las cuales son consecuencias del sobrepeso y la obesidad principalmente.

En la línea de acción preventiva se realiza el cuidado de la salud y la vigilancia de la salud. Como parte de todas estas acciones se mide peso, talla y circunferencia de cintura para evaluar el estado de nutrición y se brindan recomendaciones de una alimentación saludable a los derechohabientes.

Para la evaluación del estado de nutrición en la población de 20 y más años. se calcula el Índice de Masa Corporal (IMC) que relaciona la estatura con el peso y se categoriza como a continuación se muestra.

Formula $IMC = \text{peso en kg} / \text{estatura en metros al cuadrado}$

Clasificación	IMC
Bajo peso	<18.5
Normal	18.5 a 24.9
Sobrepeso	25 a 29.9
Obesidad	Grado I de 30 a 34.4 Grado II 35 a 39.9 Grado III 40 y más

La circunferencia de cintura se considera un indicador del riesgo cardiovascular en personas de 20 y más años, de acuerdo a la siguiente tabla:

	Mujer	Hombre
Normal	80 cm o menos	90 cm o menos
Con riesgo	Más de 80 cm	Más de 90 cm

En la actualidad, la obesidad es un gran problema de salud pública, se expresa, como la acumulación anormal o excesiva de tejido adiposo, perjudicial para la salud, que es un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas.

Ante esta situación el Instituto Mexicano del Seguro Social ha realizado acciones para la prevención del sobrepeso y obesidad de la población derechohabiente en todos los grupos de edad a través de estrategias integrales de promoción y educación para la salud. En 2008 y 2009 se realizó la Cruzada Nacional de “Vamos por un millón de kilos” donde participaron 3 millones de derechohabientes mayores de 13 años y se perdieron 2,8 millones de kilos.

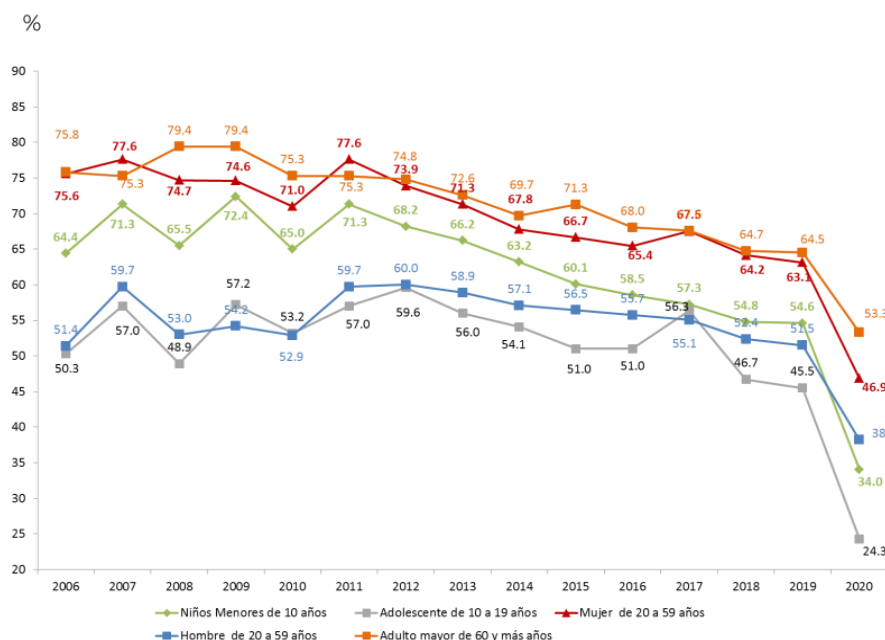
Situación actual de coberturas y prevalencia

Ante la situación actual de la emergencia epidemiológica por la COVID -19, las coberturas de evaluación del estado de nutrición en todos los grupos de edad disminuyeron considerablemente.

Como se observa en la siguiente gráfica del año 2019 al 2020, los porcentajes disminuyeron en cada grupo: niños 18.6%, adolescente 11.1%, mujer 29.6%, hombre 19.7% y adulto mayor 34.4%.

Lo anterior debido a la prioridad en la atención por la COVID-19, y para evitar contagios, entre los derechohabientes por lo que se establecieron acciones que disminuyeron el número de derechohabientes que acuden con regularidad a las unidades médicas.

