

Endocrinólogos reclaman considerar la obesidad como una enfermedad crónica

La Alianza Estratégica por la Obesidad compuesta por trece organizaciones de pacientes junto con sociedades científicas de nuestro país, entre las que se encuentra la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), ha elaborado el Informe [‘Situación sanitaria y social de las personas con obesidad en España’](#), que se ha presentado en el Congreso de los Diputados el pasado 18 de marzo. El documento recoge información relevante sobre el circuito asistencial en el [abordaje de la obesidad](#), así como la situación a nivel social de los pacientes por el estigma existente en relación a esta patología: el 58% afirma haberse sentido señalado.

Con un formato de dos mesas debate, la primera con profesionales sanitarios y la segunda con portavoces parlamentarios de la Comisión de Sanidad de los diferentes grupos mayoritarios, las entidades firmantes del documento han reclamado la necesidad de [reconocer la obesidad como enfermedad crónica y multifactorial](#) en España, lo que, en palabras de **Victoria Buiza**, portavoz de la Alianza por la Obesidad y presidenta de la asociación AB Híspalis Nacional, “no solo mejoraría la prevención y atención, sino que también impulsaría la investigación y la inversión en políticas de salud pública para abordar este creciente problema”. De este modo, asegura, “las personas con obesidad podremos formar parte de la Ley de Garantías y comenzaremos a ser pacientes reconocidos por el sistema sanitario español».

“Es una enfermedad infradiagnosticada y la coordinación entre los diferentes profesionales sanitarios y entornos clínicos es inadecuada”, subraya la **Dra. Irene Bretón**, coordinadora electa del Área de Obesidad de la SEEN. En este sentido, la publicación refleja que un 27% de las personas con obesidad subestima su condición real de peso, lo que provoca, a su vez, un retraso significativo en la búsqueda de atención médica y, además, hasta en el 30% de los casos no se codifica a la obesidad como diagnóstico en las historias clínicas. Asimismo, solo el 67% de los pacientes tiene acceso a algún tipo de atención sanitaria y cuando la reciben son atendidos por una media de 2 o 3 especialistas, según se extrae del estudio. Endocrinología, Atención Primaria y Nutrición son las especialidades más

involucradas en el manejo de los pacientes con obesidad mientras que otras disciplinas como Psicología y Medicina Interna tienen menos presencia, a pesar de su relevancia.

La obesidad está infradiagnosticada: hasta en el 30% de los casos no se codifica a la obesidad como diagnóstico en las historias clínicas

Ante esta situación, la Dra. Bretón incide en la importancia de que se **reconozca la obesidad como una enfermedad crónica** con graves consecuencias, por lo que es fundamental un abordaje multidisciplinar, tanto en la prevención, como en la identificación de las personas con mayor riesgo, la evaluación y el tratamiento de los pacientes. En este sentido, los expertos reclaman también la necesidad de un Plan Nacional en el que participen todos los actores implicados: Administración Central y Autónoma, Ministerios y Consejerías de Sanidad y Educación.

Equidad en el acceso a los tratamientos para hacer frente a la obesidad

“Se debe asegurar una adecuada accesibilidad en condiciones de equidad de financiación pública a los distintos tratamientos, incluyendo los nuevos fármacos de próxima comercialización, la cirugía bariátrica (sin demoras superiores a las existentes en otras intervenciones) o la atención psicológica individualizada”, enfatiza el **Dr. Ignacio Bernabéu**, presidente de la SEEN. Así, según se desprende del informe, el 71% de los participantes no ha tenido acceso a este tipo de tratamiento, a pesar de que el 56% considera que habría sido beneficioso y solo el 29% ha tenido atención psicológica especializada.

En el entorno sanitario, el informe evidencia la importancia de impulsar la formación y la concienciación de los profesionales desde la universidad, implementar programas de identificación precoz, establecer protocolos que posibiliten un abordaje diagnóstico integral y un tratamiento personalizado implementado por equipos multidisciplinarios de manera coordinada entre los distintos entornos asistenciales.

