SOCIEDAD MEXICANA DE NUTRICIÓN Y ENDOCRINOLOGÍA

MANUAL DE BOLSILLO

con consejos para

bajar y mantener el peso saludable

Información clara, basada en evidencia y guías médicas



Realizado por el

Grupo de Trabajo de Obesidad
de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología

Coordinado por la

Dra. Leonor G Mireles Zavala

MANUAL DE BOLSILLO

con consejos para lograr y mantener un

peso saludable

Información clara, basada en evidencia y guías médicas



12 TEMAS PARA TU SALUD Y BIENESTAR

#	TÍTULO DEL TEMA	AUTOR(ES)
1	¿Qué es realmente la obesidad?	Eduardo Doval Caballero
2	¿Por qué no es falta de voluntad?	Mauricio Vera Zertuche
3	¿Qué riesgos tiene?	Eduardo Doval Caballero
4	¿Cómo se diagnostica?	Leonardo G Mancillas Adame
5	¿Cuánto peso necesito perder para mejorar mi salud?	Leonardo Mancillas Adame
6	Alimentación: los cambios que sí funcionan	Leonardo Mancillas Adame
7	Actividad física sin complicaciones	Alan Contreras Arce
8	Medicamentos para bajar de peso: cómo funcionan, qué esperar y mitos	Fátima Rodríguez Dávila
9	Cirugía bariátrica: ¿quién la necesita y qué beneficios tiene?	Eduardo Doval Caballero
10	Cómo evitar recuperar el peso	Gabriela Morales González y Óscar David López Cortés
11	Mitos sobre la obesidad	Leonardo Mancillas Adame y Viviana Herrera Muñoz
12	Preguntas frecuentes	Fátima Rodríguez Dávila

Pequeños cambios hoy,
grandes beneficios mañana.

¡Tú puedes lograr un peso saludable!

¿Qué es la obesidad?

Una enfermedad real, que se puede tratar.



1 Definición

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y recurrente, caracterizada por exceso de grasa corporal que puede afectar la salud. **No es falta de voluntad.**



Es una enfermedad crónica, no una falla personal.

2 Cómo se mide

Se usa el Índice de Masa Corporal (IMC): peso (kg) ÷ talla (m)². Es un punto de partida. También se evalúa la circunferencia de cintura y la distribución de la grasa.

Clasificación por IMC (kg/m²)	
Peso saludable	18.5 – 24.9
Sobrepeso	25.0 – 29.9
Obesidad grado I	30.0 – 34.9
Obesidad grado II	35.0 – 39.9
Obesidad grado III	≥ 40.0

Circunferencia de cintura
(puntos de corte en población mexicana)



Hombres ≥ 90 cm

Mujeres ≥ 80 cm

3 Causas

La obesidad es multifactorial. Intervienen genes, biología y hormonas, entorno, sueño, estrés, medicamentos, alimentación y actividad física.



4 Por qué importa

El exceso de grasa puede afectar varios órganos y aumentar el riesgo de:



5 Se puede tratar

Hay varias opciones que, combinadas y con apoyo profesional, pueden mejorar la salud. El tratamiento es individualizado y a largo plazo.



↓ 5–10 % de reducción del peso corporal ya puede mejorar la salud.

6 Mensaje final

La obesidad es una enfermedad, no una falla personal. Consulta a tu médico.



Basado en guías mexicanas, AACE, EASO y SEEDO.

Esta información no sustituye la consulta médica. Consulta a un profesional de la salud.

¿Por qué la obesidad no sólo es cuestión de fuerza de voluntad?

Porque es una enfermedad crónica y compleja, en la que intervienen muchos factores biológicos, genéticos, ambientales y de entorno que van mucho más allá de tus decisiones o tu fuerza de voluntad.

1 Tu cuerpo se defiende de la pérdida de peso

Cuando pierdes peso, tu cuerpo se adapta para sobrevivir: gasta menos energía, aumenta el apetito y cambia hormonas que regulan el hambre y la saciedad.



Tu metabolismo se hace más eficiente y gasta menos energía.

Sientes más hambre y tardas más en sentirte saciado.

Cambian hormonas como la leptina y las tiroideas que regulan el apetito.

Estas adaptaciones son naturales, no voluntarias, y tienen un origen evolutivo para protegerte en tiempos de escasez de alimentos.

2 Vivimos en un entorno que favorece la obesidad

Tu entorno influye fuertemente en lo que comes y en qué tan activo puedes ser. No se trata sólo de elecciones personales, sino de un ambiente que hace más difícil mantener un peso saludable.



Alimentos ultra procesados, muy accesibles, económicos y con mucha publicidad.



Ciudades que no favorecen la actividad física (falta de espacios seguros y accesibles).



Factores sociales, culturales y económicos que limitan tus opciones saludables.

3 Cada persona tiene una historia única

La obesidad tiene múltiples causas que interactúan entre sí. No es lo mismo para todos, y no se debe a una sola razón.

Genética y epigenética
Algunas personas tienen mayor predisposición a ganar peso.