Cobertura de medición de peso y talla en DH del IMSS, dic 2020



Fuente: SIAIS 2020

En cuanto a las prevalencias de sobrepeso y obesidad se observa que del año 2019 al 2020, casi en todos los grupos de edad aumento el porcentaje, excepto en la prevalencia de sobrepeso en menores de 10 años de edad.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en DH IMSS, según grupo de edad

Grupos de edad	Sobrepeso		Obesidad		Sobrepeso y Obesidad	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Niños Menores de 10 años	13.9	13.0	8.4	8.9	22.3	21.9
Adolescente de 10 a 19 años	27.0	28.1	13.3	15.0	40.3	43.2
Mujer de 20 a 59 años	34.8	35.2	42.2	42.8	77.0	78.0
Hombre de 20 a 59 años	38.9	40.1	35.9	36.5	74.9	76.7
Adulto mayor de 60 y más años	40.9	41.3	35.5	36.0	76.4	77.3
Trabajadores IMSS	37	38	27	33	64	71

Fuente: SIAIS

Objetivos

Objetivo estratégico

Contribuir a que los derechohabientes y trabajadores IMSS con sobrepeso u obesidad adopten estilos de vida saludables para disminuir riesgos en salud y mejorar su salud, mediante la promoción y difusión de una alimentación saludable, consumo de agua simple y la práctica de actividad física.

Objetivos específicos

- Evaluar y dar seguimiento a los cambios del estado de nutrición
- Otorgar atención y educación nutricional para mejorar hábitos hacia una alimentación saludable.
- Otorgar asesoría psicológica para favorecer cambios de comportamiento en su alimentación.
- Realizar una intervención social identificando condiciones sociales que obstaculizan el apego a la atención integral a la salud
- Referir a Medicina Familiar para valoración clínica, diagnóstico y manejo integral de la obesidad

Ámbito de aplicación

El presente documento es de observancia obligatoria para el personal de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, personal directivo y operativo de SPPSTIMSS, personal directivo y operativo de las Unidades de Medicina Familiar con servicio de nutrición y Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI) que se encuentren en el área de influencia de las anteriores.

Unidades de Medicina Familiar

El proyecto se realizará en 35 OOAD a nivel nacional, en las UMF que cuenten con personal de Nutrición y Dietética. Para la selección de las empresas a intervenir se realizará través de un grupo colegiado multidisciplinario que incluya a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales en conjunto con la UMF de las que en años previos se han abordado o las que estén interesadas en participar, identificadas de los Foros Promocionales de PrevenIMSS en Empresas; priorizando a las empresas que hayan demostrado corresponsabilidad previamente; siendo requisito indispensable que el centro laboral cuente con personal propio médico y/o de enfermería comprometido para la participación en la estrategia.

Diseño de la estrategia

El proyecto *“Pierde kilos, gana vida”* se implementará en tres modalidades:

- **Modalidad SPPSTIMSS**
- **Modalidad Unidad de Medicina Familiar**
- **Modalidad PrevenIMSS en empresas**

Modalidad Unidad de Medicina Familiar

Descripción

En la Unidad de Medicina Familiar el derechohabiente que acude a su Chequeo PrevenIMSS o a consulta de Medicina Familiar se le realizan las siguientes acciones:

- Se pesa, mide y se evalúa su estado nutricional.
- Se otorga orientación alimentaria de acuerdo a su resultado
- A los que tienen sobrepeso u obesidad se les entrega de manera informada la cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física
- Se le invita a participar en el programa
- A los que acepten se les registra en la plataforma del programa

- Se le orienta de los pasos a seguir en el programa
- Se le entrega solicitud de exámenes de laboratorio de glucosa, colesterol y triglicéridos.
- Se deriva al Nutricionista Dietista para que acuda a la sesión de NutrIMSS Aprendiendo a comer bien y para la consulta
- Acude con Médico Familiar para su valoración clínica inicial con resultados de laboratorio y al final de la intervención
- Se invita a que acuda a Trabajo Social para intervención social y que participe en el grupo educativo de Yo puedo
- Se envía a la atención individual y sesiones grupales de Psicología (donde se cuente con el servicio)
- El Nutricionista Dietista posterior a la sesión educativa de NutrIMSS cita a consulta inicial para establecer el plan de alimentación, así como cita mensual para seguimiento y medición de los cambios de peso de forma quincenal.
- El Nutricionista Dietista programará dos sesiones semanales de NutrIMSS con un promedio de 20 participantes por grupo.
- El registro en la plataforma lo realiza el servicio de epidemiología o quien designe el director de la unidad.

