

# I Jornada de l'obesitat CAMFiC. “Una mirada integral a l'obesitat: Ciència i proximitat des de l'Atenció Primària



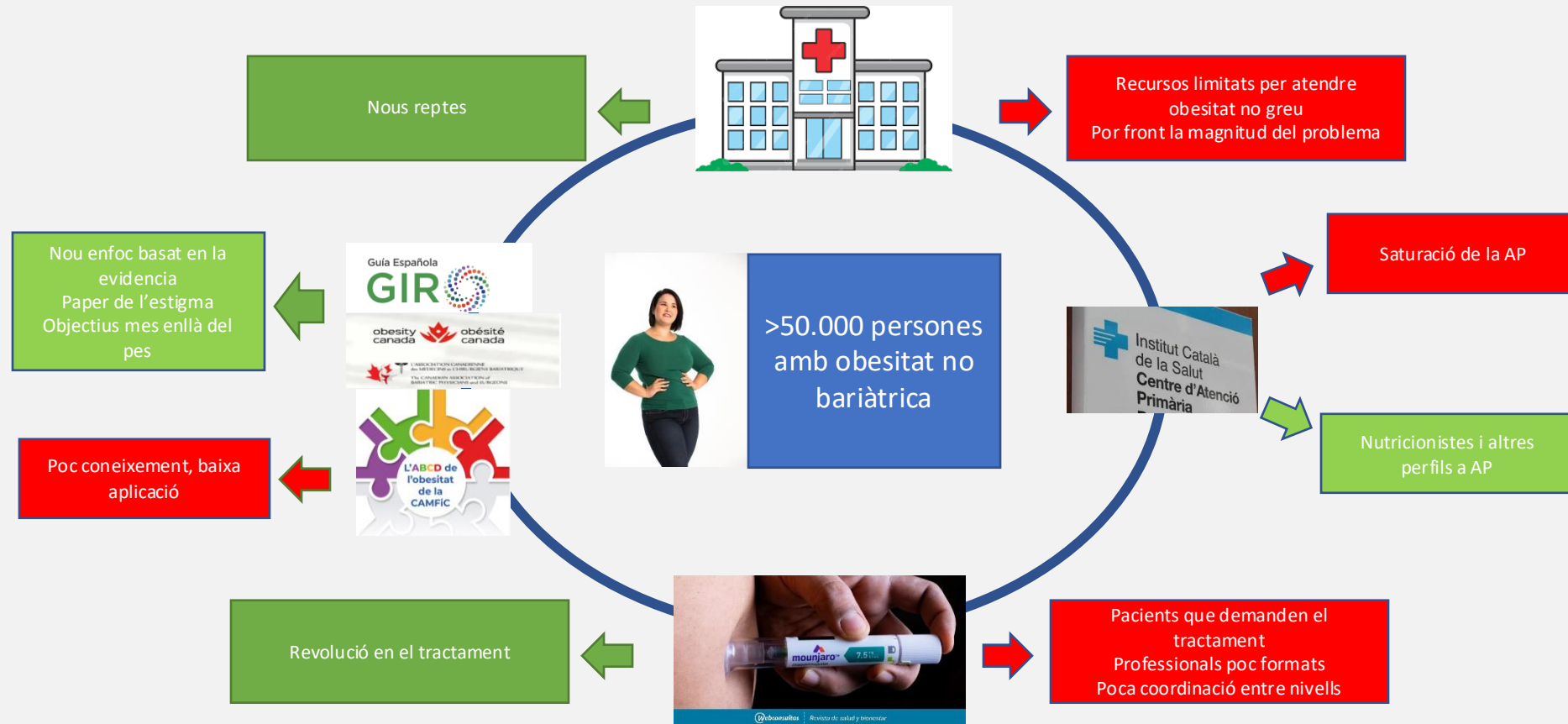
David Benaiges

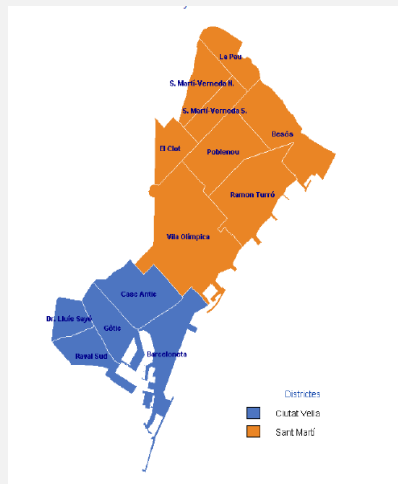
Cap de secció d'endocrinologia i nutrició. Hospital del Mar  
Cap de servei d'endocrinologia i nutrició. Consorci sanitari de l'Alt  
Penedès Garraf

Barcelona , 11/12/2025



# D'on partim? La nova realitat





Ruta d'obesitat 2023 com a punt de partida  
Constitució grup de treball multidisciplinari el  
gener de 2025

Reunions online cada 1-2 mesos

Ruta finalitzada pendent de presentació al  
comitè directiu de l'ICS

Formació 2026

Grup de treball constituït a finals de 2022  
Reunions generalment presencials cada 2-3  
mesos

Moltes dificultats pel camí

Ruta aprovada i presentada el juny 2025

Pendent d'accions formatives a les ABS

Salut/

 CSB Consorci Sanitari de Barcelona  
 Ens públic de la Generalitat de Catalunya  
 i l'Ajuntament de Barcelona

## RUTA ASSISTENCIAL D'ATENCIÓ A PACIENTS ADULTS AMB OBESITAT

AIS BARCELONA LITORAL MAR

Octubre de 2025


 Generalitat  
de Catalunya

### 1 GRUP DE TREBALL

| NOM                           | PERFIL                                             | ENTITAT          | CORREU ELECTRÒNIC                    |
|-------------------------------|----------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------|
| Albert Goday                  | Servei d'Endocrinologia i Nutrició del PSMAR       | Hospital del Mar | agoday@psmar.cat                     |
| Alexandre Ternianov           | MF                                                 | PSPV             | aternianov@perevirgili.cat           |
| Andrea González Contijoch     | Dietista-Nutricionista                             | PSPV             | a.gonzalez.contijoch@perevirgili.cat |
| Carme Serra                   | Gestora casos unitat obesitat                      | Hospital del Mar | cserra@psmar.cat                     |
