

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



Circuit assistencial obesitat adults

CAP Bufalà-Canyet, Badalona (Metropolitana Nord)

Clementina Sánchez - Metgessa de família

Josep Luque - Metge de família

Merche García - Infermera

Diana Martin - Referent de benestar emocional i comunitària

Adrià Sadornil - Fisioterapeuta

Débora Bel - Dietista - Nutricionista

Barcelona , 11/12/2025

Visita presencial oportunista (VP-0) Medicina/Infermeria

***Si la visita és amb MF derivar a INF per ampliar exploració**

1

ENFOCAMENT COMUNICATIU

- Demanar permís per parlar del pes.
- Utilitzar llenguatge no estigmatitzant.
- Explorar experiències prèvies de discriminació per pes.
- Valorar la percepció del pacient sobre el pes i la disposició al canvi.

2

ANAMNESI

- Possibles causes de sobrepès/obesitat (medicacions, somni, estrès, història familiar...)
- Intents previs de pèrdua de pes.
- Estil de vida actual (dieta, activitat física, son, consum d'alcohol).

3

DIAGNÓSTIC

- Mesures antropomètriques: pes, talla, índex de massa corporal (IMC), perímetre de cintura, índex cintura-alçada (ICA)
- Registre de tensió arterial (TA)
- Valoració de risc cardiovascular (RCV).

Programar visita seguiment conjunta amb INF i seguidament amb MF en 2 - 4 setmanes

Visita presencial infermeria (VP-1 INF)

1

Entrevista motivacional

- Identificar motivacions i barreres.
- Iniciar objectius SMART (específics, mesurables, assolibles, realistes i temporals).

2

Intervenció inicial

- Pactar objectius realistes de pèrdua ponderal.
- Pèrdua ponderal entre un 5 i un 10% als 6 mesos de l'inici de la intervenció.
- Al final de l'any s'hauria de situar en un mínim entre un 7 i un 15%).

3

Entregar documents

- Registre dietètic .
- Qüestionari PREDIMED.
- Recomanacions bàsiques sobre alimentació saludable (Guia de 4 passos per menjar millor).

Portar emplenat a la propera visita.

VP-2 INFERMERIA EN 1 MES

Visita presencial medicina (VP-1 MF)

1

Sol·licitar analítica

- Perfil bàsic de salut
- Funció tiroïdal
- Funció renal amb quocient albúmina/creatinina
- Perfil lipídic
- Transaminases
- FIB-4 (si sospita EHmet - MASLD)
- HbA1c (si risc metabòlic)

2

Valoració inicial

- Cribratge de HTA, DM2/prediabetis, dislipèmia
- Avaluar símptomes d'apnea del son (STOP-BANG)
- Valoració de fetge gras i salut osteoarticular
- Cribratge inicial de salut mental (PHQ-2 / GAD-7)

VISITA VIRTUAL MEDICINA (9E) en 1 mes per valorar resultats analítica

Visita presencial infermeria (VP-2 INF)

1. REVISIÓ D'ANALÍTICA

Explicar l'anàlisi **prèviament revisada per medicina (9E)** havent registrat, si cal, els canvis de tractament i pautes a adoptar

3. ACTUALITZAR MESURES ANTROPOMÈTRIQUES

- Control de pes, perímetre abdominal, etc
- Reforç positiu

2. REVISIÓ DE QÜESTIONARIS

- Registre dietètic
- Qüestionari PREDIMED
- Reforçar recomanacions bàsiques sobre alimentació saludable (Guia de 4 passos per menjar millor)

4. AJUSTAR OBJECTIUS

- Establiment de micro-objectius setmanals.

CITAR AMB UNA 9C: INFERMERIA 1 MES I MEDICINA 2 MESOS

○ GRUP D'OBESITAT AMB NUTRICIONISTA 9E (8 sessions)

Derivació si IMC $\geq$ 30Kg/m²

OBJECTIUS

- Promoure i fomentar hàbits alimentaris saludables, sostenibles i accessibles per contribuir a millorar l'estat nutricional de la població i la qualitat de vida relacionada amb la salut.
- Augmentar la consciència de malaltia crònica i les complicacions en relació amb l'obesitat.
- Facilitar eines, recursos i estratègies alimentàries i culinàries (elaboració de menús, receptes, etc.) que ajudin les persones amb obesitat.
- Millorar hàbits d'alimentació per una millora dels paràmetres antropomètrics.
- Ajudar la reducció de l'estigma a l'àmbit de l'obesitat.