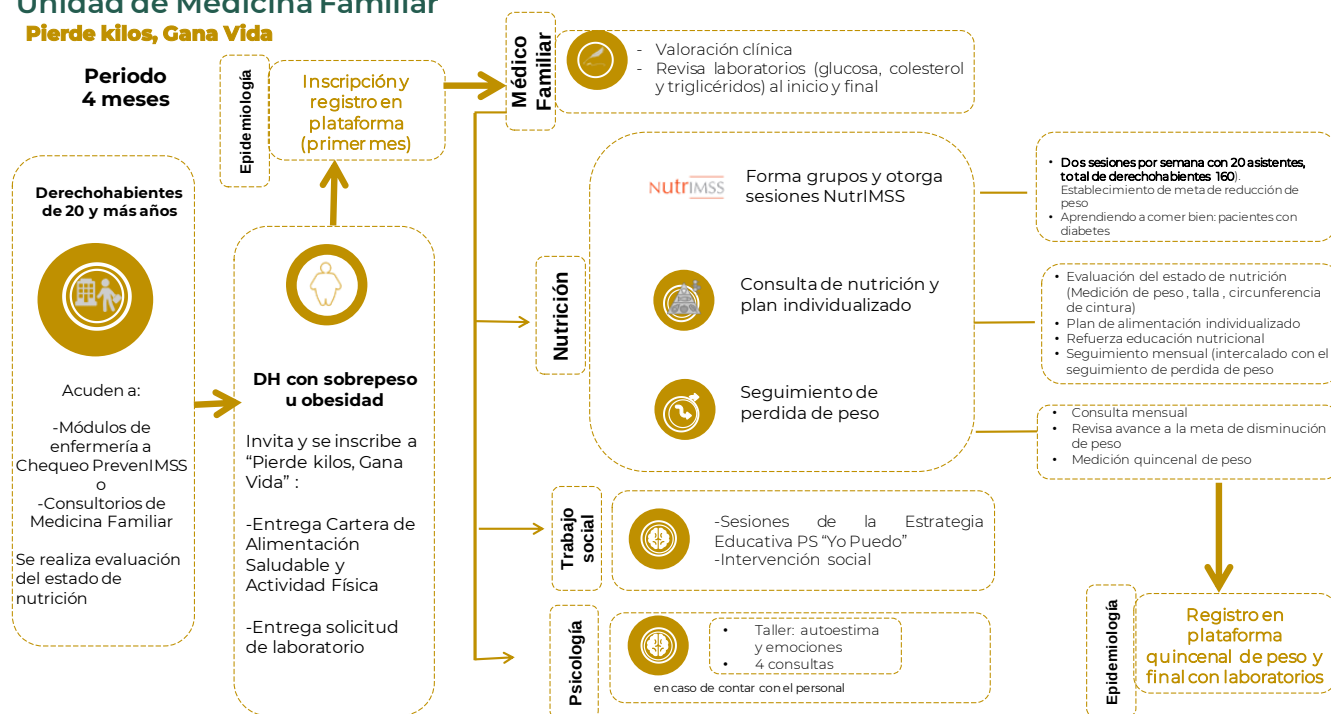
Recursos

Materiales

- Material didáctico NutrIMSS
- Cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física, o Plan de Alimentación
- Báscula con estadímetro
- Cintas Métricas PREVENIMSS
- Plataforma de registro

DIAGRAMA DE FLUJO

Unidad de Medicina Familiar Pierde kilos, Gana Vida



Modalidad SPPSTIMSS

- El programa se implementará en los módulos de SPPSTIMSS de nivel central y de los OOAD, con los trabajadores que en el CHAP (Chequeo Anual Preventivo) que se identifiquen con sobrepeso u obesidad.
- El personal de enfermería, inscribe y registra al trabajador IMSS en la plataforma del programa. Otorga orientación alimentaria, entrega de manera informada la cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física o plan de alimentación
- El médico del módulo realiza valoración clínica inicial y entrega solicitud de exámenes de laboratorio para glucosa, colesterol y triglicéridos, otorga consulta subsecuente para análisis de resultados, establecer un diagnóstico y manejo.
- Deriva a Psicología para la programación de sus citas.
- Seguimiento quincenal de la pérdida de kilos por personal de enfermería, durante 4 meses y registro en plataforma.

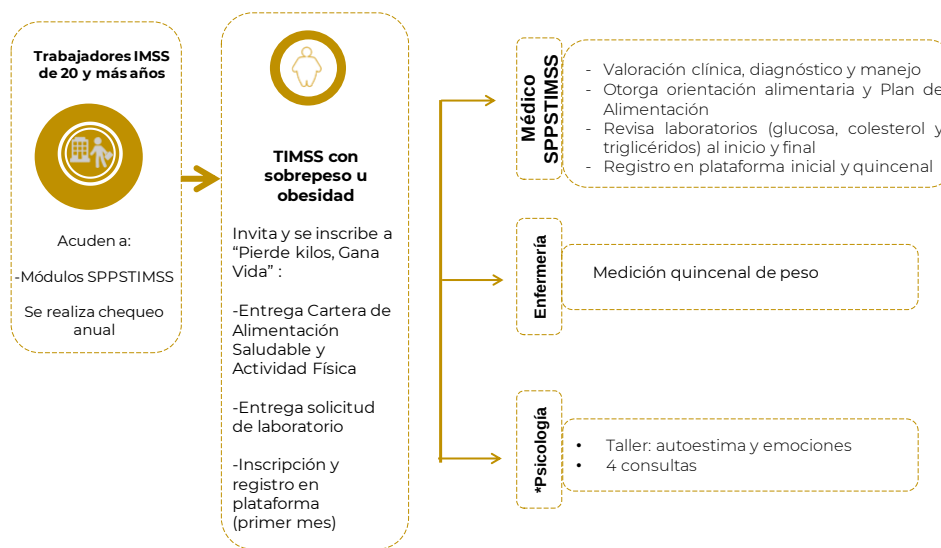
Recursos

- Cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física, o Plan de Alimentación.
- Báscula con estadímetro.
- Cintas Métricas PREVENIMSS.
- Plataforma de registro "Pierde Kilos, Gana Vida".