| David Benaiges Boix           | Cap de Secció d'Endocrinologia del PSMAR           | Hospital del Mar | dbenaiges@psmar.cat                  |
| Estela Gómez                  | RBEC Besòs                                         | ICS              | egomezp.bcn.ics@gencat.cat           |
| José Antonio Losada           | Adjunt a direcció SAP Esquerra Litoral             | ICS              | jlosadab.bcn.ics@gencat.cat          |
| Judith Esteban Roncero        | Infermera. Adjunta direcció Vila Olímpica          | PSPV             | jesteban@perevirgili.cat             |
| Marco Arturo Quispe           | MF CAP Barceloneta                                 | PSPV             | mquispe@perevirgili.cat              |
| Maria Pilar Villagrasa Gracia | Infermera Comunitària, ICT Ares                    | PSPV             | mvillagrasaperevirgili.cat           |
| Marta Lloret Martín           | Dietista-Nutricionista                             | ICS              | marta.lloret.bcn.ics@gencat.cat      |
| Montserrat Villatoro Moreno   | Dietista-Nutricionista del Servei d'endocrinologia | Hospital del Mar | mvillatoro@psmar.cat                 |
| Noemí de Miguel Llorente      | MFic. Directora EAP La Pau                         | ICS              | ndemiguell.bcn.ics@gencat.cat        |
| Patricia Robles               | Infermera                                          | ICS              | patricia.robles.bcn.ics@gencat.cat   |
| Pilar Ases Núñez de Cela      | Dietista-Nutricionista                             | ICS              | pilar.ases.bcn.ics@gencat.cat        |
| Verónica Albert               | Tècnica AIS Litoral Mar                            | CSB              | valbert@catsalut.cat                 |
| Marta Cabanas                 | Directora AIS Litoral Mar                          | CSB              | mcabanas@catsalut.cat                |
| Tània Rodríguez               | Direcció del medicament                            | CSB              | trodriguezp@catsalut.cat             |

