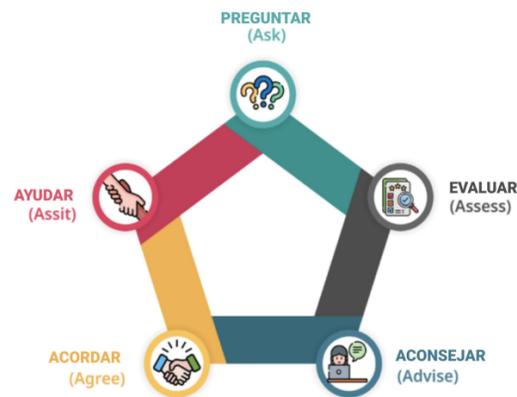


1 Detección inicial

- **Historia Clínica** [Evaluar antecedentes relacionados con el sobrepeso u obesidad: carga genética, enfermedades, uso de medicamentos que promueven ganancia de peso como antipsicóticos, esteroides, etc., explorar las causas de ganancia de peso durante la vida de la persona (hereditarias, hormonales, socioculturales, ambientales), peso máximo y mínimo, tratamientos previos, conductas de salud y hábitos de vida]
- **Exploración física**
Signos vitales
Antropometría: Peso, talla, circunferencia de cintura
Hallazgos clínicos relevantes: Acantosis *nigricans*, giba dorsal, intertrigo en pliegues, *genu valgo*, pie plano, edema, soplos cardíacos, hepatomegalia, insuficiencia venosa, entre otras.

Durante toda la atención de la persona que vive con sobrepeso u obesidad, puede apoyarse de la Metodologías 5A's



- Método estructurado de comunicación colaborativa
- Favorece el abordaje respetuosa y sin prejuicio del tema
- Permite al clínico evaluar y tratar al paciente de una manera integral
- Hace partícipe al paciente en todo momento

2 Clasificación de sobrepeso y obesidad

Calcule el Índice de masa corporal (IMC).
 IMC= Peso/Talla².



Calculadora IMC

Clasificación	
Normalidad	18.5 a 24.9 kg/m ²
Sobrepeso	25 a 29.9 kg/m ²
Obesidad Clase I	30 a 34.9 kg/m ²
Obesidad Clase II	35 a 39.9 kg/m ²
Obesidad Clase III	≥ 40 kg/m ²

También puede clasificarse como **obesidad abdominal**, cuando la **circunferencia de la cintura es ≥ a 90 cm en hombres y ≥80 cm en mujeres**. Es la forma más dañina de obesidad ya que se relaciona con complicaciones metabólicas y cardiovasculares como diabetes, hipertensión arterial, infarto del miocardio, enfermedad vascular cerebral y muerte.

3 Evaluaciones adicionales

Metodología de las 4M's.

[Busque alteraciones en las siguientes esferas]:



Metabólica	Mecánica	Mental	Monetaria-socia
[Solicite los siguientes estudios de laboratorio] • Glucosa • HbA1c • Lípidos • Glucosa • HbA1c • Enzimas Hepáticas • Ácido úrico • Creatinina • EGO	• Limitación física • Osteoartritis • Apnea del sueño, • Función cardiovascular • Insuficiencia venosa • Reflujo Gastroesofágico • Síndrome obesidad / hipoventilación	• Depresión • Ansiedad • Estrés • Adicciones • Atracones	• Acceso a la salud • Costos • Impacto en bienestar • Acceso a gimnasio/áreas verdes y seguras

Evaluación de comorbilidades [Inicial, trimestral y semestral cuando haya un adecuado control]. Comience con la evaluación metabólica, en las siguientes consultas evalúe salud mental y mecánica. La escala de EOSS es de gran utilidad para evaluar la salud integral.

