1 Justificación de la guía

Por qué la Fundación redGDPS elabora una guía de obesidad para Atención Primaria

La obesidad afecta ya a 890 millones de personas adultas en el mundo y su prevalencia se ha duplicado desde 1990, según datos de la Organización Mundial de la Salud recogidos en el Capítulo 2 de esta guía. En España, los registros de Atención Primaria sitúan la prevalencia real —contando el perímetro de cintura, no solo el índice de masa corporal— por encima del 55 % en algunas cohortes, con un patrón añadido especialmente preocupante: solo un 9,6 % de las personas con un IMC igual o superior a 30 kg/m² tiene la obesidad registrada como diagnóstico en su historia clínica. Esta guía nace de esa brecha entre la magnitud del problema y su reconocimiento clínico efectivo.

El médico de familia es el primer y el último contacto de una persona con obesidad del sistema sanitario. Es quien la diagnostica —o no la diagnostica—, quien inicia el abordaje terapéutico, quien coordina la derivación cuando es necesaria, y quien sostiene el seguimiento a largo plazo una vez finalizada cualquier intervención en un segundo nivel asistencial. Esta guía se ha diseñado pensando en ese papel central: no pretende sustituir los protocolos de las unidades de obesidad hospitalarias, sino ofrecer a la Atención Primaria una herramienta clínica práctica en consulta, verificada y directamente aplicable.

La Fundación redGDPS ha elaborado y revisado esta guía gracias a un grupo de autores formado por diferentes especialidades, con un médico de familia como nexo de todo el proceso y responsable de que el resultado final sea aplicable en la consulta real de Atención Primaria. El grupo ha

trabajado con un doble objetivo: por un lado, garantizar el rigor científico del contenido, contrastando cada dato y cada cifra citada con las fuentes originales en PubMed y el resto de las bases de datos biomédicas de referencia; por otro, asegurar que el texto resulte legible y aplicable en el contexto real de una consulta de siete minutos, sin perder matices clínicos relevantes. Los autores declaran que no existen conflictos de interés en la elaboración de esta guía.

La obesidad ha dejado de entenderse como un exceso de peso o una falta de voluntad para reconocerse como lo que es: una enfermedad crónica, recidivante y multifactorial, con un sustrato fisiopatológico propio —la disfunción del tejido adiposo— y una carga de complicaciones que supera las 200 entidades asociadas, según se detalla en el Capítulo 2. Tratarla con ese rigor diagnóstico, evitando tanto la minimización como el estigma, es el hilo conductor de los ocho capítulos clínicos que siguen: epidemiología y fisiopatología; prevención y promoción en las distintas etapas vitales; diagnóstico y evaluación clínica integral; complicaciones de la obesidad; tratamiento no farmacológico; tratamiento farmacológico e intervencionista; seguimiento y continuidad asistencial; y consideraciones éticas, legales y de comunicación clínica.

Cómo usar esta guía. Cada capítulo puede leerse de forma autónoma, como referencia rápida sobre un aspecto concreto del manejo de la obesidad, o de forma secuencial como guía formativa completa.

Metodología de elaboración y revisión. Cada capítulo procede de un documento de trabajo elaborado por los autores según su área de especialización. Sobre ese material, la revisión ha consistido en: contrastar cada cifra, porcentaje y afirmación cuantitativa citada con la fuente bibliográfica original; verificar, cuando ha sido posible, la existencia y los datos exactos de cada referencia en PubMed (autores, revista, año, volumen, número, páginas y DOI).