Biología y hormonas
Existen cambios en el sistema nervioso, hormonas y metabolismo que favorecen la ganancia de peso.

Entorno y ambiente
Disponibilidad y publicidad de alimentos ultra procesados, sedentarismo, estrés, sueño y condiciones de vida.

Factores individuales
Edad, sexo, antecedentes de peso, condiciones de salud, medicamentos y otras enfermedades.

4 ¿Qué significa esto para mí?



No es tu culpa.
La ganancia de peso no significa que no te esfuerces o que te falte disciplina. Es una respuesta fisiológica esperada.



La meseta en el peso es parte del proceso.
Es normal que, después de una pérdida inicial, el peso se estabilice, aunque sigas con las mismas estrategias.



Mantener el peso perdido también es un logro.
Evitar la ganancia de peso y conservar los beneficios en tu salud ya es un gran resultado.

5 ¿Qué puedo hacer al respecto?



Tener expectativas realistas.
La pérdida de peso suele ser mayor en los primeros meses y después tiende a estabilizarse. El objetivo es mantener lo logrado y prevenir la ganancia de peso.



Suma hábitos sostenibles.
Una alimentación nutritiva, actividad física en la medida de tus posibilidades, buen sueño y manejo del estrés contribuyen a mantener tu peso y tu salud.



Trabaja con tu entorno.
Identifica y busca estrategias para enfrentar las barreras de tu entorno (por ejemplo, planificar, elegir opciones más saludables y crear redes de apoyo).



Sé constante y paciente.
La prevención de la ganancia de peso es un proceso a largo plazo. Los pequeños cambios, mantenidos en el tiempo, hacen una gran diferencia.

6 ¿Qué me puede ofrecer mi médico?

Tu médico puede ofrecerte un abordaje integral y personalizado, mucho más allá de "comer menos y moverte más".

Evaluación completa para entender tus causas individuales y tus barreras.

Tratamientos con base en evidencia, que pueden incluir estrategias nutricionales, conductuales, farmacológicas y, en algunos casos, cirugía bariátrica.

Acompañamiento continuo durante las etapas de pérdida, estabilización y prevención de la ganancia de peso.

Estrategias personalizadas para manejar el hambre, mejorar la saciedad, optimizar el metabolismo y enfrentar los retos de tu entorno.

Un enfoque empático y sin juicios, para que juntos podamos tomar decisiones realistas y sostenibles.

La obesidad es una enfermedad crónica, pero se puede tratar.
Con el conocimiento adecuado, un plan integral y tu compromiso, es posible mejorar tu salud y calidad de vida.

¿Qué complicaciones puede causar la obesidad?



Puede afectar varios órganos, pero muchas complicaciones pueden prevenirse o mejorar con tratamiento.

1 ¿Por qué afecta mi salud?

El exceso de grasa, especialmente la abdominal, altera el metabolismo y el funcionamiento de órganos por varios mecanismos:



Inflamación
La grasa produce sustancias que mantienen una inflamación crónica de bajo grado.



Resistencia a la insulina
Dificulta el control del azúcar en sangre y favorece la diabetes tipo 2.



Cambios en presión y grasas sanguíneas
Aumenta la presión arterial y puede alterar el colesterol y los triglicéridos.



Alteración de órganos
El exceso de grasa puede acumularse en hígado, corazón y otros órganos, afectando su función.

2 ¿Qué órganos pueden afectarse?

La obesidad se asocia con un mayor riesgo de:



Metabolismo
Diabetes tipo 2 y dislipidemia (colesterol y triglicéridos altos).



Corazón
Hipertensión y enfermedad cardiovascular.



Hígado
Acumulación de grasa (hígado graso o enfermedad hepática asociada a obesidad).



Sueño
Apnea del sueño.



Articulaciones
Dolor y desgaste (osteoartritis).



Otros
Fertilidad, algunos cánceres y salud mental (ansiedad, depresión).

3 ¿Qué puedo hacer?

El tratamiento es integral y a largo plazo. Estas acciones pueden prevenir o mejorar las complicaciones:



Alimentación saludable y sostenible
Un plan de alimentación personalizado, sin dietas muy restrictivas.



Movimiento adaptado
Actividad física regular, según tus posibilidades.



Sueño saludable
Dormir bien ayuda al control del peso y del metabolismo.



5–10 %
Una reducción de peso puede mejorar varios indicadores de salud.

4 ¿Cómo puede ayudarme mi médico?



- Evaluar tu estado de salud y el riesgo de complicaciones.
- Detectar y tratar complicaciones asociadas.
- Ofrecer un plan de tratamiento individualizado que puede incluir: nutrición, actividad física, apoyo conductual, medicamentos y, en algunos casos, cirugía bariátrica.

MITO
Solo importa el peso.

REALIDAD
La grasa abdominal y la salud de los órganos también importan.

5 ¿Cuándo consultar?

Solicita valoración si presentas alguno de los siguientes síntomas:



Ronquidos con pausas en la respiración.



Sed excesiva y aumento de la orina.



Somnolencia durante el día.



Falta de aire al realizar esfuerzos.



Dolor en el pecho.