DIAGRAMA DE FLUJO

SPPSTIMSS Pierde kilos, Gana Vida

**Periodo
4 meses**



Modalidad PrevenIMSS en empresas

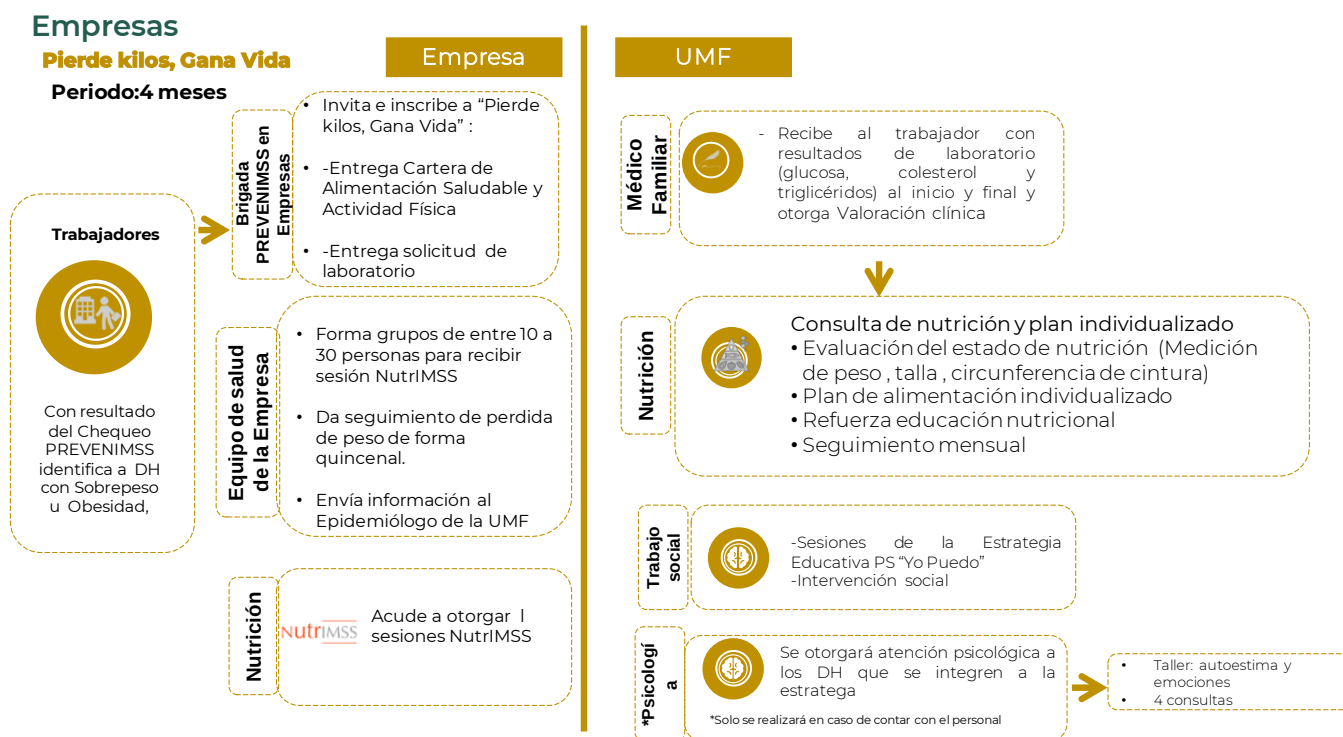
Descripción de la modalidad

- Acude la brigada de PrevenIMSS a la empresa seleccionada.
- Realiza el chequeo PrevenIMSS a los trabajadores.
- Aquellos que resulten en la valoración del estado nutricional con sobrepeso y obesidad, se les entrega de manera informada la cartera de alimentación saludable y actividad física. Se les invita a participar en el programa
- Aquellos que acepten, se les inscribe en la plataforma diseñada para tal fin y se les entrega solicitud de análisis de laboratorio para que acudan a su unidad médica a realizarlos.
- El personal de salud de la empresa, formará grupos de entre 10 a 30 personas para llevar a cabo la sesión educativa NutrIMSS, en el centro laboral, con apoyo del personal designado como contacto de la empresa, asegurando que se cuenten con todas las condiciones para su correcta realización. De igual manera dará seguimiento a la toma y registro de cambios en el peso de forma quincenal y enviará el concentrado al médico epidemiólogo de la unidad, para su registro en plataforma.
- La Nutricionista de la UMF asignada acude a realizar la sesión educativa en la fecha programada a los grupos previamente formados e invita a acudir a consulta para seguimiento 1 vez al mes a la unidad médica.