Hipertensión Arterial Sistémica PA ≥ 140/90 mmHg	Hiperuricemia Hombres > 7.0 mg/dL Mujeres > 6.0 mg/dL	Dislipidemia Colesterol. Total ≥ 200 HDL <40 en hombres y <50 en mujeres TG ≥ 150	Prediabetes Glucosa ayuno: 100-125 mg/dL HbA1c: 5.7-6.4%	Diabetes Glucosa en ayuno: ≥126 mg/dL HbA1c: ≥6.5%
--	--	--	---	---

4 Tratamiento [Específico-Medible-Alcance-Relevante-Tiempo dependiente]

- | | | |
|---------------------------|---|---|
| A Nutrición |  | Explicar el "Plato del bien comer", disminuir tamaño de las porciones, disminuir consumo de sal, evitar bebidas con calorías como jugos naturales o artificiales, refrescos, bebidas energizantes, aguas de fruta. Disminuir el consumo de grasas saturadas, evitar alimentos ultraprocesados, aumentar el consumo de fibra, como granos enteros, leguminosas, verduras y frutas. Analizar los etiquetados y contar calorías. |
| B Actividad Física |  | Comenzar programa de ejercicio 10-15 min, 3 veces/semana e incrementar la cantidad e intensidad hasta llegar a 30 a 45 minutos por día. |
| C Salud Mental |  | Redes de apoyo familiar y social; manejo de estrés; seguimiento del estado de ánimo (en caso de ser necesario). |
| D Hábitos |  | Suspender tabaco (apoyo grupal). Limitar alcohol 1 bebida/mujeres y 2 bebidas/hombres. Si usa medicamentos que promueven la ganancia de peso, evaluar alternativas con menor impacto. Cenar temprano, evitar pantallas antes de dormir y descansar 7-8 horas. Referir a especialista si hay sospecha de síndrome de apnea del sueño y enfermedad cardiovascular. |

Solicitar automonitoreo como estrategia conductual, mediante el registro por el paciente del tipo de alimentos, horarios de comida/sueño/ejercicio y diario de emociones.

5 Referencia a 2º nivel de atención

- IMC ≥35 kg/m² con más de una comorbilidad
- Y que NO haya alcanzado una pérdida de ≥5% después de 6 meses de seguimiento EFECTIVO

Consulta más información escaneando los QR's

			
PRONAM Hipertensión Arterial Sistémica	Guía de alimentación	PRONAM Diabetes tipo 2 y síndrome metabólico	Actividad física (OMS)



1 Detección inicial

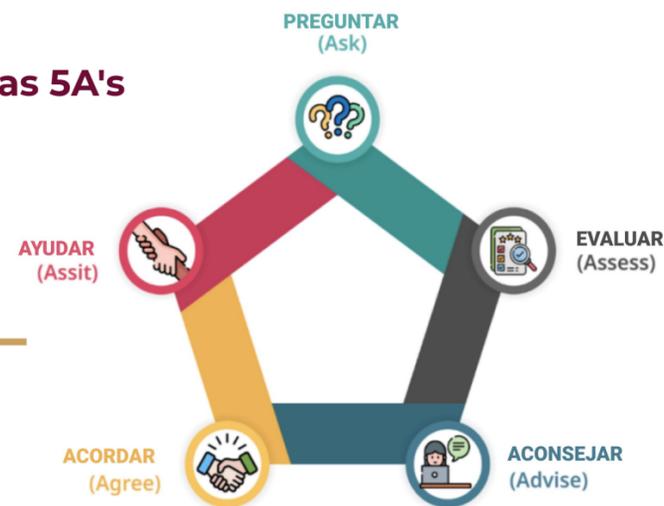
Historia Clínica Evaluar antecedentes relacionados con el sobrepeso u obesidad: carga genética, enfermedades, desarrollo de alteraciones en el peso, peso máximo y mínimo, tratamientos previos, conductas de salud y hábitos de estilo de vida, evaluar del desarrollo puberal y considerar el estadio de maduración sexual al interpretar los Pc o puntajes Z.