Dolor articular que limita tus actividades.

Si tienes dolor de pecho o dificultad para respirar intensa, busca atención médica urgente.

MENSAJE PARA LLEVAR A CASA

La obesidad es una enfermedad crónica, compleja y recurrente. No es falta de voluntad. Tiene tratamiento.

Referencias: Busetto et al., Nature Medicine 2024; AACE 2025; McGowan et al., Nature Medicine 2025.

Esta información no sustituye la consulta médica.

Infografía para Pacientes #4

¿Cómo se diagnostica la obesidad?

Conoce las herramientas que usa tu médico para evaluar tu salud y tu peso



La obesidad no se diagnostica solo con el peso.
Tu médico combina medidas del cuerpo, análisis de sangre y una evaluación clínica completa.

1 ¿Qué es la obesidad realmente?

- Es un exceso de grasa corporal que puede dañar tu salud, no solo un número en la báscula.
- Tu cuerpo puede verse diferente por fuera y tener problemas distintos por dentro.
- Dos personas con el mismo peso pueden tener riesgos muy diferentes.



2 ¿Qué puede ofrecerme mi médico?

Las nuevas guías (Lancet 2025) proponen usar el **IMC como tamizaje y confirmar** con al menos una medida de adiposidad, además de evaluar daño orgánico.

IMC (tamizaje inicial) + Medidas de adiposidad + Evaluación de daño orgánico

3 Herramientas de evaluación

IMC	Cintura	Cintura/estatura	Laboratorios	Comorbilidades	Historia clínica
Peso (kg) ÷ estatura² (m) • Sobrepeso: 25–29.9 • Obesidad: ≥ 30	**Grasa abdominal** • Riesgo: > 90 cm en hombres > 80 cm en mujeres	Si tu cintura mide más de la mitad de tu estatura, hay mayor riesgo.	• Glucosa • HbA1c • Perfil de lípidos • Función hepática • Hormonas (ej. tiroides) • Ácido úrico	• Diabetes • Hipertensión • Apnea del sueño • Hígado graso • Depresión	• Edad de inicio • Historia familiar • Medicamentos • Factores emocionales

4 ¿Qué puedo hacer?



- Pide a tu médico que te mida la cintura (no solo el peso).
- Pregunta por tus resultados: glucosa, colesterol, triglicéridos, función hepática.
- Lleva un registro de tu historia de peso.
- Si tienes ronquidos, dolor de rodillas o cansancio excesivo, menciónalo.

5 Mitos y realidades

MITO: "Si mi IMC es normal, no puedo tener obesidad."

REALIDAD: Algunas personas con IMC < 30 tienen exceso de grasa visceral y complicaciones metabólicas.

MITO: "El diagnóstico de obesidad es un insulto."

REALIDAD: Es una enfermedad crónica reconocida por la OMS; diagnosticarla permite detectarla a tiempo y tratarla.

6 Cuándo consultar



Si tu cintura mide más de 90 cm (hombre) u 80 cm (mujer).



Si tienes antecedentes familiares de diabetes, enfermedad cardiovascular o obesidad.



Si subes de peso o progresivamente y no logras controlarlo.



Si presentas ronquidos, somnolencia, dolor articular o alteraciones menstruales.

Un diagnóstico correcto es el primer paso para un tratamiento efectivo.
La obesidad es una enfermedad tratable, no una sentencia.

Evidencia + Educación + Acción
Un mismo objetivo, mayor impacto.

Ref: Rubino F et al. Lancet Diabetes Endocrinol. 2025 · GPC Mexicana CENETEC · AACE/ACE 2016 · NOM-008-SSA3-2017

"Pacientes informados, pacientes más fuertes."

Infografía para Pacientes #5

¿Cuánto peso necesito perder para mejorar mi salud?

Metas reales que producen beneficios reales

Perder entre el 5% y el 10% de tu peso actual ya produce beneficios importantes. No necesitas llegar a un peso "ideal" para mejorar tu salud.



1 ¿Por qué no necesitas un peso "ideal"?

El objetivo es mejorar tu salud y calidad de vida, no solo bajar de peso.

Tu cuerpo mejora desde los primeros kilos perdidos.

Pérdidas de 10–15% se asocian con remisión de diabetes o mejora de apnea. Lo más importante: **sostener la pérdida a largo plazo.**

2 Beneficios según porcentaje de pérdida de peso

3 – 5%

- Mejora en triglicéridos.
- Mejora en glucosa en ayunas.
- Menor riesgo de diabetes tipo 2.

5 – 10%

- Reducción de presión arterial.
- Mejora de HbA1c y colesterol LDL.
- Menos dolor articular.
- Mejor calidad de vida.

10 – 15%

- Posible remisión de diabetes tipo 2.
- Mejora de hígado graso (MASLD).
- Reducción de medicamentos.

> 15%

- Beneficios en apnea del sueño.
- Menos reflujo.
- Mejor movilidad.
- Rango de nuevos medicamentos o cirugía.



Tu médico puede apoyarte con un plan personalizado:
alimentación, actividad física, y si es necesario, medicamentos o cirugía.