Recursos

- Material didáctico NutrIMSS.
- Cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física, o Plan de Alimentación
- Báscula portátil.
- Estadímetro portátil.
- Cintas Métricas PREVENIMSS.
- Formatos de registro

DIAGRAMA DE FLUJO



Funciones y actividades

1. Nivel Órgano de Operación de Administración Desconcentrada

Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

- Verifica que las Unidades Médicas de Medicina Familiar seleccionadas para el Proyecto "*Pierde Kilos, Gana Vida*" se realicen las actividades de acuerdo al lineamiento.
- Verifica que las Unidades Médicas de Medicina Familiar reporten en el sistema de información.
- Informa a nivel central el avance y los posibles incidentes críticos para su solución inmediata.
- Programa visitas de supervisión a las Unidades de Medicina Familiar para verificar el correcto funcionamiento del Proyecto

2. Modalidad en Unidad de Medicina Familiar

Director de Unidad de Medicina Familiar

- Integra el equipo de trabajo para atender el Proyecto de "*Pierde Kilos, Gana Vida*"
- Difunde los lineamientos del Proyecto "*Pierde kilos, Gana Vida*" al personal de la UMF, los invita a inscribirse y participar en la misma.
- Coordina la capacitación al personal que participará en el desarrollo de las acciones.
- Verifica que los servicios de enfermería, nutrición, trabajo social y medicina familiar, cuenten con el equipo y los insumos necesarios para el desarrollo del proyecto.
- Verifica que el responsable de la captura de información realice el registre diario en la plataforma.
- Supervisa el correcto desarrollo de las actividades.
- Verifica que las básculas se encuentren en buen estado y se cumpla con el programa de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Vigila el avance de la meta y en su caso establece medidas correctivas.
- Informa a las autoridades del OOAD de cualquier eventualidad que se presente durante el proyecto.

Jefe del Servicio de Medicina Familiar

- Difunde el proyecto al personal a su cargo de Medicina Familiar y Nutrición
- Supervisa el correcto desarrollo de las actividades.
- Verifica que cuenten con el equipo e insumos necesarios para el desarrollo de las acciones.
- Informa al Director o responsable de la Unidad Médica de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

Jefa de Enfermeras o Enfermera responsable del servicio

- Difunde el proyecto al personal a su cargo
- Participa en la capacitación del personal a su cargo
- Verifica que cuenten con el equipo e insumos necesarios para el desarrollo de las acciones.
- Coordina al personal de enfermería contratación, para el desarrollo de las acciones
- Vigila el uso correcto de los insumos
- Supervisa el correcto desarrollo de las actividades.
- Verifica que el responsable de la captura de información realice el registre diario en la plataforma.
- Vigila el avance de la meta y en su caso establece medidas correctivas.
- Informa al Director o responsable de la Unidad Médica de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

Jefa de Trabajo Social

- Coordina al personal de Trabajo Social para el desarrollo de las acciones
- Participa en la difusión y capacitación del personal a su cargo.
- Verifica que cuenten con el equipo e insumos necesarios
- Supervisa el correcto desarrollo de las actividades.
- Informa al Director o responsable de la Unidad Médica de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

- Jefa de Asistentes Medicas

- Coordina al personal de Asistentes Medicas para el desarrollo de las acciones.
- Participa en la difusión y capacitación del personal a su cargo.
- Verifica que cuenten con el equipo e insumos necesarios.
- Informa al Director o responsable de la Unidad Médica de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

- Médico Familiar

- Invita a los derechohabientes con sobrepeso u obesidad al proyecto “Pierde kilos, Gana Vida”
- Otorga consulta para la atención integral a los derechohabientes inscritos, con patologías descontroladas de diabetes, hipertensión o Dislipidemias y derechohabientes sanos con resultados anormales de glucosa y tensión arterial.
- Envía a derechohabientes con patología de diabetes al Módulo DiabetIMSS en donde se cuente con el recurso.
- Verifica que los pacientes inscritos al proyecto acudan a la Sesión de NutrIMSS, deriva a los pacientes con problemática social a Trabajo Social y a terapia psicológica, así como al seguimiento quincenal en enfermería.
- Informa al Jefe de Servicio de Medicina Familiar de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

Enfermera

- Realiza medición de peso corporal, talla y circunferencia de cintura a los derechohabientes que presenten sobrepeso (IMC de 25.0 a 29.9 kg/m²) u obesidad (IMC mayor de 30.0 kg/m²), invita al proyecto “Pierde kilos, Gana Vida”
- Le explica en que consiste el proyecto y la duración.
- Inscribe a los derechohabientes que acepten unirse al proyecto “Pierde kilos, Gana Vida”
- Entrega de manera informada la Cartera de Alimentación Saludable y Actividad Física
- Envío a la sesión de NutriIMSS, a Trabajo Social y a Psicología.
- Envío a Médico Familiar y a Nutrición y Dietética.
- Realiza seguimiento a los derechohabientes de forma establecida en el calendario, además mide el peso corporal, circunferencia de cintura y revisa avances de la meta de disminución de peso.
- Refuerza información de alimentación saludable
- Informa a la Jefa de Enfermeras o Enfermera responsable del servicio de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

