



4 DE MARZO, DÍA MUNDIAL DE LA OBESIDAD

NOTA DE PRENSA

PONEN EL FOCO EN QUE EL PERFIL DE PERSONA CON OBESIDAD HABITUAL EN MEDICINA INTERNA PRESENTA “MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR” Y EN QUE, EN PERSONAS DE AVANZADA EDAD, ES FRECUENTE LA SARCOPENIA Y FRAGILIDAD

Internistas españoles elaboran un decálogo sobre las comorbilidades asociadas a la obesidad e impulsarán en sus consultas un estudio sobre el estigma social

- Las comorbilidades en la persona con obesidad son consecuencia del exceso y localización de la adiposidad. Insisten en que “pérdidas ponderales de peso superiores al 10% consiguen cambios radicales en el estado de salud y beneficios cardiovasculares” y “mejoran el manejo de las comorbilidades en estos pacientes”
- En relación al manejo de la obesidad en las personas de más avanzada edad, recalcan que “es fundamental evaluar el estado funcional, la sarcopenia y el estado cognitivo”
- De cara al 4 de marzo, Día Mundial de la Obesidad, coinciden en la importancia de no culpabilizar a la persona con obesidad, de evitar el estigma social y de que se reconozca de una vez por todas la obesidad como “enfermedad crónica y multifactorial”
- En relación al estigma social asociado a la obesidad, impulsarán un estudio en las consultas de Medicina Interna a partir del mes de mayo para evaluar el mismo y su grado de repercusión en las personas con obesidad atendidas en Medicina Interna

Madrid, 1 de marzo de 2024. – En el marco del **Día Mundial de la Obesidad** que se celebra este próximo **4 de marzo**, médicos internistas del **Grupo de Diabetes, Obesidad y Nutrición (DON)** de la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** reiteran una vez más que urge que se reconozca a la “obesidad como enfermedad crónica y multifactorial” en España, al tiempo que anuncian un decálogo en cuya elaboración han trabajado para poner el foco sobre las **comorbilidades asociadas a la obesidad en Medicina Interna**, así como la puesta en

marcha de un estudio para conocer y evaluar el **estigma social** asociado a las personas con obesidad en Medicina Interna que se llevará a cabo en las consultas de la especialidad a partir del mes de mayo.

La **Dra. Juana Carretero, presidenta de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)** recuerda que “no se debe hablar de persona obesa metabólicamente sana. Debemos considerar la obesidad como una enfermedad crónica, recidivante y multifactorial. La obesidad no es un factor de riesgo para la diabetes y otras enfermedades metabólicas y no metabólicas, sino que es en sí misma una enfermedad crónica, de la que derivan otras enfermedades metabólicas”.

Las personas con obesidad pueden desarrollar enfermedades metabólicas, como la diabetes y la disfunción hepática asociada a la enfermedad metabólica (MASLD), enfermedades cardiovasculares (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca o ictus), apnea del sueño, enfermedad renal crónica, hasta 32 tipos distintos de cáncer, infertilidad y esterilidad, y problemas articulares -artrosis- y tienen mayor riesgo de necesitar prótesis y su recambio para alguna de las articulaciones deterioradas.

“Debemos cambiar el discurso desde la comunidad científica y ayudar a la población a tomar una mayor conciencia sobre el riesgo que supone la obesidad. El exceso de grasa corporal conlleva un importante deterioro de la salud y la calidad de vida y no es una cuestión estética, sino de salud”, concluye la Dra. Carretero, al tiempo que pone énfasis en que la sociedad en su conjunto debe **“dejar de culpabilizar a la persona con obesidad por el hecho de ser obesa”**.

En este sentido, en relación al **estudio Stigma** que se pondrá en marcha desde la especialidad, indica que **“los prejuicios asociados a la estigmatización provocan desigualdades en muchos ámbitos (familiar, laboral, sanitario, educativo, etc.) que contribuyen a la pérdida de calidad de vida y el aumento de riesgos para la salud que se observa en las personas con obesidad”**. Y que este estudio contribuirá a conocer y profundizar en el grado de estigma, su repercusión e implicaciones en los pacientes en Medicina Interna.

La prevalencia de la obesidad en la población adulta española es del 23%, pero, según el World Obesity Atlas 2023, se estima que para el año 2030 será del 30% y, para el 2035, del 37%. Según los datos del estudio OBEMI, la **prevalencia de obesidad (IMC>30) en las consultas de medicina interna es del 23,6%**, cifra que de progresar la prevalencia global de obesidad en España como lo está haciendo “seguirá incrementándose”. Eso se une a la “complejidad de identificar correctamente a la **obesidad sarcopénica**, también de elevada prevalencia en medicina interna, y que aun con un índice de masa corporal elevado, implica una deficiencia de masa muscular. **“Es muy importante identificar la obesidad sarcopénica en nuestros pacientes porque asocia menor masa muscular, peor calidad de la misma y mayores comorbilidades”**, incide la Dra. Carretero.

En relación a este tipo de obesidad, la Dra. Carretero explica que puede “aparecer en múltiples situaciones, simplemente con el **envejecimiento**. Esto correspondería con una sarcopenia primaria; por su parte las sarcopenias secundarias pueden serlo por el **ayuno, tanto terapéutico como ahora asociado a las peores condiciones económicas; por la inmovilidad y el sedentarismo, tan prevalentes en la sociedad; o el asociado a las enfermedades, entre las que destacan la diabetes tipo 2 y la obesidad”**.

Asimismo, reconoce que “en nuestro día a día en la consulta de Medicina Interna es más frecuente la sarcopenia en las personas con diabetes tipo 2, las personas con insuficiencia cardíaca, con fibrilación auricular o con enfermedades pulmonares” y reitera que **“el mejor abordaje de la obesidad sarcopénica es su prevención”**.

En términos generales, la obesidad permanece infradiagnosticada (menos del 40% de las personas con obesidad tienen ese diagnóstico), infratratada (menos del 20% reciben medicación con evidencia científica) y menos del 1,3% de los profesionales prescriben dicha medicación.

El decálogo **“La Obesidad en la Medicina Interna del Siglo XXI. Construyendo el decálogo de las comorbilidades asociadas a la**

obesidad en Medicina Interna”, que han elaborado los médicos internistas españoles contiene 10 claves sobre adiposidad, fenotipos de pacientes, evaluación de la obesidad, consideraciones sobre alteraciones farmacocinéticas y farmacodinámicas, beneficios cardiovasculares de la pérdida de peso, estilo de vida, fármacos, cirugía, sarcopenia, y aspectos relativos a la fragilidad.

Entre las principales cuestiones, recoge que las comorbilidades en la persona con obesidad son consecuencia del **exceso y localización de la adiposidad**. Y en el mismo se explica que “pérdidas ponderales de peso superiores al 10% consiguen cambios radicales en el estado de salud y beneficios cardiovasculares” que “mejoran el manejo de las comorbilidades en las personas con obesidad”.

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](http://www.fesemi.org) 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 **21 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. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Para más información SEMI:

Óscar Veloso

Responsable de comunicación

Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)

oscar.veloso@fesemi.org / 915197080 / 648163667