3 ¿Qué puedo hacer?

Establece una primera meta: perder el 5% en 3 a 6 meses.

No te obsesiones con la báscula diaria. Mide tu progreso por cómo te sientes.



Si ya perdiste el 5%, celebra ese logro y plática con tu médico.

Mantener el peso perdido es tan importante como perderlo.

4 Mitos y realidades

MITO: "Si no llego a mi peso ideal, no tiene caso intentarlo."

REALIDAD: Los beneficios comienzan con pérdidas tan pequeñas como el 3–5% del peso.

MITO: "Tengo que perder peso rápido para que funcione."

REALIDAD: La pérdida gradual y sostenida es igualmente eficaz y más fácil de mantener.

5 Cuándo consultar

Si no logras perder el 5% con cambios en 3–6 meses → valorar medicamentos.

Si perdiste peso pero lo estás recuperando → ajustar el plan.

Si tienes comorbilidades graves (diabetes, hipertensión, apnea, etc.) → metas más ambiciosas desde el inicio.

Cada kilo que pierdes y mantienes es una inversión en tu salud.
Metas realistas, sostenidas y apoyadas por tu equipo de salud, son la clave.

Evidencia + Educación + Acción

Un mismo objetivo, mayor impacto.

Ref: Jensen MD et al. Circulation 2014 · Dhar D et al. Int J Obes 2024 · Ryan DH. Annu Rev Med 2017

"Pacientes informados, pacientes más fuertes."

Infografía para Pacientes #6

Alimentación: los cambios que sí funcionan

Patrones sostenibles basados en evidencia, no dietas extremas



No existe una dieta mágica. Lo que sí funciona es un patrón de alimentación basado en **alimentos reales**. Las dietas Mediterránea y DASH son las que tienen más evidencia.

1 ¿Qué funciona y qué no?

Lo que no funciona



- Dietas muy restrictivas (se abandonan y el peso se recupera).
- Eliminar por completo grupos de alimentos.

Lo que sí funciona



- Déficit moderado de 500–750 kcal/día para perder 0.5–1 kg/semana.
- La calidad de los alimentos: verduras, frutas, granos integrales y proteínas magras.
- El mejor patrón es el que puedes mantener a largo plazo.

2 5 acciones concretas

1. Mitad del plato = verduras



En cada comida principal, llena la mitad del plato con verduras variadas.

2. Cambia las bebidas



Sustituye refrescos y jugos por agua natural o agua mineral.

3. Proteínas magras



Incluye pollo, pescado, huevo, frijoles y lentejas. Limita carnes procesadas.

4. Reduce ultraprocesados



Evita galletas, papas fritas, pan dulce y otros ultraprocesados. Que no sean la base de tu alimentación.

5. Respeta tus horarios



Evita saltarse comidas. Esto ayuda a reducir los atracones nocturnos.

3 Patrones alimentarios con evidencia

Dieta Mediterránea



- Rica en aceite de oliva, pescado, frutas, verduras y leguminosas.
- Reduce riesgo cardiovascular.

Dieta DASH



- Baja en sodio.
- Alta en frutas, verduras y granos integrales.
- Reduce presión arterial.

Plato del Bien Comer



- Guía visual mexicana.
- Verduras, cereales integrales y leguminosas en cada comida.

4 Mitos y realidades



MITO: "Los carbohidratos engordan y debo eliminarlos."

REALIDAD: Los complejos (avena, frijoles, tortilla) son necesarios. Reducir azúcares añadidos.



MITO: "Comer de noche engorda más."

REALIDAD: Lo que importa es el total del día y la calidad.



MITO: "Las dietas detox me limpian por dentro."

REALIDAD: Tu hígado y riñones ya lo hacen. Las detox no tienen respaldo científico.

5 Cuándo consultar



Si no puedes dejar de comer aunque estés lleno (posible trastorno por atracón).



Si has probado múltiples dietas sin éxito sostenido.



Si tienes diabetes, enfermedad renal u otra condición que requiera un plan específico.

Un patrón de alimentación saludable es una herramienta poderosa para mejorar tu salud, tu peso y tu calidad de vida.

Evidencia + Educación

Un mismo objetivo, mayor impacto.

Ref: PREDIMED NEJM 2018 · Sacks FM NEJM 2001 · NOM-043-SSA2-2012

"Pacientes informados, pacientes más fuertes."



TEMA 7 - ACTIVIDAD FÍSICA SIN COMPLICACIONES

¿Cómo moverme más y cuidar mi salud?

Empieza con lo que puedes hacer hoy.
Combina caminar y ejercicios de fuerza.

¿Qué significa para mí?

Mejoría en mis niveles de glucosa, fuerza y movilidad, aunque el peso cambie poco.

¿Cuánto ejercicio se recomienda?

Metas para adultos. Ajusta el plan a tu salud y capacidad.

ACTIVIDAD AERÓBICA

≥150

minutos por semana

Al menos 3 días por semana. Evita más de 2 días seguidos sin actividad.

Camina rápido, baila o pedalea. A ritmo moderado puedes conversar.