2 Exploración física y evaluación de comorbilidades



- **Antropometría:**
 - Peso
 - Talla
 - Índice de masa corporal (IMC)
 - Circunferencia de Cintura (CC)
- **Signos vitales**
- **Hallazgos clínicos relacionados:**
 - Pubertad precoz o acelerada
 - Acantosis nigricans
 - Papiledema
 - Hepatomegalia
 - Lipomastia en niños
 - Alteraciones musculoesqueléticas

Metodología de las 5A's



<p>Hipertensión PA \geq Pc 95 ó \geq140/90 mmHg</p>	<p>Dislipidemia (mg/dL) Colesterol Total \geq200 HDL $<$40 TG \geq100 (0-9a) ó \geq130 (10-19 a)</p>	<p>SAHOS Ronquido \geq3 noches/semana + Apnea o hipopnea</p>
<p>Prediabetes Glucosa en ayunas \geq 100-125 mg/dL ó HbA1c 5.7-6.4%</p>	<p>Esteatosis Hepática ALT $>$ 26 U/L (niños) $>$ 22 U/L (niñas)</p>	<p>Diabetes Glucosa \geq126 mg/dL HbA1c \geq6.5%</p>

3 Diagnóstico y clasificación

<2 años:
Peso/longitud \geq Pc 95

>2 años:
IMC según Pc o puntaje Z



Gráficas de Crecimiento CDC



Puntuación Z Gráficas OMS



Calculadora IMC

<p>Sobrepeso: IMC \geq Pc 85 a $<$Pc 95 para edad y sexo o puntaje Z \geq1 a $<$2</p>	<p>Obesidad Clase I: IMC \geqPc95 y $<$120% de Pc 95 o puntaje Z \geq2</p>	<p>Obesidad Clase II: IMC 120% y $<$140% del Pc95 o IMC \geq35 kg/m²</p>	<p>Obesidad Clase III: IMC \geq140% del Pc95 o \geq40 kg/m²</p>
--	---	---	---

Manejo inicial de acuerdo a los estadios de obesidad según comorbilidades (EOSS-P)



Estadificación de la gravedad de la obesidad EOSS-P

- **Estadio 0:** Asesoramiento de estilo de vida saludable (AEVS).
- **Estadio 1:** AEVS + Intervención con nutriólogo y psicólogo.
- **Estadio 2:** AEVS + Referencia a clínica multidisciplinaria.
- **Estadio 3:** AEVS + Tratamiento especializado (Fármacos/Quirúrgico).

Consulta más información escaneando los QR's



Actividad física (OMS)



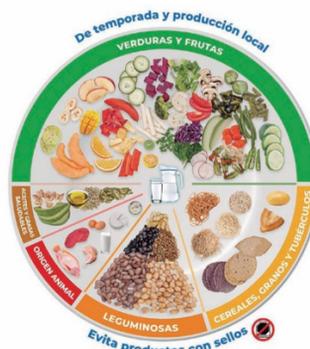
Comida no saludable



PRONAM Primeros 1000 días

4 Tratamiento

<p>Lactantes (0-24 meses)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación: Lactancia exclusiva 6 meses, no bebidas endulzadas, no azúcar añadida, no comida rápida. Alimentación complementaria a partir de los 6 meses. • Actividad física: Juegos de piso, gatear, interacción con padres. • Hábitos: Sueño 12-18 hrs y no pantallas.
<p>Preescolares (2-4 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación: 3 comidas + 2 colaciones, incluyendo desayuno basado en plato del bien comer; no bebidas endulzadas, no azúcar añadido, no comida rápida. • Actividad física: Ejercicio lúdico (180 min/día), no sedentarismo. • Hábitos: Sueño 11-14 hrs y máximo 1 hr pantalla.
<p>Niños (5-10 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación: 3 comidas + 2 colaciones, incluyendo desayuno diario, 2 porciones de lácteos, 4-5 porciones de frutas y verduras/día. • Actividad física: 60 min/día deporte estructurado, intensidad moderada a vigorosa. • Hábitos: Sueño 9-11 hrs y máximo 2 hrs pantalla.
<p>Adolescentes (11-18 años)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación: 3 comidas + 2 colaciones, incluyendo desayuno diario, no bebidas endulzadas, no azúcar añadido, no comida rápida. • Actividad física: 60 min/día deporte estructurado, intensidad moderada a vigorosa. • Hábitos: Sueño 8-11 hrs y máximo 2 hrs pantalla.



Seguimiento

- **Monitorización cada 1 a 3 meses**
- **Metas del tratamiento:**
 - Adherencia a hábitos saludables.
 - Continuar crecimiento lineal saludable.
 - Prevenir alteraciones metabólicas o mejorar parámetros bioquímicos.
 - Disminuir IMC (percentil o puntaje z).