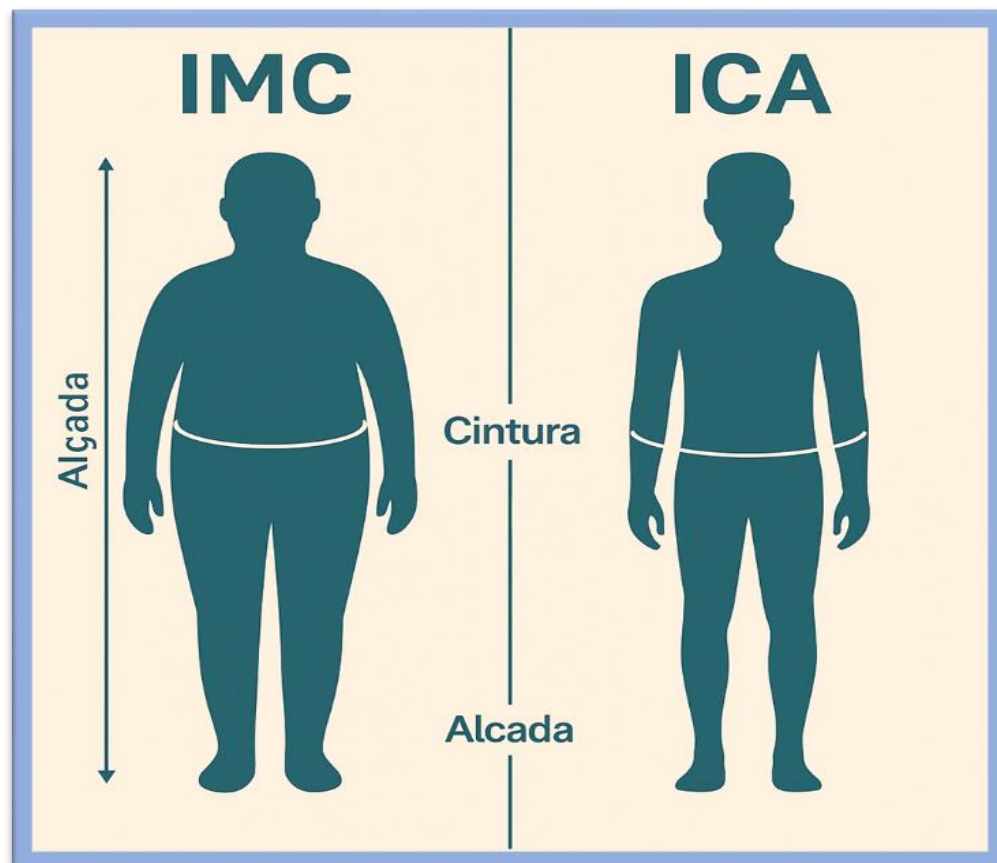
## Ruta per l'abordatge integral de l'obesitat en persones adultes a l'Alt Penedès-Garraf

