

NOTA INFORMATIVA

LA SEEDO LE DECLARA 'LA GUERRA' A LA OBESIDAD

- **Poniendo a disposición de los profesionales médicos dos nuevas herramientas para revertir el alto porcentaje de exceso de peso en España: una nueva guía de práctica clínica contra la obesidad y el plato ideal para potenciar la prevención a través de la alimentación**
- **La Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad busca conseguir que la obesidad sea considerada una enfermedad independientemente de cual sea la causa que la haya provocado**
- **Desde la Sociedad se recuerda que la obesidad es, en la actualidad, una de las enfermedades más prevalentes, más infravaloradas, menos diagnosticadas y menos tratadas de la historia**

Madrid, 19 de mayo de 2016.- Con motivo de la celebración del Día Europeo de la Obesidad, que tendrá lugar el sábado 21 de mayo, la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) *le declara la guerra a la obesidad*, dando a conocer las dos nuevas herramientas que pone a disposición de los profesionales médicos: una guía de práctica clínica sobre la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad y el Plato Ideal para prevenir esta enfermedad a través de la alimentación.

La SEEDO busca con ello conseguir que la obesidad sea considerada una enfermedad, independientemente de cuál sea la causa que la haya provocado. Algo que desde esta Sociedad se valora muy necesario teniendo en cuenta que la obesidad es en la actualidad una de las enfermedades más prevalentes, más infravaloradas, menos diagnosticadas y menos tratadas de la historia.

“No creemos que la medicalización de la obesidad vaya a suponer un problema económico a nuestro Sistema Sanitario. El error radica en pensar que identificar a un sujeto como obeso le estigmatiza o supone un insulto o un agravio a su dignidad”, afirma el Dr. Albert Lecube, miembro de la Junta Directiva de la SEEDO, quien añade que *“solo consiguiendo que todas y cada una de las personas con obesidad sean correctamente diagnosticadas, evaluadas, aconsejadas y tratadas devolveremos a nuestro Sistema Sanitario al lugar de excelencia que le corresponde”*.

Nueva guía de práctica clínica contra la obesidad

El nuevo Consenso de la SEEDO para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Obesidad es un documento básico de práctica clínica en el que se han actualizado todos los aspectos clínicos relacionados con esta dolencia, tales como:

- Los elementos clásicos en la etiopatogenia de la obesidad (edad, sexo, menopausia, genética, sedentarismo, sobreingesta, fármacos, enfermedades endocrinas o del sistema nervioso central).
- Los nuevos protagonistas en la etiopatogenia de la obesidad (cronodisrupción, programación fetal, estrés, microbiota intestinal, patrón alimentario, estatus socioeconómico o ambiente obesogénico).
- Cómo y cuándo se diagnostica la obesidad, utilizando para su diagnóstico la medición de la Grasa Corporal, el Índice de Masa Corporal o el perímetro de la cintura.
- El papel de la tecnología al evaluar la obesidad (bioimpedancia bioeléctrica, densitometría de rayos X de doble fotón, tomografía axial computarizada y resonancia magnética nuclear)
- El riesgo que confiere la obesidad
- Las pautas de tratamiento: plan de alimentación. **En este punto la SEEDO recuerda que se posiciona en contra de cualquier modelo de dieta sin aval científico. Es fundamental insistir en la necesidad de una alimentación variada, saludable y equilibrada en el contexto de la dieta mediterránea y en la práctica de ejercicio físico regular.**
- El plan de actividad física y cómo prescribir un programa de ejercicio físico
- El presente y futuro del tratamiento farmacológico
- Los actores implicados en la prevención de la obesidad (industria alimentaria, medios de comunicación, poder legislativo y autoridades sanitarias, administraciones locales, centros educativos, centros de trabajo y sociedades científicas). **En este punto incide en que las sociedades científicas como la SEEDO deben liderar la lucha contra la obesidad, alertar sobre las consecuencias de la obesidad y estimular una amplia estrategia de prevención.**
- Las novedades en el tratamiento de las comorbilidades en la obesidad
- La cirugía bariátrica (a quién, principales técnicas, riesgos de la cirugía, qué pedir a la cirugía, si está indicada para personas mayores, seguimiento a largo plazo, embarazo y cirugía bariátrica)
- La importancia de la atención coordinada para tratar al paciente obeso (qué evaluación debe realizarse en Atención Primaria, cuándo derivar a Atención Especializada, características de una Unidad especializada en obesidad, cuál es el papel de la medicina de empresa)

Esta nueva guía de práctica clínica contra la obesidad presta también especial atención al hecho de que la obesidad esté en la base de enfermedades concretas como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, enfermedad psiquiátrica, cáncer, hígado graso, osteoartritis o síndrome de apnea hipoapnea del sueño.