○ GRUP DE GESTIÓ EMOCIONAL*AMB RBEC 9E (9 sessions)

JUSTIFICACIÓ

- La relació entre obesitat i malestar emocional és bidireccional.
- Les dificultats de regulació emocional associen amb més alimentació emocional i menys adherència a canvis saludables.
- El treball sobre emocions milloren la modificació d'hàbits i la continuïtat en programes de tractament del pes.

OBJECTIUS

- Augmentar la consciència emocional: identificar i anomenar emocions (ansietat, tristesa, ira, avorriment) i relacionar-les amb els episodis d'ingesta.
- Desenvolupar habilitats de regulació emocional alternatives a menjar (relaxació, respiració, distracció funcional, mindfulness).
- Fomentar una actitud més flexible i compassiva cap als errors, per disminuir la culpa després d'episodis de descontrol.
- Millorar la motivació interna i el compromís amb el tractament nutricional i l'activitat física, en disminuir el malestar emocional que sol boicotejar els plans de canvi.
- Establir hàbits d'alimentació més conscients (menjar amb atenció, distingir gana física d'emocional, ritme d'ingesta), millorant la relació amb el menjar més enllà del simple recompte calòric.

* Pendent de creació GRUP DE FAM EMOCIONAL (fins que estigui llest, s'adaptarà el de gestió emocional a aquest grup de pacients).

○ VISITA PRESENCIAL AMB FISIOTERAPEUTA (9C)

JUSTIFICACIÓ

- L'obesitat s'associa directament amb dolor articular, debilitat muscular i baixa capacitat cardiorespiratòria.
- El fisioterapeuta s'ha d'encarregar de prescriure, supervisar i adaptar l'exercici terapèutic amb cada pacient.
- La intervenció del fisioterapeuta millora la mobilitat, força, equilibri, tolerància a l'esforç, augmenta l'adherència i redueix l'esforç.

OBJECTIUS

- Millorar la capacitat funcional global de cada pacient
- Reduir el dolor musculoesquelètic i el risc de lesions per sobrecàrrega
- Augmentar la força dels diferents grups musculars mesurant mitjançant test funcionals
- Incrementar el rang articular i postural reduint compensacions relacionades amb l'obesitat
- Establir objectius setmanals

Visita presencial infermeria (VP-3 INF)

1. ACTUALITZAR MESURES ANTROPOMÈTRIQUES

- Control de pes, perímetre abdominal, etc.

2. EXPLORAR DIFICULTATS

- Establiment de microobjectius setmanals.

3. REFORÇAR CONDUCTA I MESURES

CITA AMB MEDICINA EN 1 MES

Visita presencial medicina (VP-4 MF)

1

REVALUACIÓ INTEGRAL

Motivació, adherència i pèrdua ponderal.

Anàlisi de barreres psicosocials.

2

TRACTAMENT FARMACOLÒGIC (SI PROCEDEIX)

Elecció segons fenotip i comorbiditats.

Explicació de les expectatives realistes.

3

DERIVACIÓ A ENDOCRINOLOGIA

Si IMC >40Kg/m² o comorbiditats associades

Visita presencial medicina (VP-4 MF)

1

REVALUACIÓ INTEGRAL

Motivació, adherència i pèrdua ponderal.

Anàlisi de barreres psicosocials.

2

TRACTAMENT FARMACOLÒGIC (SI PROCEDEIX)

Elecció segons fenotip i comorbiditats.

Explicació de les expectatives realistes.

3

DERIVACIÓ A ENDOCRINOLOGIA

Si IMC >40Kg/m² o comorbiditats associades

Visita presencial medicina (VP-4 MF)

1

REVALUACIÓ INTEGRAL

Motivació, adherència i pèrdua ponderal.

Anàlisi de barreres psicosocials.

2

TRACTAMENT FARMACOLÒGIC (SI PROCEDEIX)

Elecció segons fenotip i comorbiditats.

Explicació de les expectatives realistes.