### 1. AUTORS I COL-LABORADORS DEL DOCUMENT

- Benaiges, David. Endocrinòleg, CSAPG
- Bou, Lidia: REBEC, ICS
- Calaf, Núria: Farmacèutica, ICS
- Casan, Eva: Directora d'Operacions, Gerència d'Atenció Primària Penedès, ICS
- Cuenca, Noemi: Dietista-Nutricionista (D-N), CAPI
- Díaz, Marisa: Metgessa de Família i Comunitària (MFiC), CAPI
- Farrés, Anna: Dietista-Nutricionista (D-N), Atenció Primària
- Ferro, Juan José: Metge Farmacòleg Clínic, ICS
- Garcia, Mireia: Dietista-Nutricionista (D-N), Atenció Primària
- Giménez, Laura: Coordinació Ambulatoria, CSAPG
- Galtès, Marta: ICS
- Herranz, Míriam: Dietista-Nutricionista (D-N), CSAPG
- Llimona, Regina: Infermera, CAPI Baix a Mar
- López, M Luz: Infermera, Atenció Primària Penedès
- Luna, Isabel: Adjunta a direcció EAP Vilanova 2, ICS
- Mestres, Esther: Metgessa de Família i Comunitària (MFiC), Garraf
- Milà, Ester: Dietista-Nutricionista (D-N), Atenció Primària
- Pino, Ricardo Manuel: Fisioterapeuta, Atenció Primària
- Ramiro Pascual, M<sup>a</sup> Luz: Metgessa de Família i Comunitària (MFiC), ICS
- Ribas, Alba: Dietista-Nutricionista (D-N), Atenció Primària
- Trillas, Anna: Dietista-Nutricionista (D-N), Atenció Primària
- Tubau, Montse: Metgessa de Família i Comunitària (MFiC), Penedès

## 7 Punts clau i comuns de les dues rutes

- Diagnòstic mes enllà de l'IMC
- Importància del registre de l'obesitat
- Circuits basats en 5A
- Importància establiment objectius
- Lluita contra l'estigma
- Tractament convencional
  - Canvi d'hàbits
  - Continuïtat assistencial
- Tractament farmacològic: responen les preguntes del milió



## Escala Edmonton de classificació de gravetat de l'obesitat

Classificació en funció de les comorbiditats i les complicacions relacionades amb l'obesitat



### EOSS 0

Sense factors de risc aparent o comorbiditats. Bona salut física, emocional i funcional



### EOSS 1

Comorbiditats premòrbides o factors de risc lleus, Qualitat de vida lleument afectada