Nutricionista Dietista

- Capacita al personal de enfermería en medición de peso corporal, talla y circunferencia de cintura, así como en orientación alimentaria.
- Invita a los derechohabientes con sobrepeso u obesidad al proyecto “Pierde kilos, Gana Vida” los que estén interesados envía a Módulos PrevenIMSS o de enfermería Especialista en Medicina de Familia.
- Otorga la sesión de NutriIMSS Aprendiendo a comer: para pacientes con enfermedades crónicas, a los derechohabientes inscritos al proyecto “Pierde kilos, Gana Vida”, se programará una sesión de acuerdo a calendario.
- Otorga consulta individual a derechohabientes inscritos y otorgara seguimiento de manera mensual para ajuste al plan de alimentación y refuerza información de alimentación saludable. Realizara medición de peso, talla, circunferencia de cintura, de forma quincenal,
- Informa al Jefe de Servicio de Medicina Familiar de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

Trabajador(a) Social

- Invita a los derechohabientes con sobrepeso u obesidad al proyecto “Pierde kilos, Gana Vida”, los que estén interesados envía a Módulos PrevenIMSS o de enfermería Especialista en Medicina de Familia.
- Recibe al derechohabiente enviado por el equipo de salud básico al realizar una intervención social identificando condiciones sociales que obstaculizan el apego a la atención integral a la salud.

- Hace difusión y programación de los grupos de las Estrategias Educativas de Promoción de la Salud (EEPS), invita a que participen en el grupo de "YO puedo".
- Informa a la Jefa de Trabajo Social de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

Psicólogo

- Recibe a los derechohabientes con sobrepeso u obesidad del proyecto "Pierde kilos, Gana Vida", que fueron derivados por Medicina de Familia.
- Otorga terapia psicológica
- Informa al Jefe de Servicio de Medicina Familiar de cualquier eventualidad que se presente durante el desarrollo de las acciones.

Evaluación de la estrategia

Las actividades realizadas deberán de registrarse en los sistemas de información institucionales y en los formatos alternos que se generen para este fin con el objetivo de evaluar los siguientes avances por centro laboral a intervenir:

Indicador	Referencia
Porcentaje de derechohabientes inscritos al proyecto de "Pierde kilos, Gana Vida" que perdieron peso, del total de derechohabientes inscritos	≥80%
Porcentaje de derechohabientes inscritos al proyecto de "Pierde kilos, Gana Vida" que disminuyeron IMC, del total de derechohabientes inscritos	20%
Porcentaje de derechohabientes inscritos que perdieron peso del 5 al 7%.	
Promedio de pérdida de peso por paciente.	
Porcentaje de pacientes con disminución de glucosa sérica al final de la estrategia	
Porcentaje de pacientes con disminución de colesterol al final de la estrategia	
Porcentaje de pacientes con disminución de triglicéridos al final de la estrategia	

Referencias

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Guía Técnicas del Cuidado de la Salud por grupo de edad. 2010
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Guía Técnica de Educación Nutricional en Primer Nivel, NutriMSS Aprendiendo a comer bien. Actualización 2020.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Guía Técnica para Otorgar Atención Medica en Módulos DiabetIMSS. Actualización 2020
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Procedimiento para la operación de PREVENIMSS en empresas. 2210-B03-001. Actualización del 23 de agosto de 2012.
- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Reinversión de PrevenIMSS en Empresas. 2021
- PROYECTO de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2016, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

Anexo1. Carta descriptiva de Sesión NutrIMSS Aprendiendo a comer bien

CARTAS DESCRIPTIVAS				
Dinámica 1		Conociendo mi estado nutricional		
Objetivo de la dinámica	Duración	Actividades	Material	Texto de referencia
El paciente identificará su estado nutricional, los daños a la salud que se originan por el sobrepeso y la obesidad, y los beneficios de tener un peso adecuado. Se establecerá la meta de actividad física y, en caso de requerirlo, la meta de disminución de peso.	De 30 a 40 minutos	Presentación del Nutricionista Dietista. Dinámica de integración grupal: los asistentes que encuentren al azar una tarjeta debajo de su asiento expondrán el motivo y objetivo por el que acuden a la sesión.	Tarjeta "Motivo y objetivo de acudir a la sesión"	Anexo 1
		Diga el nombre de la sesión, el objetivo y las tres dinámicas que la componen. Explique brevemente en qué consisten.		Anexo 1
		Solicite al grupo que con ayuda de la cartilla o la lona localice su IMC con su peso y talla, y con el dato de la circunferencia de cintura identifique si tiene riesgo.	Lona "Tabla de evaluación del estado de nutrición"	Anexo 2
		Con la persiana didáctica, pregunte qué entienden por sobrepeso y obesidad, sus causas y los daños, y explique los beneficios de tener un peso adecuado, cómo se puede lograr y las metas recomendadas para disminución de peso y de actividad física.	Persiana didáctica "Obesidad, causas y tratamiento"	Anexo 3
		Orienta sobre la práctica diaria de actividad física como parte fundamental en la prevención y tratamiento. Haga una demostración en grupo.		Anexo 4
		Cierre de dinámica: pida a los participantes que mencionen los daños a la salud del sobrepeso y la obesidad, y los beneficios de tener un peso adecuado. Aclare dudas.		Anexo 5



