



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 271/42 - OBESIDAD MÓRBIDA, UNA ENFERMEDAD MUY GRAVE, ANTE LA QUE INEXPLICABLEMENTE, NO SE ENCIENDEN LAS ALARMAS ROJAS. UNA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINAR DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

*F. Tamarit Corella*

*Médico Familia. Centro de Salud CAP Salt. Gerona.*

### Resumen

**Objetivos:** La obesidad/sobrepeso es una epidemia descontrolada y sin embargo invisible y la obesidad mórbida una tragedia que de 1993-2006 en España aumentó de 1,8 casos a 6,1/1.000 habitantes, un 200%. Describir los factores de riesgo cardiovascular asociados y proponer una intervención preventiva desde primaria.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Calcular la prevalencia de obesidad mórbida (índice de masa corporal > 40) de un contingente de Medicina General, por sexos y edades. Descripción factores de riesgo cardiovascular asociados: apnea del sueño, diabetes, hipertensión arterial, tabaquismo, cardiopatía isquémica, dislipemia, Propuesta intervención: abordaje individual. Talleres de educación grupal. Coordinación con fisioterapeuta, endocrinólogo y psicólogo.

**Resultados:** Contingente Medicina General estudiado: 1.525 pacientes. Se detectan 20 pacientes (n = 20) diagnosticados de obesidad mórbida, 15 mujeres/5 hombres (25%). El 70% menores 60 años y solo una > 68 años. Comorbilidades: apnea del sueño 25%, diabetes 40%, hipertensión arterial 85%, tabaquismo 15%, cardiopatía isquémica 15%, dislipemia 35%. Consulta específica individual con seguimiento bimensual. Derivación psicólogo: soporte emocional. Talleres educación grupal (alimentación, autoestima y sedentarismo). Fisioterapeuta: ejercicio/rehabilitación. Endocrinología: cirugía.

**Conclusiones:** Prevalencia 12 casos/1.000 (doblamos las estadísticas). Muy jóvenes. El 75% mujeres. Dos pacientes más de 63 años (10%) y 6 menos de 50, el 35%. Como el tabaquismo la obesidad mórbida es no solamente invalidante sino mortal. Gran comorbilidad asociada, sobretudo hipertensión. ¿Si estamos ante una emergencia, porqué no se actúa ante un IMC de 40 como ante una glicemia de 400, una hipertensión de 200/120 o colesterol de 500?

**Palabras clave:** Obesidad mórbida. Emergencia. Salud pública.