### EOSS 2

Comorbiditats establertes però controlades  
Diabetis tipus 2, HTA, apnea lleu



### EOSS 3

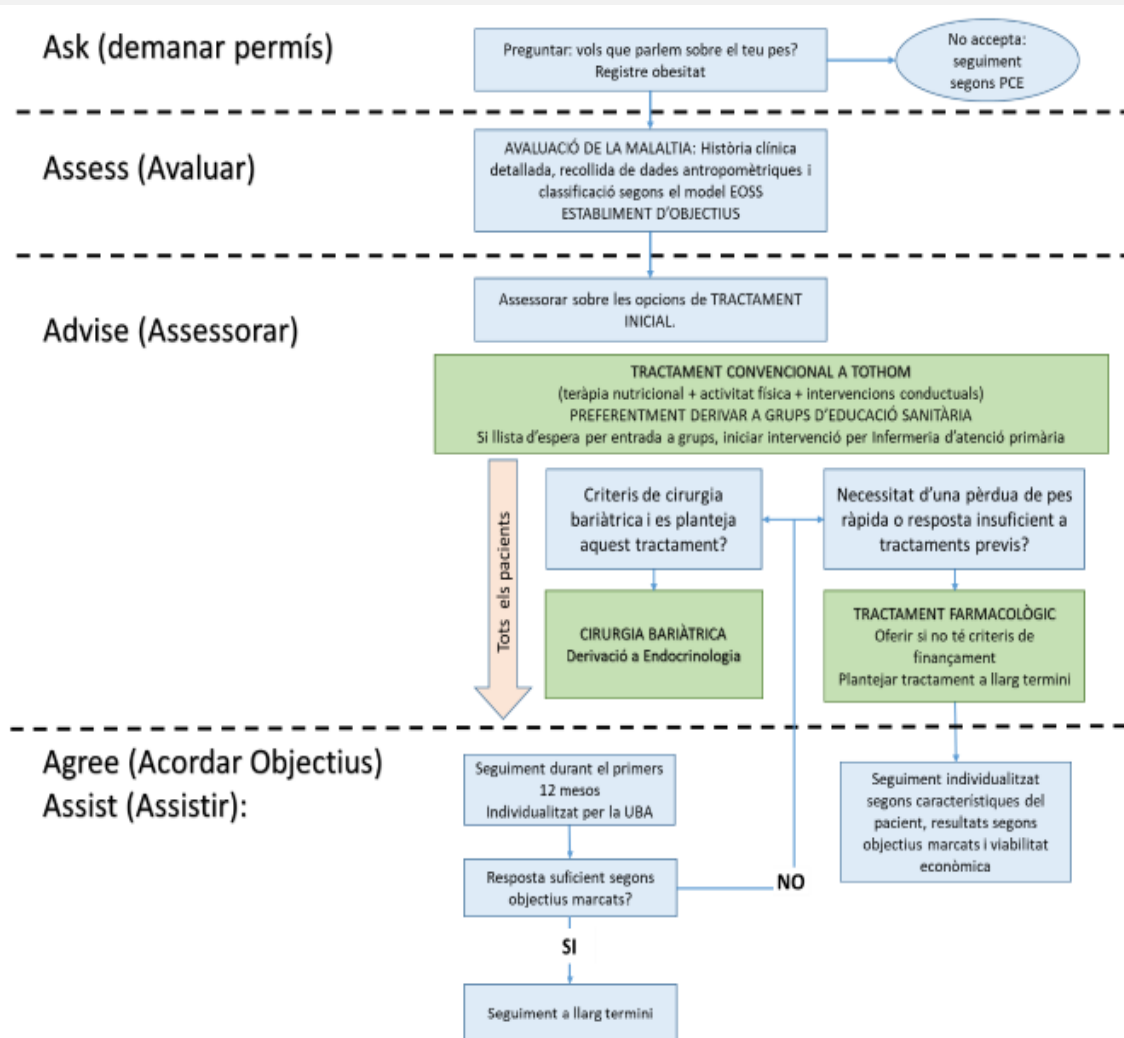
Comorbiditats greus no controlades  
Complicacions cardiovasculars, apnea severa



### EOSS 4

Malaltia avançada, estat terminal o risc vital

# Circuits basats en 5A



L'obesitat, com a malaltia crònica i altament prevalent, requereix un abordatge integral on l'Atenció Primària, i concretament la Unitat Bàsica de Salut (UBA), **assumeix un paper central** en el maneig de la persona.

**La continuïtat assistencial** és clau per garantir un seguiment coordinat i sostenible al llarg del temps, adaptat a les necessitats de cada usuari

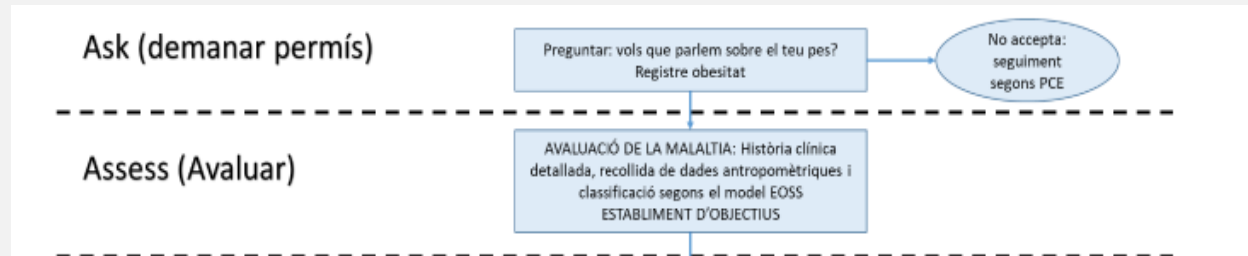
# Circuits basats en 5A

Ask (demanar permís)