La **estigmatización de la obesidad en el ámbito sanitario y social** es otro desafío que afecta negativamente la calidad de la atención sanitaria y el bienestar de los pacientes, incluyendo los ámbitos laborales, educativos, familiares y sociales en

general. Este prejuicio surge de la percepción generalizada de que la obesidad es el resultado de una falta de voluntad y malos hábitos, así como de estereotipos negativos relacionados con la obesidad. En este sentido, el **doctor Albert Lecube**, miembro de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), ha explicado que la obesidad no es un vicio ni una enfermedad moral. “Una persona no escoge tener obesidad, sino que la enfermedad le elige», por lo que opina que «no podemos seguir aceptando que la obesidad siga siendo una puerta abierta a la inequidad ni a la discriminación a lo largo del proceso asistencial”. Este experto ha asegurado que, además de cambiar el estilo de vida, que es imprescindible, hay que valorar todas las herramientas que ofrece la medicina para hacerle frente y atendiendo a las necesidades individuales de cada individuo. El doctor Lecube pone el foco en que las estrategias no tienen que ser excluyentes: «podemos tener pacientes con obesidad en los que combinamos diferentes intervenciones según el momento y estado de salud”.

Atención centrada en el paciente con obesidad

En relación a la Alianza Estratégica entre diferentes sociedades científicas, el **Dr. Javier Escalada**, presidente de la Fundación de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (FSEEN), señala que esta unión es fundamental para desarrollar estrategias que permitan disminuir la prevalencia de la obesidad y su impacto en la salud y en el sistema sanitario. Asimismo, las sociedades científicas y las asociaciones ensalzan la importancia de una atención centrada en el paciente, que impulse su empoderamiento y su participación en la toma de decisiones.

Por último, la **Dra. Ana de Hollanda**, coordinadora del Área de Obesidad de la SEEN, enfatiza la necesidad de sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la obesidad y sus consecuencias para la salud: “El estudio promueve también el desarrollo de campañas de concienciación destinadas tanto a la prevención de esta enfermedad como a reducir el estigma y desarrollar programas específicos de promoción de la salud desde los colegios”.

12 propuestas para disminuir el impacto de la obesidad en nuestro

país

Frente a la sólida evidencia que respalda la alta prevalencia de la obesidad, su preocupante tendencia al aumento, su significativo impacto tanto en el sistema sanitario como en la economía (la obesidad conlleva un 9,7% del gasto total en atención sanitaria y reduce la productividad laboral en el equivalente a 479.000 jornadas laborales anuales), su amplia gama de comorbilidades asociadas y su repercusión negativa en la calidad de vida, la obesidad se erige como un desafío apremiante en la salud pública española para la que esta alianza estratégica propone 12 propuestas que se enfocan en una atención más efectiva y en la promoción de un enfoque integral de la enfermedad para mitigar el impacto en la salud y el bienestar de las personas afectadas:

1. Potenciar el reconocimiento real de la obesidad como una enfermedad crónica.
2. Desarrollar campañas de concienciación y sensibilización sobre la obesidad.
3. Desarrollar programas de educación y promoción de la salud en escuelas.
4. Realizar acciones de formación y concienciación para profesionales sanitarios.
5. Implementar programas de detección precoz del exceso de peso de manera sistemática.
6. Establecer protocolos de diagnóstico integral.
7. Establecer protocolos de tratamiento y seguimiento personalizados e integrales.
8. Instaurar equipos multidisciplinarios específicos para el abordaje de la obesidad.
9. Incorporar la cirugía bariátrica en las listas de priorización de los sistemas sanitarios, ampliar su oferta y garantizar un seguimiento adecuado tras la cirugía.
10. Establecer protocolos de comunicación y coordinación entre los diferentes profesionales sanitarios.
11. Ampliar el acceso a la atención psicológica especializada y la terapia conductual.
12. Promover la corresponsabilidad del paciente a través de la información y educación sanitarias.

Con información de WebConsultas