En ella se alude también a la prevalencia creciente que ha experimentado la obesidad sobre todo entre la **población más joven**. El estudio Aladino mostró, en niños de 6 a 9 años, una prevalencia del 18,3%. En Europa, esta cifra sitúa a España en segundo lugar en varones entre 5 y 10 años, y terceros en adolescentes. Las niñas se sitúan en el tercer y el duodécimo puesto, respectivamente.

La SEEDO recuerda que la obesidad en la época **pediátrica** se proyecta a la edad adulta. Es decir, niño obeso, adulto obeso. *“Determinados momentos son críticos en su desarrollo: el primer año de vida, el periodo entre los 4-6 años y la adolescencia. Los mecanismos responsables incluyen cambios genéticos y epigenéticos, alteraciones en el balance energético y la microbiota”*, explica la Dra. Susana Monereo.

“La prevención es fundamental y requiere acciones que involucren a la familia, educadores y otros agentes sociales, traspasando la esfera individual del niño. En cuanto a su abordaje terapéutico, éste se sustenta sobre tres pilares: reorganizar los hábitos alimentarios, potenciar la actividad física y motivar al niño y el entorno familiar. Es de gran importancia conseguir también la adhesión del entorno social”, concluye la Dra. Monereo.

El plato ideal: alimentación como prevención

Bajo el lema “Hazlo por ti. La obesidad te persigue”, la SEEDO defiende combatir esta enfermedad dando a conocer el plato ideal ya que en él está la clave para controlar el peso. El plato ideal se compone de **verduras, frutas, cereales y proteínas**.

Desde la SEEDO se recuerda que al menos 2 raciones al día de verduras y hortalizas ayudan a prevenir la obesidad; que se deben consumir al menos 3 piezas al día de fruta variadas y mejor frescas de temporada; que se debe beber preferentemente agua (entre 6-8 vasos al día); que un mayor consumo de cereales integrales se asocia a un mejor control del peso y que las proteínas deben proceder del pescado (mínimo cuatro veces por semana), de la carne (menos de 6 veces a la semana), de los huevos (de 4 a 6 a la semana), de las legumbres (de 2 a 3 veces por semana) y del queso (tomando raciones pequeñas o quesos frescos o desnatados).

Además, se recuerda que es importante controlar el **tamaño de las raciones**, limitar el consumo de alimentos muy energéticos, repartir la comida a lo largo del día, dedicar más tiempo a cuidar la alimentación de la familia, limitar la comida rápida, leer la etiqueta de los alimentos, comer despacio, en un lugar adecuado y siempre que se pueda en familia y cocinar de forma saludable. Sin olvidar que se deben cambiar los hábitos de forma progresiva, vigilar el peso, dormir las horas suficientes y controlar el estrés y mantenerse activo, caminando al menos 30 minutos diarios.

La obesidad, factor de discriminación

Desde la SEEDO se hace hincapié también en la discriminación que sufren las personas obesas y considera necesario cuantificar este hecho para activar medidas preventivas.

Recientes resultados obtenidos en el Reino Unido sirven de orientación. El estudio británico evalúa 5 aspectos diferentes en 5.307 adultos mayores de 50 años: la percepción de menor respeto o cortesía en el trato; sentirse tratado como una persona menos inteligente; recibir un peor trato en el ámbito médico; recibir un peor servicio en restaurantes y tiendas; y sentirse amenazado o acosado (Int J Obes (Lond). 2015 May; 39(5):858-64).

El estudio concluyó que **más del 10%** de las personas con un índice de masa corporal superior a 35 kg/m² han experimentado la discriminación por ser obeso en los 5 dominios, mientras que más del 20% han sido tratados en alguna ocasión con menor cortesía o respeto. Es decir, en comparación con las personas con un peso normal, la probabilidad de ser discriminado por parte del resto de la sociedad incrementa de forma paralela al peso del individuo: más de 8 veces en la obesidad leve (IMC entre 30 y 35 kg/m²), más de 35 veces en la obesidad moderada (IMC entre 35 y 40 kg/m²), y más de 56 veces cuando el IMC es superior a los 40 kg/m².