Preguntar: vols que parlem sobre el teu pes?  
Registre obesitat

No accepta:  
seguiment  
segons PCE

# Circuits basats en 5A



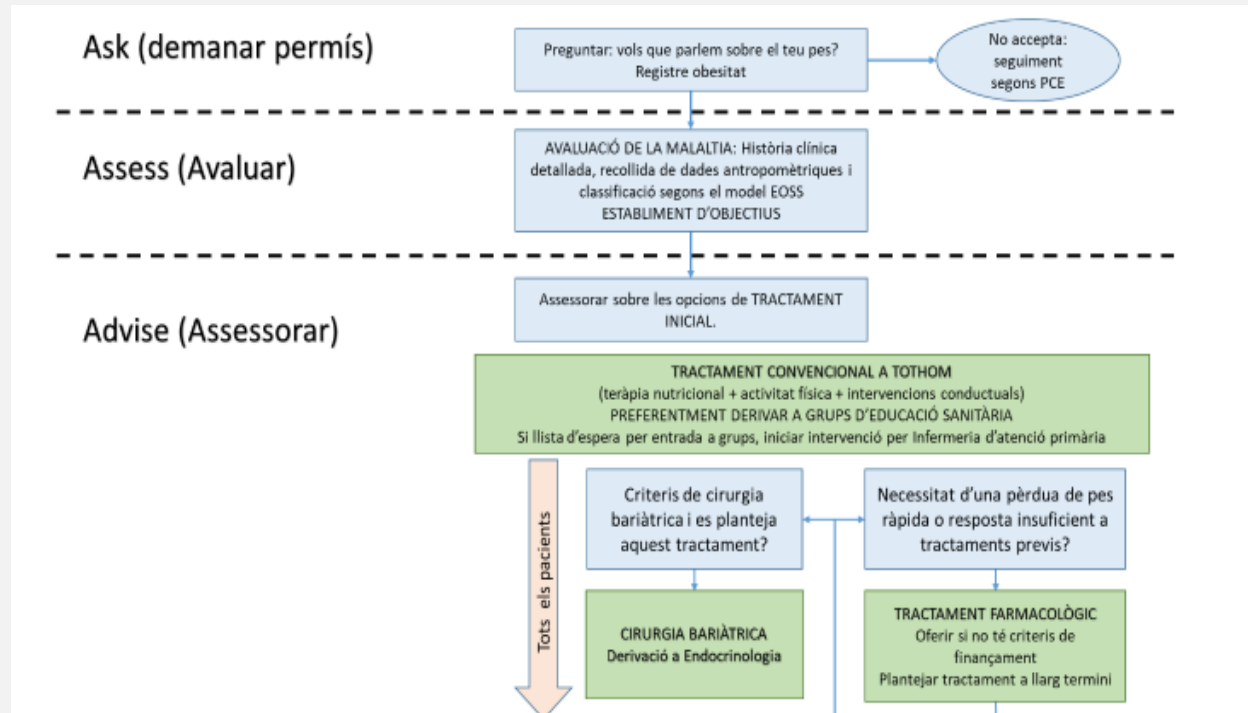
## Avaluació mes enllà del IMC

- Història de la malaltia (annex específic)
- ICA
- Edmonton

Establiment d'objectius (annex específic)



# Circuits basats en 5A



## Assessorament opcions tractament

- Tractament convencional com a primera línia
  - Criteris de derivació a D-N prioritzant grups
- Tractament farmacològic i cirurgia bariàtrica principalment com a segona línia de tractament després del tractament convencional

