



4 DE MARZO, DÍA MUNDIAL DE LA OBESIDAD

NOTA DE PRENSA

REITERAN QUE LA OBESIDAD DEBE ENTENDERSE COMO UNA ENFERMEDAD METABÓLICA Y SISTÉMICA, TRATARSE DE FORMA MULTIDISCIPLINAR Y PERSONALIZADA Y QUE URGE LUCHAR TAMBIÉN CONTRA EL ESTIGMA SOCIAL ASOCIADO A LA OBESIDAD

Médicos internistas publican una guía para facilitar en 3 pasos la valoración integral y el tratamiento individualizado de la obesidad

- Su prevalencia e incidencia representan un problema de salud pública creciente y su abordaje efectivo va más allá del ámbito sanitario y requiere la implicación de las autoridades y sociedad civil
- Hoy se lanza, en formato [infografía](#), el documento-guía de SEMI [“Obesidad: Valoración integral y tratamiento personalizado en 3 pasos”](#) con todos los aspectos clave para su diagnóstico y estratificación (1), evaluación de comorbilidades asociadas (2) y tratamiento personalizado (3), incluyendo una propuesta semanal de ejercicio físico en obesidad y consejos para un estilo de vida saludable
- Su prevalencia se ha triplicado en la última década, rondando el 20% de la población mundial. En España, se sitúa en torno al 23% (8,4 millones de personas) y en las consultas de Medicina Interna es incluso algo superior
- La obesidad sigue estando infradiagnosticada e infratratada, pese a que puede acarrear complicaciones de salud importantes—como diabetes, enfermedades cardiovasculares, EPOC, apnea del sueño o insuficiencia renal crónica (IRC), entre otras—

Madrid, 04 de marzo de 2022. – En el marco del **Día Mundial de la Obesidad** que hoy, 4 de marzo, se conmemora en todo el mundo bajo el lema [“Todos necesitamos actuar”](#), médicos internistas de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** reiteran que la “obesidad representa un **problema prioritario y creciente de salud pública** cuyo

abordaje trasciende del ámbito sanitario y requiere la implicación de las autoridades y la sociedad civil”, que debe **“entenderse como una enfermedad metabólica y sistémica”** y que es importante abordarla de **forma integral** y multidisciplinar y con un **tratamiento personalizado, individualizado y centrado en cada paciente.**

OBESIDAD
Valoración integral y tratamiento personalizado en 3 pasos

1 DIAGNÓSTICO Y ESTRATIFICACIÓN

2 EVALUACIÓN DE COMORBILIDADES

3 TRATAMIENTO PERSONALIZADO

EJERCICIO FÍSICO EN OBESIDAD

ENTRENAMIENTOS DE TONIFICACIÓN

ENTRENAMIENTO CARDIOVASCULAR

PROPUESTA SEMANAL

Para ello y bajo estas premisas, desde el Grupo de Trabajo de Diabetes, Obesidad y Nutrición de SEMI **hoy se lanza** el documento-guía en formato **infografía “Obesidad: Valoración integral y tratamiento personalizado en 3 pasos”** en el que se resumen todos los aspectos que, desde el punto de vista de la especialidad de Medicina Interna, son claves para su **diagnóstico y estratificación (1)**, **evaluación de comorbilidades asociadas (2)** -como diabetes, enfermedad cardiovascular o apnea del sueño, entre otras-, y para su **tratamiento personalizado (3)** -incluyendo un estilo de vida saludable- y el ‘ejercicio físico en la obesidad’ con una **propuesta semanal de entrenamiento.**

En la elaboración de dicho documento han participado los médicos internistas **Pablo Pérez Martínez y Maribel Pérez Soto**, miembros de SEMI; y **Felipe Isidro**, miembro del Grupo de Ejercicio Físico de la Sociedad Española de Estudio de la Obesidad (SEEDO).

Según recuerda el doctor **Pérez Martínez**, *“la obesidad es una enfermedad de gran complejidad en la que intervienen múltiples factores. Su prevalencia se ha triplicado en la última década, rondando el 20% de la población mundial. En España, se sitúa en torno al 23% y en las consultas de Medicina Interna su prevalencia es incluso algo superior. A día de hoy, sigue estando infradiagnosticada e infratratada”*.

En la misma línea también se pronuncia la doctora **Pérez Soto**, que recuerda que *“si incluimos también los datos de sobrepeso, las estadísticas más recientes muestran que casi el **60% de los adultos en Europa viven con pre-obesidad, y en España 44% de los hombres y 31% de las mujeres tienen sobrepeso. Todo ello supone alrededor de un 10% de gasto total en salud**”*. También incide en que *“es necesario identificar nuevas formas de gestionar la obesidad desde una perspectiva que no solo es clínica, sino política y social”*.