Dinámica 2		Aprendo con el Plato del Bien Comer		
Objetivo de la dinámica	Duración	Actividades	Material	Texto de referencia
El paciente conocerá el Plato del Bien Comer, los grupos de alimentos que lo integran y las características de una alimentación correcta, para aplicarlo en su plan de alimentación.	De 20 a 30 minutos	En forma dinámica e interactiva explique el Plato del Bien Comer y cada grupo de alimentos; muestre imágenes como ejemplos. Pida que mencionen lo que consumen y sus alimentos predilectos.	Imágenes de alimentos y bebidas en tamaño real, con información nutrimental.	Anexo 6
		Con ayuda de imágenes de alimentos, compare una comida saludable con una hipercalórica. Por ejemplo, muestre primero el contenido de kcal que contiene una hamburguesa con papas, refresco y una paleta de hielo, después la misma hamburguesa con una porción de pepinos, agua simple y una manzana. Resalte la cantidad de kcal de cada comida y mencione que en todo momento podemos elegir algo más saludable y rico.		
		Explique el beneficio del consumo de agua simple potable.		
		Cierre de dinámica: pida a un paciente que explique el Plato del Bien Comer y los grupos que lo integran, y solicite que otros integrantes lo complementen.		

Dinámica 3 Formando un menú saludable, rico y nutritivo				
Objetivo de la dinámica	Duración	Actividades	Material	Texto de referencia
El paciente identificará las porciones o raciones y será capaz de integrar un menú saludable, rico y nutritivo.	De 40 a 50 minutos	Defina el concepto de ración, equivalente y explique el método de la mano. Utilice ejemplos de menús para mostrar el tamaño de raciones con medidas caseras y el método de la mano.	Lona "Método de la mano y medidas caseras"	Anexo 7
		Proporcione y explique el contenido de la Cartera de Alimentación Correcta y Actividad Física. Solicite que formen equipos de cinco participantes. Tomando como ejemplo algún menú de la cartera, cada equipo escribirá un menú en la impresión de la silueta del Plato del Bien Comer, con alimentos equivalentes. Cada equipo presentará su menú y explicará cómo lo hizo, mencionando por qué seleccionaron esos alimentos.	Cartera de Alimentación Correcta y Actividad Física Impresión de la silueta del Plato del Bien Comer	Anexo 8 Anexo 9
		Con apoyo de la lona "Recomendaciones para una alimentación correcta", solicite a los asistentes que lean y comenten cada una de las recomendaciones.	Lona "Recomendaciones para una alimentación correcta"	Anexo 10
		Dinámica "Verdadero o Falso": solicite que 10 participantes digan si las frases son verdaderas o falsas. Aclare dudas.	Lona "Verdadero o Falso"	Anexo 11
		Cierre de dinámica: resalte la importancia de cuidar las porciones recomendadas; pregunte si hay dudas para llevar a cabo estas recomendaciones en su vida diaria. Pida que cierren los ojos y en silencio reflexionen con la lectura "Carta de mi cuerpo". Sugiera el uso de un diario de alimentación, con el propósito de reconocer qué tipo de alimentos y qué cantidad consumen. Cite a la consulta individual.	Reflexión: "Carta de mi cuerpo"	Anexo 12

Anexo 2. Intervención Psicológica

Intervención psicológica en el marco del Programa PIERDE KILOS, GANA VIDA”

Nombre del Curso- taller: Pierde Kilos, Gana Vida

Perfil de los participantes: Trabajadores con sobrepeso u obesidad, prediabetes; con o sin comorbilidades que fueron incluidos en la estrategia “Pierde Kilos, gana vida”.

Cada grupo deberá ser de un máximo de 10 asistentes, que permita mantener sana distancia.

Objetivo General: El participante al concluir el taller será capaz de identificar como es que las emociones, pensamientos e ideas repercuten en la conducta alimenticia y generan conductas inadecuadas, para así tener conciencia de su estado de salud actual y de las áreas de oportunidad que tiene para mejorar su calidad de vida, preponderando las ventajas de la disminución de peso corporal por medio de técnicas y estrategias cognitivo conductuales.

Se debe resguardar todos los materiales que se elaboran tanto por el profesional de psicología como por el participante ya que es un taller interactivo secuencial.