# Tractament convencional

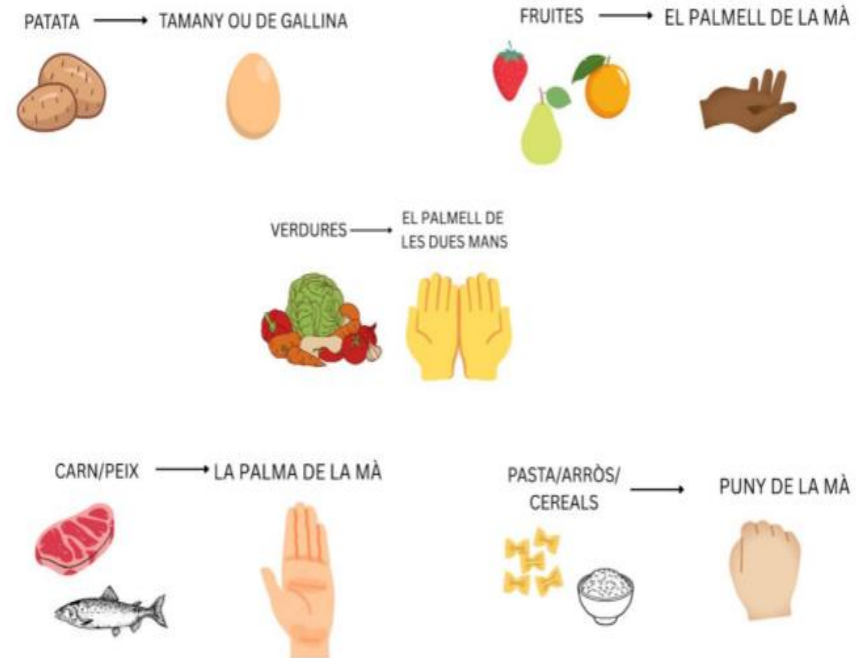
## **Comunicació amb el pacient:**

- Adaptar la informació al moment del procés de canvi que està el pacient condicionarà l'adherència al seguiment i el tractament.
- Donar importància als canvis d'hàbits és vital i no centrar el seguiment en el canvi de pes del pacient.
- Partir d'una comunicació oberta centrada en la persona.
- Evitar terminologia estigmatitzant en la comunicació amb el pacient.

# Tractament convencional

| <i>més</i>               | <i>canvia a</i>                          | <i>menys</i>                  |
|--------------------------|------------------------------------------|-------------------------------|
| FRUITES<br>I HORTALISSES | AIGUA                                    | SAL                           |
| LLEGUMS                  | ALIMENTS<br>INTEGRALS                    | SUCRES                        |
| FRUITA SECA              | OLI D'OLIVA<br>VERGE                     | CARN VERMELLA<br>I PROCESSADA |
| VIDA ACTIVA<br>I SOCIAL  | ALIMENTS<br>DE TEMPORADA<br>I PROXIMITAT | ALIMENTS<br>ULTRAPROCESSATS   |