FUERZA

2–3

sesiones por semana

Días alternos. Usa bandas, pesas o tu propio peso.



EQUILIBRIO Y FLEXIBILIDAD

2–3

veces por semana

Adultos mayores: estiramientos y equilibrio con apoyo.



Para mantener el peso perdido: 200–300 min/semana
Meta gradual, junto con alimentación y apoyo. No es requisito para empezar.

¿Qué puedo hacer desde hoy?

1. Comienza con caminatas cortas, por ejemplo de 5–10 minutos.
2. Levántate y muévete al menos cada 30 minutos de estar sentado.
3. Elige una actividad que disfrutes y fija un horario realista.
4. Si hay dolor articular, considera bicicleta o ejercicio en agua.



¿Qué puede ofrecerme mi médico?

Un plan según tu salud, tus medicamentos y tus limitaciones. Si usas insulina o fármacos que pueden causar hipoglucemia, acuerda monitoreo y ajustes, también después del ejercicio.

Mitos y realidades

"Solo sirve si bajo de peso"
Mejora tu salud y tu capacidad física aunque el peso cambie poco.

"Necesito un gimnasio"
Puedes caminar o entrenar en casa con bandas y tu peso.

"Caminar no cuenta"
Caminar a paso rápido sí cuenta como actividad aeróbica.

"La fuerza es solo para jóvenes"
Con adaptación, también ayuda a conservar músculo al envejecer.

"Con un día largo es suficiente"
Reparte la actividad durante la semana, al menos en 3 días.

"El ejercicio reemplaza la dieta"
Combina movimiento, alimentación y apoyo para cuidar tu peso.

Cuándo consultar Detén el ejercicio y busca atención ante dolor de pecho, desmayo o falta de aire intensa o inusual.

Cada paso cuenta. Empieza hoy y construye un hábito sostenible.

Fuentes: ADA 2026, caps. 5 y 8. Recomendaciones. 5.34, 5.36–5.39 y 8.11.

Medicamentos para la obesidad

Una herramienta eficaz en tu tratamiento



Cada persona es diferente. Tu médico te orienta sobre la mejor opción para ti.

Los medicamentos para la obesidad ayudan a bajar de peso y mejorar la salud
cuando se combinan con alimentación saludable, actividad física y cambios de hábitos.

1 ¿Cómo funcionan?



- Actúan en el cerebro para disminuir el apetito y la sensación de hambre.
- Hacen que el estómago se vacíe más lento, por lo que te sientes lleno por más tiempo.
- Ayudan a que tu cuerpo use mejor la energía y la grasa.

2 Medicamentos disponibles en México

- **Orlistat**
- **Naltrexona/bupropión**
- **Liraglutida**
- **Semaglutida**
- **Tirzepatida**
- **Fentermina** (uso a corto plazo)

3 Beneficios principales

- Ayudan a bajar de peso y mantenerlo.
- Mejoran enfermedades como diabetes, presión alta y hígado graso.
- Disminuyen el dolor en articulaciones y mejoran la movilidad.
- Mejoran el sueño, la energía y la calidad de vida.

4 ¿Quién puede usarlos?

- Personas que han intentado bajar de peso con alimentación y ejercicio, pero no han logrado resultados suficientes.
- También en personas con enfermedades relacionadas con el peso.
- La decisión se toma junto con tu médico.

5 ¿Son seguros para los riñones y el hígado?

- En general, son seguros tanto para el riñón como para el hígado.
- Incluso pueden mejorar la función de ambos órganos.

6 Efectos secundarios más comunes

- Náusea
- Diarrea o estreñimiento
- Dolor de estómago
- Suelen ser temporales y disminuyen con el tiempo.

7 ¿Perderé músculo?



- Los medicamentos no son tóxicos para el músculo.
- Durante la pérdida de peso puedes perder músculo.
- Se puede minimizar consumiendo suficiente proteína y realizando ejercicio de fuerza.

8 ¿Cuánto tiempo se usan?



- Son tratamientos a largo plazo.
- Si se suspenden, es común recuperar el peso.
- El tiempo de uso se decide de forma individual, según tu respuesta y tus objetivos.

9 ¿Puedo usarlos si tengo diabetes o presión alta?



- Sí, muchas personas pueden usarlos.
- Pueden ayudar a mejorar el control de la glucosa y la presión arterial.
- Tu médico ajustará el tratamiento según tu caso.

10 ¿Puedo embarazarme mientras los uso?



- No se deben usar durante el embarazo ni la lactancia.
- Si planeas un embarazo, coméntalo con tu médico para suspenderlos y planearlo con seguridad.

Señales de alarma (acude a atención médica)

- Dolor abdominal intenso y continuo.
- Vómito que no cede.
- Cambios en la visión o pérdida de la vista.
- Reacción alérgica (ronchas, hinchazón o dificultad para respirar).

Mitos y realidades

Mito:
"Los medicamentos para la obesidad son una solución rápida y no necesito cambiar mis hábitos".

Realidad:
Son una herramienta efectiva dentro de un tratamiento integral que incluye alimentación saludable, actividad física y seguimiento médico.