Resultados del aprendizaje: Que el participante sea capaz de aplicar las técnicas y estrategias adquiridas en el taller en su vida diaria para fortalecer su autoestima, su auto concepto, tener un mejor manejo emocional para que pueda generar hábitos saludables que faciliten a su vez su meta de perder peso

Descripción de cada una de las sesiones

Fecha y Horario	TEMA	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE O ACTIVIDADES A DESARROLLAR	TÉCNICA INSTRUCCIONAL	MATERIAL DIDÁCTICO	TIEMPO (Minutos)
Sesión 1 Entrevista clínica	• Encuadre • Historia clínica • Establecer contrato verbal o escrito de compromiso en el proceso terapéutico. • Establecer Metas a Corto Plazo	Entrevista clínica Psicológica	Entrevista	N/A	45 MINUTOS
Sesión 2 Autoestima	• ¿Qué es la autoestima? • ¿Quién soy? • ¿De que soy capaz? • ¿Cómo me veo yo? • ¿Cómo me ven los demás? • Mi último fracaso y Mi último	A través de entrevista establecer la percepción de cada uno de los trabajadores que asistan a consulta. Con la intención de mejorar si autoestima. Establecer y mejorar redes de apoyo.	Expositiva	Papel y pluma	45 MINUTOS
Sesión 3 Identificación de Emociones	• ¿Qué son las emociones? • ¿Cómo las identifico? • ¿Dónde las percibo?	A través de la Dinámica "MATEA" establecer las emociones principales de los trabajadores,	Cine análisis	Película por definir para el análisis	45 MINUTOS

		como son: Miedo, Alegría, Temor, Enojo y Amor.			
Sesión 4 Establecimiento de Hábitos, Recompensa.	• ¿Qué es un hábito? • Estrategias para establecer un hábito. • ¿Qué voy a Ganar?	A través de ejercicio de autoconocimiento , y estableciendo un programa de estímulo-recompensa. Lograr llegar a un peso saludable de acuerdo con cada uno de los trabajadores IMSS.	Expositiva	Papel, pluma y colores	45 MINUTOS
Sesión 5 Retroalimentación y resultados	• ¿Qué aprendimos? • ¿Qué ganamos? • Resultados	Con un ejercicio escrito, establecer cuáles han sido los logros obtenidos y nuevas áreas de oportunidad.	Retroalimentación	Rotafolio y plumones	45 MINUTOS

Germaín Reyes Briones

Impacto del Programa “Pierde Kilos, Gana Vida” en pacientes con Sobrepeso y Obesidad en la UMF 82 Zamora.pdf

 Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:529977257

Fecha de entrega

19 nov 2025, 8:01 a.m. GMT-6

Fecha de descarga

19 nov 2025, 8:19 a.m. GMT-6

Nombre del archivo

Impacto del Programa “Pierde Kilos, Gana Vida” en pacientes con Sobrepeso y Obesidad en la U....pdf

Tamaño del archivo

2.7 MB

78 páginas

14.600 palabras

79.164 caracteres

40% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 40%  Fuentes de Internet
- 18%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión



Texto oculto

28 caracteres sospechosos en N.º de páginas

El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



A quien corresponda,

Por este medio, quien abajo firma, bajo protesta de decir verdad, declara lo siguiente:

- Que presenta para revisión de originalidad el manuscrito cuyos detalles se especifican abajo.
- Que todas las fuentes consultadas para la elaboración del manuscrito están debidamente identificadas dentro del cuerpo del texto, e incluidas en la lista de referencias.
- Que, en caso de haber usado un sistema de inteligencia artificial, en cualquier etapa del desarrollo de su trabajo, lo ha especificado en la tabla que se encuentra en este documento.
- Que conoce la normativa de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, en particular los Incisos IX y XII del artículo 85, y los artículos 88 y 101 del Estatuto Universitario de la UMSNH, además del transitorio tercero del Reglamento General para los Estudios de Posgrado de la UMSNH.

Datos del manuscrito que se presenta a revisión		
Programa educativo	Curso de Especialización en Medicina Familiar	
Título del trabajo	Impacto del programa "pierde kilos Gana Vida" en pacientes con sobrepeso y obesidad en la UMF 82 Zamora	
	Nombre	Correo electrónico
Autor/es	Germain Ryzs Brionz S	
Director	Gerardo Muñoz Cortés	
Codirector	Andrés Eusebio Olalde Gil	andres.olalde@imss.gub.mx
Coordinador del programa	Cleto Alvaréz Aguilar	cleto.alvarez@umich.mx

Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Asistencia en la redacción	No	No use

Formato de Declaración de Originalidad y Uso de Inteligencia Artificial

Coordinación General de Estudios de Posgrado
Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo



Uso de Inteligencia Artificial		
Rubro	Uso (sí/no)	Descripción
Traducción al español	no	
Traducción a otra lengua	si	Traducir resumen a ingles
Revisión y corrección de estilo	no	
Análisis de datos	no	
Búsqueda y organización de información	no	
Formateo de las referencias bibliográficas	no	
Generación de contenido multimedia	no	
Otro	no	

Datos del solicitante	
Nombre y firma	
Lugar y fecha	Zamora Michoacan a 15 Noviembre 2025