"MetaObesidad 2025"

Decálogo de posicionamiento de la SEEDO sobre el abordaje actual de la obesidad

- ***Se ha efectuado un decálogo que recoge ideas básicas, actuales y consensuadas sobre la definición, diagnóstico y manejo de la obesidad***

- ***Se considera que el índice de masa corporal (IMC) no refleja ni la distribución ni la funcionalidad del tejido adiposo, y no es una medida de salud***

- ***Desde esta sociedad científica se entiende la obesidad "como una enfermedad en todas sus etapas"***

- ***Se pone en valor el enorme impacto que tiene la acumulación de grasa abdominal en el riesgo de desarrollar complicaciones cardiometabólicas***

- ***Desde la SEEDO se considera que "es el momento de reescribir la narrativa sobre la obesidad"***

Cuenca, lunes 27 enero.- La Sociedad Española de Obesidad (**SEEDO**) es una sociedad científica multidisciplinar que está comprometida a ofrecer una información completa, contrastada y actualizada sobre la obesidad a los profesionales sanitarios implicados en cualquiera de los aspectos relacionados con el manejo de esta enfermedad, a los responsables de políticas de salud, así como a la sociedad en general y, en particular, a las personas que viven con obesidad y sus familias. SEEDO quiere acercarse a la sociedad con **mensajes claros y realistas, que eviten la estigmatización de las personas que viven con obesidad**.

En los últimos meses se han publicado varios estudios científicos altamente relevantes en el ámbito de la **obesidad**, todos los cuales coinciden en enfatizar que se trata de una **enfermedad crónica, multifactorial y recurrente que supone un riesgo para la salud física y mental de las personas que la padecen y que es, además, la causa de otras enfermedades crónicas graves**. De la misma manera, la SEEDO está alineada con estas recientes publicaciones en cuanto a la consideración del índice de masa corporal (**IMC**) como un **parámetro que no refleja aspectos fundamentales para el diagnóstico y desarrollo de las comorbilidades** de la obesidad, ni sobre la distribución y la funcionalidad del tejido adiposo o del músculo**.** Sin embargo**, la SEEDO defiende que la obesidad es una enfermedad progresiva y, por tanto, que debe ser considerada como tal en todas sus etapas. En definitiva, es el momento de reescribir la narrativa sobre la obesidad**.

Con este fin, la SEEDO ha elaborado el documento **"MetaObesidad 2025"** para actualizar y consolidar estos nuevos conceptos. Se trata de un **decálogo que incluye las actualizaciones imprescindibles para el manejo de esta enfermedad**, y que también define el posicionamiento de nuestra sociedad sobre las nuevas propuestas realizadas

hasta el momento en el campo. Este decálogo, como subrayan ***María del Mar Malagón y Diego Bellido***, presidenta actual y presidente electo de SEEDO, *"representa nuestro compromiso con las personas que viven con obesidad y con aquellas comprometidas con la correcta prevención de la obesidad, así como con la promoción del abordaje y tratamiento de esta enfermedad"*.

1. La **obesidad es una enfermedad crónica y recurrente** caracterizada por una acumulación anormal y/o excesiva de grasa corporal que supone un riesgo para la salud física y mental.

2. La obesidad es una enfermedad progresiva, que puede pasar de un estado asintomático a condiciones graves o discapacitantes. **ES UNA ENFERMEDAD EN TODAS SUS ETAPAS.**

3. La obesidad **disminuye la calidad y esperanza de vida** de las personas que la padecen. Es un factor causante primordial de otras enfermedades crónicas graves, como la enfermedad cardiovascular, la diabetes tipo 2, la esteatosis hepática o ciertos tipos de cáncer, entre otras.

4. La obesidad es una **enfermedad compleja y multifactorial** en cuyo desarrollo intervienen factores genéticos y biológicos, además de alteraciones del sueño y el estrés, ciertos tipos de medicamentos, y factores ambientales y socioeconómicos. También contribuyen claramente a la **'pandemia de obesidad'** los hábitos de vida no saludables, incluyendo la vida sedentaria e inactividad y la ingesta excesiva de alimento, fomentada por la enorme oferta de comida altamente calórica, que se suma al efecto de los factores genéticos y biológicos.

5. **El índice de masa corporal (IMC) no refleja ni la distribución ni la funcionalidad del tejido adiposo**, dos factores que son fundamentales en el diagnóstico de la obesidad y en el desarrollo de las comorbilidades. Además, el IMC no permite establecer la masa muscular, que es fundamental no solo para la movilidad, sino también para el mantenimiento del metabolismo y la salud en general. En definitiva, **EL IMC NO ES UNA MEDIDA DE SALUD.**

6. **La acumulación de grasa abdominal se asocia a un mayor riesgo de desarrollar complicaciones cardiometabólicas**, y es un **factor más determinante del desarrollo de enfermedades metabólicas que el IMC** (incluso en individuos con un IMC inferior a los valores de corte estándar para el diagnóstico de obesidad).

7. En todo caso, **cuando se use el IMC, éste se debe combinar con la circunferencia de cintura (CC) o el cociente cintura-estatura**. La valoración conjunta de IMC y estos parámetros representan un mejor predictor del riesgo futuro para la salud. Se deben combinar, además, con el **uso de técnicas específicas para evaluar la composición corporal**, como la bioimpedancia eléctrica, ecografía nutricional, etc. Siempre que sea posible, hay que **considerar también el uso de biomarcadores bioquímicos y moleculares** en muestras de biopsias de tejido adiposo y en fluidos corporales.

8. **La obesidad requiere un abordaje y tratamiento integral**, que considere las complicaciones médicas, funcionales y psicológicas, realizado por equipos multidisciplinares y desarrollado de manera personalizada durante el tiempo que

así se requiera para esta enfermedad crónica. **Debe estar centrado en objetivos realistas, no siempre enfocados en la pérdida de peso**, incluir la prevención, la resolución o mejora de las complicaciones relacionadas con la obesidad y estar también orientado a proporcionar una mejor calidad de vida y mejorar el bienestar mental de las personas que sufren esta enfermedad.

9. **Las personas con obesidad sufren prejuicios, estigmatización y discriminación** por parte de la sociedad, incluyendo a muchos profesionales sanitarios. Hay que **usar un lenguaje correcto, no estigmatizante**, al hablar de las personas con obesidad (lenguaje centrado en la persona); **la enfermedad no define a la persona**.

10. La SEEDO está c**omprometida con la mejora en la comunicación sobre obesidad** y colabora activamente para que la sociedad, incluidos los profesionales sanitarios, los responsables políticos y los profesionales de la comunicación, tengan una mayor y mejor comprensión de la obesidad y su complejidad intrínseca, liberando a las personas que la padecen de la carga y del estigma social que las rodea.

Junta Directiva SEEDO

(Mª del Mar Malagón, presidenta***; Diego Bellido****,* presidente electo; ***Gema Medina,*** vicepresidenta; ***Sharona Azriel****,* secretaria general; ***Andreea Ciudin***, tesorera; ***Ana Belen Crujeiras Martínez,*** vocal; ***Cristóbal Morales Portillo***, vocal*; **Javier Butragueño Revenga***, vocal; ***Cristina Porca***, vocal*; **María Luisa Seoane***, vocal*; **David Jiménez***, vocal*; **Albert Lecube**,*editor revista BMI*)*

Para más información
Prensa SEEDO
Paco Romero*:* pacoromeroperiodista@gmail.com*. Telf. 639.64.55.70*