Mensaje para llevar a casa:

- Los medicamentos para la obesidad pueden ayudarte a lograr una mejor salud y calidad de vida.
- Se usan como parte de un tratamiento integral y bajo supervisión médica.
- Tu médico te ayudará a decidir la mejor opción para ti.

Referencias: Guías mexicanas de obesidad, AACE, EASO, SEEDO (2024–2025).

No sustituye la consulta médica.

¿La cirugía bariátrica es para mí?

Es un tratamiento eficaz y seguro para personas con obesidad que cumplen ciertos criterios, dentro de un manejo integral.



1 ¿Qué es y cómo ayuda?

La cirugía bariátrica modifica el estómago y/o el intestino para ayudarte a perder peso y mejorar tu salud. Funciona porque:

- **Disminuye el hambre** y aumenta la sensación de saciedad.
- **Cambia hormonas intestinales** que regulan el apetito y el metabolismo.
- **Permite comer porciones más pequeñas.**
- **Es una herramienta** dentro de un tratamiento integral.

2 ¿Quién puede ser candidato?

De acuerdo con guías mexicanas, AACE, EASO y SEEDO, se considera en personas con:

IMC ≥ 40 kg/m² sin importar comorbilidades

o

IMC ≥ 35 kg/m² con al menos una comorbilidad relacionada con la obesidad (p. ej. diabetes tipo 2, hipertensión, apnea del sueño).

Beneficios esperados

- **Pérdida de peso importante y sostenida** (en promedio 20–35% del peso total, según procedimiento).
- **Alta probabilidad de remisión de diabetes tipo 2** y mejoría de hipertensión, apnea del sueño y otros problemas.
- **Mejor calidad de vida y mayor esperanza de vida.**

Riesgos principales

- Complicaciones quirúrgicas (poco frecuentes).
- Deficiencias de vitaminas y minerales.
- Náuseas, vómito o intolerancia a ciertos alimentos.
- Necesidad de suplementos de por vida.
- Recuperación más lenta en algunas personas.

3 ¿Qué puedo hacer?

Tu participación es clave para un buen resultado.



Consultar con un equipo especializado de forma temprana.



Seguir una alimentación saludable y aprender nuevos hábitos.



Realizar actividad física según tus posibilidades.



Preparación psicológica y compromiso a largo plazo.

4 ¿Qué puede ofrecerme mi médico?

Una evaluación integral y un plan personalizado.



Evaluación multidisciplinaria

- Medicina (obesidad y comorbilidades).
- Nutrición.
- Psicología / salud mental.
- Cirugía.

Procedimientos principales



Manga gástrica
Reduce el tamaño del estómago.



Bypass gástrico
Reduce el tamaño del estómago y cambia el paso de los alimentos al intestino.

Seguimiento de por vida

Citas periódicas, monitoreo de peso, comorbilidades y suplementación de vitaminas y minerales.

5 Mitos y realidades

Mito
"Es una salida fácil".

Realidad
Es una herramienta médica que requiere preparación, cambios de hábitos y seguimiento de por vida.

Mito
"Con la cirugía ya no necesito cuidarme".

Realidad
La cirugía ayuda, pero necesitas mantener una alimentación saludable, actividad física y tus suplementos de por vida.

6 ¿Cuándo consultar tras la cirugía?

Busca atención médica si presentas:

- **Vómito persistente.**
- **Dolor abdominal intenso.**
- **Fiebre.**
- **Signos de deshidratación** (no poder tomar líquidos).
- **Datos de deficiencias nutricionales** (cansancio extremo, caída de cabello, etc.).

Si tienes dolor muy intenso, fiebre alta, no puedes tomar líquidos o te sientes muy mal, acude a un servicio de urgencias.

MENSAJE PARA LLEVAR A CASA

La cirugía bariátrica es un tratamiento médico para una enfermedad crónica. Puede mejorar tu salud y calidad de vida, pero su éxito depende del seguimiento a largo plazo.

Referencias: Guías mexicanas de obesidad; AACE 2025; EASO 2024–2025; SEEDO.

Esta información no sustituye la consulta médica. Consulta a un profesional de la salud.

¿Por qué recupero el peso que perdí y cómo puedo evitarlo?

💡 **Es muy común y no es tu culpa: tu cuerpo empuja a recuperar el peso. Con un plan a largo plazo, puedes frenarlo.**

¿Por qué pasa?

Más hambre y antojos, un tejido graso que "recuerda" su tamaño y menos grasa usada como energía.

¿Qué significa esto para mí?

No es falta de voluntad. Si el peso vuelve, pueden volver la glucosa, la presión y el colesterol altos.

¿Qué puedo hacer?

Muévete 30–40 min al día · Pésate seguido · Come proteína en cada comida · Ve a tus citas.

¿Qué puede ofrecerme mi médico?

Evaluación de lo que influye, plan de nutrición y ejercicio, y medicamentos de uso a largo plazo.

Mitos y realidades

Mito: "ya bajé, puedo dejar el medicamento". Realidad: al suspenderlo, la mayoría recupera peso.