3

DERIVACIÓ A ENDOCRINOLOGIA

Si IMC >40Kg/m² o comorbiditats associades

VP-5, 6... Visites de seguiment amb infermeria

Presencials cada 3 mesos

- Mesures antropomètriques (Pes, talla, IMC i perímetre abdominal).
- Reavaluació de dieta, activitat física, somni i emocions.
- Reforç d'objectius SMART.
- Intercalar 1-2 visites telemàtiques segons la gravetat.

Visites de seguiment amb medicina

Visita presencial semestral

- Visita telemàtica cada 2-3 mesos si hi ha farmacoteràpia.
- Revisió de comorbiditats, medicació i progressió.

CRITERIS D'ESCALADA

- Absència de pèrdua ponderal >5% en 6 mesos
- Empitjorament de comorbiditats
- Sospita de TCA o ansietat/depressió moderada-greu
- Considerar farmacoteràpia o interconsulta amb endocrinologia

CRITERIS DE FINALITZACIÓ O MANTENIMENT

- Pèrdua ponderal sostinguda (mínim 6 mesos).
- Adherència estable a hàbits saludables.
- Transició a visites oportunistes de seguiment.



Questionaris

ESTUDIO PREDIMED

Cumplimiento de la dieta

Identificador del participante:

Idem	Salud	Edad	Fecha	Sexo
Notas: anotar el número de cada correspondiente. 01. Anabán / 01. Anabán / 02. Anabán / 03. Anabán / 04. Anabán / 05. Anabán / 06. Anabán / 07. Anabán / 08. Anabán / 09. Anabán / 10. Anabán / 11. Anabán / 12. Anabán Código: anotar el número del centro de salud correspondiente. Hedico: anotar el número del médico correspondiente. Paciente: anotar el número del paciente correspondiente. Visita: anotar el número de visita correspondiente. 00. Anabán - Anabán / 01. Anabán / 02. Anabán / 03. Anabán / 04. Anabán / 05. Anabán / 06. Anabán / 07. Anabán / 08. Anabán / 09. Anabán / 10. Anabán / 11. Anabán / 12. Anabán				

Fecha del examen

Da	Me	Año
/	/	

- ¿Usa usted el aceite de oliva como principal grasa para cocinar? Si = 1 punto ☐
- ¿Cuanto aceite de oliva consume en total al día (incluyendo el usado para freír, comidas fuera de casa, ensaladas, etc.)? 4 o más cucharadas = 1 punto ☐
- ¿Cuántas raciones de verdura u hortalizas consume al día? 2 o más (1 por menos una de ellas en ensalada o crudas) = 1 punto ☐
Res: ¿cuántas raciones de verdura u hortalizas consume al día? 1 ración = 200g.
- ¿Cuántas piezas de fruta (incluyendo zumo natural) consume al día? 3 o más al día = 1 punto ☐
- ¿Cuántas raciones de carnes rojas, hamburguesas, salchichas o embutidos consume al día? (res: 100-150 g) menos de 1 al día = 1 punto ☐
- ¿Cuántas raciones de manteca, margarina o nata consume al día? (res: 100-150 g) menos de 1 al día = 1 punto ☐
- ¿Cuántas bebidas carbonatadas y/o azucaradas (refrescos, colas, tónicas, bittel) consume al día? menos de 1 al día = 1 punto ☐
- ¿Bebe usted vino? ¿Cuánto consume a la semana? 7 o más vasos a la semana = 1 punto ☐
- ¿Cuántas raciones de legumbres consume a la semana? (1 plato = ración de 150 g) 3 o más a la semana = 1 punto ☐
- ¿Cuántas raciones de pescado-mariscos consume a la semana? (1 plato plano o ración: 100-150 g de pescado o 4-5 piezas = 200 g de mariscos) 3 o más a la semana = 1 punto ☐
- ¿Cuántas veces consume repostería comercial (no casera) como galletas, flanes, dulce o pasteles a la semana? menos de 1 a la semana = 1 punto ☐
- ¿Cuántas veces consume frutos secos a la semana? (res: 20 g) 3 o más a la semana = 1 punto ☐
- ¿Consumo usted preferentemente carne de pollo, pavo o conejo en vez de ternera, cerdo, hamburguesas o salchichas? (cena de pollo: 1 pieza o pollo de 100-150 g) Si = 1 punto ☐
- ¿Cuántas veces a la semana consume los vegetales cocinados, la pasta, arroz u otros platos aderezados con salsa de tomate, ajo, cebolla o puerro elaborada a fuego lento con aceite de oliva (¿sí/no)? 2 o más a la semana = 1 punto ☐

Cuestionario sobre la salud del paciente-2 (PHQ-2)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3

For office coding: _____ 0 _____ + _____ + _____ + _____
 = Total Score _____

Adapted from the patient health questionnaire (PHQ) screeners (www.phqscreeners.com). Accessed October 6, 2016. See website for additional information and translations.