## MÈTODE DE LA MÀ



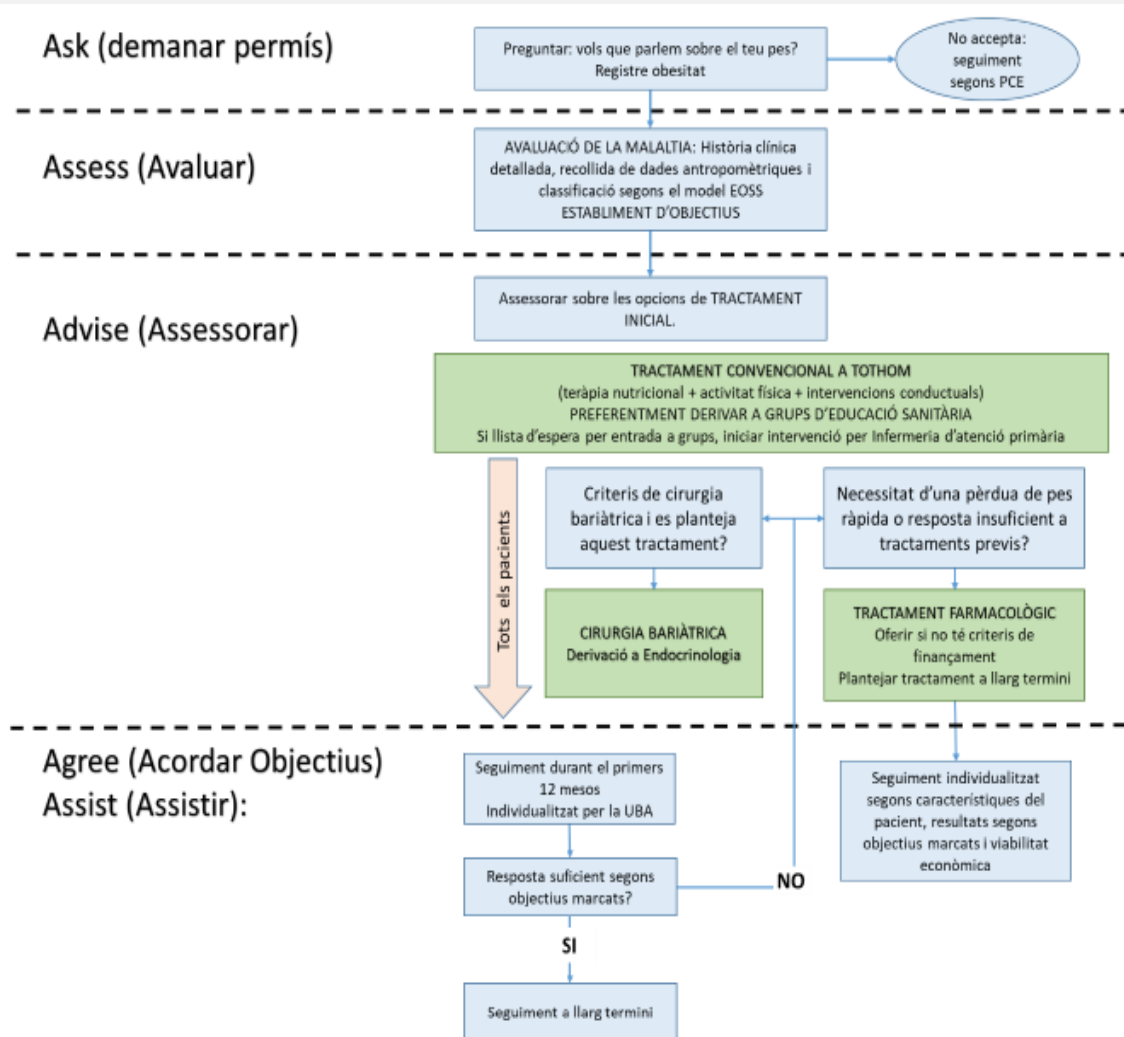
# Tractament farmacològic

- Quan iniciar?
  - En general segona línia després de tractament convencional
- Qui inicia?
  - Cal prescripció mèdica
  - Preferentment derivar a UBA
  - Si l'inicia l'especialista assegurar resposta i tolerància a 3 mesos
- Com iniciar i seguiment inicial?
  - Escalat de dosis fins a dosis de manteniment.
  - Recomanacions per individualitzar la dosis de manteniment
  - Seguiment mensual els primers 3m: eficàcia i tolerabilitat
  - Criteris de retirada als 3m

# Tractament farmacològic

- Seguiment a llarg termini
  - Malaltia crònica -> tractament crònic?
  - Recomanacions sobre ajust de dosis i retirada. Individualitzar segons
    - Característiques del pacient
    - Resultats segons objectius marcats
    - Viabilitat econòmica
- Importància de canvi d'hàbits
- Apartat sobre pacients que demanen prescripció
- Taula Annex amb diferents opcions disponibles actualment

# Circuits basats en 5A



## SEGUIMENT

- Estret durant els primers 12 mesos
- Seguiment a partir dels 12 mesos

# Que es diferent entre les rutes?

- Paper d'infermeria
- Accés a la cirurgia bariàtrica
- Continuitat assistencial i criteris de retorn després de la cirurgia bariàtrica
- Paper d'endocrinologia



Gràcies per la vostra atenció