Cuándo consultar

Si subes ~2 kg y no los bajas en 2–4 semanas, si vuelven glucosa o presión altas, o si piensas dejar tu medicamento.

Un mensaje para ti

La obesidad es crónica y se maneja a largo plazo. Ajustar el plan no es fracasar.

💗 **Pacientes informados, pacientes más fuertes.**

Fuentes: van Baak y Mariman 2023; West 2026; SURMOUNT-4 2023; Wing 2006; Dombrowski 2014; ACSM 2009; EASO 2025. Información educativa; no sustituye la consulta médica.

Infografía para Pacientes #11

Mitos sobre la obesidad

Separa la evidencia de la desinformación





Muchas creencias populares sobre la obesidad no tienen respaldo científico.

Conocer la verdad te ayuda a tomar mejores decisiones y a no sentir culpa por algo que no depende solo de tu voluntad.

8 Mitos y realidades

1 MITO: "La obesidad es solo falta de voluntad."

REALIDAD: Es una enfermedad crónica con bases genéticas, hormonales, ambientales y neurológicas. Más de 200 genes influyen en el peso.



2 MITO: "Solo necesitas comer menos y moverte más."

REALIDAD: Aunque el balance energético importa, el cuerpo tiene mecanismos adaptativos que dificultan la pérdida de peso.



3 MITO: "Las dietas milagro funcionan si les das tiempo."

REALIDAD: Ninguna dieta extrema ha demostrado eficacia a largo plazo. La mayoría recuperan el peso en 2–5 años.



4 MITO: "Perder peso lentamente es mejor que rápido."

REALIDAD: La evidencia no lo confirma. Lo que importa es el seguimiento y mantenimiento a largo plazo.



5 MITO: "Los productos naturales y tés son seguros."

REALIDAD: Muchos no están regulados, no tienen evidencia y algunos dañan el hígado o los riñones.



6 MITO: "Si mi peso es normal, no tengo problemas."

REALIDAD: Existe la obesidad metabólica de peso normal: IMC normal pero exceso de grasa visceral.



7 MITO: "La cirugía bariátrica es la salida fácil."

REALIDAD: Es una herramienta médica segura y eficaz. Requiere seguimiento de por vida. No es fácil; es efectiva.



8 MITO: "Los medicamentos para obesidad son peligrosos."

REALIDAD: Los aprobados (GLP-1, tirzepatida) han demostrado seguridad cardiovascular en ensayos grandes.



Cuándo consultar

- Si has gastado en productos milagro sin resultados.
- Si sientes vergüenza o culpa.
- Si alguien te dijo "es cuestión de echarle ganas".
- Si no sabes si un tratamiento es confiable.



La obesidad no es tu culpa, pero sí es tu responsabilidad buscar ayuda.

Mereces información honesta y atención sin estigma.

Evidencia + Educación + Acción

Un mismo objetivo, mayor impacto.

Ref: Casazza K et al. NEJM 2013 · Rubino F et al. Nat Med 2020 · Bray GA. Obes Rev 2017 · Jastreboff AM. NEJM 2022

"Pacientes informados, pacientes más fuertes."

Preguntas frecuentes sobre obesidad

Respuestas claras para entender y cuidar tu salud



La obesidad es una enfermedad crónica, multifactorial que puede tratarse.
No es falta de voluntad y no tienes que enfrentarla sin ayuda.

1 ¿Qué es la obesidad y cómo sé si tengo obesidad?

- Es una acumulación excesiva de grasa que puede afectar tu salud.
- Se diagnostica con tu peso, estatura, medidas y otros datos.



2 ¿Por qué tengo obesidad si como poco y hago ejercicio?

- Influyen la genética, las hormonas, el hambre, el sueño, el estrés, el ambiente y algunos medicamentos.

No todo depende de cuánto comes o del ejercicio que haces.



3 ¿Qué enfermedades puede causar la obesidad?

- Diabetes tipo 2, presión alta, hígado graso, problemas del corazón, apnea del sueño, síndrome de ovario poliquístico, problemas en las articulaciones, entre otras.



4 ¿Cuál es el mejor tratamiento para bajar de peso de forma saludable y mantenerlo?

- No existe un solo tratamiento.
- Se combina un plan de alimentación, actividad física, cambios de hábitos y, en algunos casos, medicamentos.
- La decisión se toma junto con tu médico, de forma individual.



5 ¿Las inyecciones para bajar de peso funcionan y son seguras?

- Sí, ayudan a controlar el hambre y el peso.
- En general, son muy seguros.
- Pueden causar molestias gastrointestinales (náusea o vómito).
- Requieren supervisión médica.



6 Si dejo el medicamento o la dieta, ¿voy a recuperar el peso?

- Sí, el cuerpo se adapta y puede volver el hambre.
- La obesidad es una enfermedad crónica, por eso el tratamiento suele ser a largo plazo.
- El seguimiento médico ayuda a mantener los resultados.



7 ¿Es más difícil bajar de peso después de los 40 años o en la menopausia?