CUESTIONARIO BREVE DE EVALUACIÓN DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)

(Spitzer, Kroenke, Williams, y Löwe, 2006)

En los últimos 14 días, ¿con qué frecuencia le han supuesto una molestia los siguientes problemas? (Para indicar su respuesta rodee el número con un círculo)

0 = No, en absoluto; 1 = Algunos días; 2 = Más de la mitad de los días; 3 = Casi todos los días

1. Sentirse nervioso/a, angustiado/a o muy tenso/a	0	1	2	3
2. Ser incapaz de dejar de preocuparse o de controlar la preocupación	0	1	2	
3. Preocuparse demasiado por diferentes cuestiones	0	1	2	3
4. Tener problemas para relajarse	0	1	2	3
5. Estar tan inquieto/a que le resulta difícil permanecer sentado/a	0	1	2	3
6. Enfadarse o irritarse con facilidad	0	1	2	3
7. Sentir miedo de que algo terrible pueda ocurrir	0	1	2	3

CORRECCION

Cada uno de los 7 ítems se puntúa de 0 a 3, aportando una puntuación de gravedad de 0 a 21. Esta medida de ansiedad se desarrolló después del PHQ y fue incorporada en el PHQ-SADS.

PUNTOS DE CORTE

≥ 10 (Estudio PsicAP) Sensibilidad .87; Especificidad .78

≥ 8 (versión española García-Campayo et al. (2010) 3 (Sensibilidad: 93; Especificidad: 85)

Interpretación

5.9 = Leve

10-14 = M

15-21 = Gr

El Cuestionario GAD-2 incluye los 2 primeros ítems y la puntuación máxima es de 6 puntos. El punto de corte en este caso es 3.

<https://www.plugscreeners.com/select-screener>

No se necesita autorización para su reproducción, traducción, muestra o distribución

Spitzer, Kroenke, Williams, y Löwe, (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166, 1092-1097.

García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., ... & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 8.

Qüestionaris

CUESTIONARIO BREVE DE EVALUACIÓN DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)

(Spitzer, Kroenke, Williams, y Löwe, 2006)

En los últimos 14 días, ¿con qué frecuencia le han supuesto una molestia los siguientes problemas? (Para indicar su respuesta rodee el número con un círculo)

0 = No, en absoluto; 1 = Algunos días; 2 = Más de la mitad de los días; 3 = Casi todos los días.

1. Sentirse nervioso/a, angustiado/a o muy tenso/a	0	1	2	3
2. Ser incapaz de dejar de preocuparse o de controlar la preocupación	0	1	2	3
3. Preocuparse demasiado por diferentes cuestiones	0	1	2	3
4. Temer problemas para relajarse	0	1	2	3
5. Estar tan inquieto/a que le resulta difícil permanecer sentado/a	0	1	2	3
6. Enfadarse o irritarse con facilidad	0	1	2	3
7. Sentir miedo de que algo terrible pueda ocurrir	0	1	2	3

CORRECCIÓN

Cada uno de los 7 ítems se puntúa de 0 a 3, aportando una puntuación de gravedad de 0 a 21. Esta medida de ansiedad se desarrolló después del PHQ y fue incorporada en el PHQ-SADS.

PUNTOS DE CORTE

≥ 10 (Estudio PsicAP) Sensibilidad .87; Especificidad .78

≥ 8 (versión española García-Campayo et al. (2010) 3 (Sensibilidad .93; Especificidad .85)

Interpretación:

5-9 = Leve

10-14 = Moderada

15-21 = Grave

El Cuestionario GAD-7 incluye los 2 primeros ítems y la puntuación máxima es de 6 puntos. El punto de corte en este caso es 3.

<https://www.phqscreeners.com/select-screeners/>

No se necesita autorización para su reproducción, traducción, muestra o distribución.