Complicaciones de salud asociadas a la obesidad

La obesidad juega un papel esencial en el desarrollo de otras enfermedades no transmisibles como la **diabetes mellitus tipo 2 (DM2)**, la **hipertensión arterial (HTA)**, la **dislipemia**, las **enfermedades cardiovasculares** y el **cáncer**, que son las principales causas de mortalidad en la actualidad.

Por ello, reitera Pablo Pérez, es *“importante realizar el despistaje de las principales comorbilidades asociadas a la obesidad y al sobrepeso, tanto metabólicas como no metabólicas, que afecten negativamente a la calidad de vida, y que además de las mencionadas, incluyen el síndrome de apnea-hipopnea del sueño, enfermedad renal crónica, enfermedad del hígado graso no alcohólico, osteoartritis, infertilidad o hipogonadismo, enfermedad por reflujo gastroesofágico y síndrome depresivo, entre otras”*. Todo ello hace que deba ser considerada una enfermedad crónica que precisa de un abordaje integral y mantenido en el tiempo.

Modificación del estilo de vida, piedra angular

La **modificación de los hábitos alimenticios y la promoción de un estilo de vida saludable** que incluya la práctica de ejercicio físico de forma regular deben ser el pilar sobre el que pivote el tratamiento tanto del sobrepeso como de la obesidad. En este sentido, la **educación es fundamental** y las edades más tempranas son críticas para ello. Sin embargo, en ocasiones no es suficiente este abordaje y precisa de un tratamiento farmacológico y en ocasiones incluso cirugía. *“Los tratamientos farmacológicos actualmente autorizados para el tratamiento de la obesidad deberían estar financiados según unas indicaciones consensuadas entre las distintas sociedades científicas y el*

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en base a las evidencias científicas disponibles”, reitera el doctor Pablo Pérez.

Destaca también Maribel Pérez que *“es importante reconocer la obesidad como una enfermedad crónica y **cambiar el discurso que culpabiliza y estigmatiza a la persona con obesidad** y nos obliga a incluir al paciente como protagonista principal en su propio tratamiento con el convencimiento de que ellos solos no pueden solucionarlo”*.

Obesidad y Medicina Interna

Por tanto, la obesidad es una **enfermedad crónica compleja**, que precisa de un **enfoque multidisciplinar en el que el médico internista debe jugar un papel relevante**. La atención a las personas con obesidad es una parte esencial de la visión integral que la Medicina Interna aporta a la persona enferma. *“Es necesario que todos los pacientes diagnosticados de sobrepeso o de obesidad reciban información de calidad sobre modificación de los hábitos alimenticios y estilos de vida saludable”*. Además, cabe tener en cuenta que **“la lucha contra las desigualdades sociales, económicas y culturales son claves para su correcto abordaje**. Cada persona con obesidad es diferente. Por lo tanto, es necesario una aproximación individualizada, centrada en el paciente”, concluye Pablo Pérez.

Ejercicio físico en la obesidad

En palabras de Felipe Isidro, *“es necesario reducir sedentarismo y moverse más en la vida diaria, así como mejorar la calidad y funcionalidad muscular y, con todo ello, la salud metabólica y la calidad de vida”*. Así, la realización de **“una dosis mínima eficaz de ejercicio: aumenta los niveles de fuerza, la funcionalidad y la aptitud cardiorrespiratoria; mejora la función mitocondrial y la comunicación metabólica entre múltiples sistemas y tejidos; evita la sarcopenia y la debilidad muscular; disminuye la inflamación crónica y disminuye los riesgos de caídas en personas mayores”**.

Por último, en palabras de la doctora Maribel Pérez, *“detrás de cada persona con obesidad existe una historia diferente que nos obliga a identificar no solo factores dietéticos, sino también de actividad física y condicionamientos psico-sociales que a la larga van a jugar un papel*

determinante no solamente en la pérdida de peso, sino en lo que es la clave del éxito: evitar la re-ganancia ponderal”.

- **Materiales complementarios a la nota:**

-Fotografía de [Pablo Pérez Martínez](#)

-Fotografía de [Maribel Pérez Soto](#)

-Fotografía de [Felipe Isidro](#)

-Enlace al documento-guía en **formato infografía:**

<https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/957.pdf>

-Vídeo de apoyo con declaraciones de 8 médicos internistas de SEMI: <https://youtu.be/W1YkgEv36XU>

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **22 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Fundada el **8 de febrero de 1952**, este año 2022 la sociedad médico-científica cumple su **70º aniversario**. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Para más información SEMI:

Oscar Veloso

Responsable de comunicación

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

oscar.veloso@fesemi.org / 915197080 / 648 16 36 67