- Con la edad y la menopausia cambian las hormonas y se pierde músculo.
- Puede ser más fácil acumular grasa, sobre todo en la cintura.
- Sí es posible bajar de peso con un plan adecuado.



8 ¿Qué alimentos engordan más? ¿Debo eliminar carbohidratos o hacer ayuno intermitente?

- Ningún alimento por sí solo "engorda".
- Puedes incluir todos los grupos de alimentos en porciones adecuadas.
- No es necesario eliminar carbohidratos ni hacer ayunos. Lo más importante es un plan realista y sostenible.



9 ¿La obesidad es falta de voluntad o puede haber hambre por razones hormonales y emocionales?

- No es falta de voluntad.
- El hambre y los antojos se regulan por hormonas, emociones, estrés, sueño y el entorno.
- Pedir ayuda es parte del cuidado de tu salud.



10 ¿Cuándo debo acudir con un endocrinólogo y cómo sé si necesito medicamentos?

- Acude si tienes sobrepeso u obesidad, si te preocupa tu peso o tu salud, si tienes enfermedades relacionadas, o si no logras bajar de peso.
- Tu médico evaluará tu caso y decidirá si necesitas medicamentos u otras opciones.



Mensaje para llevar a casa: **La obesidad es una enfermedad crónica, multifactorial que puede tratarse.**
Tu salud es mucho más que un número en la báscula.

Referencia: Comisión Lancet sobre obesidad (2025).

No sustituye la consulta médica.

Tratamiento de la obesidad: preguntas frecuentes

Respuestas claras para tu tranquilidad



1 ¿Los medicamentos generan caída de cabello?

- Puede ocurrir en algunas personas, sobre todo al inicio del tratamiento, por la pérdida de peso rápida.
- Suele ser temporal y mejora con el tiempo.
- Una alimentación adecuada ayuda a reducir el riesgo.



2 ¿Debo usar suplementos?

- No siempre son necesarios.
- Solo se indican en casos específicos (deficiencias, restricción de alimentos o después de cirugía bariátrica).
- Tu médico te orientará si necesitas alguno y en qué dosis.



3 ¿Pueden causar pancreatitis o cáncer de tiroides?

- La pancreatitis es un efecto muy poco frecuente.
- No causan cáncer de trioides. Se recomienda no usarlos solo en personas con antecedentes personales o familiares de cáncer medular de tiroides (para algunos medicamentos).
- Son seguros en personas con hipotiroidismo.



4 ¿Las inyecciones pueden afectar la vista?

- Se han reportado casos aislados de problemas de visión.
- Hasta el momento no se ha comprobado que el medicamento sea la causa directa.
- Pueden estar relacionados con otros factores de riesgo.
- Si notas cambios en la visión, consulta a tu médico.



5 ¿Es seguro usar versiones compuestas o de origen dudoso?

- No se recomienda.
- Su calidad, dosis y seguridad no están garantizadas.
- Pueden contener impurezas y aumentar el riesgo de efectos adversos.
- Utiliza solo medicamentos autorizados y con receta médica.



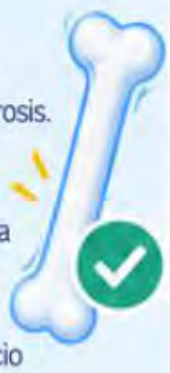
6 ¿Qué pasa si siento que ya tengo el medicamento y no me está funcionando?

- La respuesta varía en cada persona.
- Puede ser necesario ajustar la dosis, cambiar de medicamento o reforzar otros aspectos del tratamiento (alimentación, actividad física, sueño).
- No lo suspendas por tu cuenta. Consulta a tu médico para evaluar tu caso.



7 ¿El medicamento genera osteoporosis o daña los huesos?

- No se ha demostrado que estos medicamentos dañen los huesos o causen osteoporosis.
- En algunos estudios incluso se han observado efectos favorecedores en la salud ósea al perder peso.
- Mantener una buena ingesta de calcio, vitamina D y ejercicio de fuerza es importante para tu salud ósea.



8 ¿Todas las personas necesitan medicamentos para tratar la obesidad o pueden bajar por sí solas?

- No todas las personas necesitan medicamentos.
- Algunas pueden lograr bajar de peso con cambios en su alimentación, actividad física y hábitos de vida.
- Se recomiendan cuando estos cambios no son suficientes o existen condiciones de salud relacionadas con la obesidad.



9 ¿Cuánto tiempo se usan estos medicamentos?

- Su uso suele ser a largo plazo, porque la obesidad es una enfermedad crónica.
- El tiempo de tratamiento se decide de forma individual, según tu respuesta, tu salud y tus objetivos.
- Si se suspenden, es común que el peso vuelva a aumentar, por lo que se requiere seguimiento médico.



Mensaje para llevar a casa:

- Los medicamentos para la obesidad son una herramienta segura y efectiva.
- Se usan como parte de un tratamiento integral y bajo supervisión médica.
- Tu médico te ayudará a decidir la mejor opción para ti.

Referencia: Guías mexicanas de obesidad, AACE, EASO, SEEDO (2024–2025).

No sustituye la consulta médica.