Spitzer, Kroenke, Williams, y Löwe, (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Archives of internal medicine*, 166, 1092-1097.

García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M. A., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., ... & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8(1), 8.

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Piense en todas las actividades **VIGOROSAS** que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo físico intenso y que lo hacen respirar mucha más intensamente que lo normal. Piense **sólo** en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

1. Durante los últimos 7 días ¿En cuántos días realizó actividades físicas vigorosas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	☐ Días por semana ☐ Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 3)
2. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 h y 20 min)	☐ Horas por día ☐ Minutos por día ☐ No sabe/no está seguro

Piense en todas las actividades **MODERADAS** que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.

3. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar a dobles en tenis? No incluya caminar.	☐ Días por semana ☐ Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 5)
4. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 h y 20 min)	☐ Horas por día ☐ Minutos por día ☐ No sabe/no está seguro

Piense en el tiempo que usted dedicó a **CAMINAR** en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.

5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	☐ Días por semana ☐ Ninguna actividad física intensa (vaya a la pregunta 7)
6. Habitualmente, ¿Cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	☐ Horas por día ☐ Minutos por día ☐ No sabe/no está seguro

Debajo de cada enunciado, marque UNA casilla, la que mejor describe su salud HOY.

MOVILIDAD

No tengo problemas para caminar	☐
Tengo problemas leves para caminar	☐
Tengo problemas moderados para caminar	☐
Tengo problemas graves para caminar	☐
No puedo caminar	☐

AUTO-CUIDADO

No tengo problemas para lavarme o vestirme	☐
Tengo problemas leves para lavarme o vestirme	☐
Tengo problemas moderados para lavarme o vestirme	☐
Tengo problemas graves para lavarme o vestirme	☐
No puedo lavarme o vestirme	☐

ACTIVIDADES COTIDIANAS (Ej.: trabajar, estudiar, hacer las tareas domésticas, actividades familiares o actividades durante el tiempo libre)

No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas	☐
Tengo problemas leves para realizar mis actividades cotidianas	☐
Tengo problemas moderados para realizar mis actividades cotidianas	☐
Tengo problemas graves para realizar mis actividades cotidianas	☐
No puedo realizar mis actividades cotidianas	☐

DOLOR / MALESTAR

No tengo dolor ni malestar	☐
Tengo dolor o malestar leve	☐
Tengo dolor o malestar moderado	☐
Tengo dolor o malestar fuerte	☐
Tengo dolor o malestar extremo	☐

ANSIEDAD / DEPRESIÓN

No estoy ansioso ni deprimido	☐
Estoy levemente ansioso o deprimido	☐
Estoy moderadamente ansioso o deprimido	☐
Estoy muy ansioso o deprimido	☐
Estoy extremadamente ansioso o deprimido	☐

Registre dietètic

REGISTRO DIETÉTICO



Día de la semana				
Desayuno Hora:				
Media mañana Hora:				
Comida Hora:				
Merienda Hora:				
Cena Hora:				

CÓMO RELLENAR EL REGISTRO



- Anote con la máxima precisión todos los alimentos y bebidas consumidas a lo largo del día y la semana.
- Si alguna comida no la hace, la deja en blanco.
- No es necesario llenar el recordatorio entero, pero sí que es necesario llenar al menos, 3 días entre semana y 1 del fin de semana.
- Anote también los alimentos o bebidas consumidos fuera de las comidas establecidas.
- Escriba la calidad del alimento (leche entera o desnatada, pan blanco o integral, tipos de carne, tipos de pescado, tipos de aceite, etc.).
- Describa el tipo de cocción empleada (hervido, frito, rebozado, al horno, a la plancha...) y si ha añadido salsas, aceite, frutos secos o semillas.
- Estima la cantidad consumida en tamaños caseros (número de cucharadas soperas, cucharones, vasos o plato pequeño o número de cortes...) o en raciones (grande, media, pequeña).

Guia 4 passos





Actualment s'està treballant, des de la gerència i el servei d'endocrinologia de l'hospital germans trias i pujol de Badalona, una fitxa de continuum assistencial on expliqui quina ha de ser l'actitud des de primària, quan derivar-los, etc.

GRÀCIES PER LA VOSTRA ATENCIÓ

