**Expertos de SEEDO revisan los retos y avances que acechan a esta enfermedad**

# Obesidad en España 2025:
## del lenguaje estigmatizante a la innovación en investigación y los nuevos tratamientos, pasando por la prevención

- *Desde la SEEDO se considera crucial promover el lenguaje centrado en la persona y la comunicación no estigmatizante en obesidad*
- *La SEEDO anuncia la creación de un grupo de trabajo, reuniendo a expertos en obesidad e informadores de la salud, con el fin de mejorar la comunicación social sobre obesidad*
- *De la obesidad a las obesidades: no es una única enfermedad, sino un conjunto de enfermedades heterogéneas*
- *El desarrollo farmacológico en obesidad es extraordinario en los últimos meses, y se espera una verdadera eclosión de nuevas terapias próximamente, con España liderando a nivel europeo el desarrollo de ensayos clínicos en este ámbito*
- *La SEEDO destaca la importancia de desarrollar investigaciones que permitan personalizar los diagnósticos y las intervenciones terapéuticas. Investigar las bases genéticas, epigenéticas, metabólicas y conductuales de la obesidad es crucial para entender mejor las diferentes "obesidades" y diseñar estrategias efectivas de prevención y tratamiento*
- *Los expertos indican que los tratamientos farmacológicos deben ser prescritos por profesionales sanitarios especializados y acompañarse de cambios en los hábitos de vida, basados en una alimentación saludable y una actividad física regular, y adaptados a las características de los pacientes, que deben recibir una atención clínica integral continua*

***Cuenca, 24 de enero.-*** La obesidad, que está presente en aproximadamente 1 de cada 5 adultos y 1 de cada 10 niños/adolescentes en España, es actualmente una enfermedad infradiagnosticada y minusvalorada por la sociedad, así como por gran parte de los profesionales sanitarios. En muchos casos, esto se debe a la asunción generalizada de ideas y mitos erróneos en torno a este problema de salud, una enfermedad crónica y multifactorial **capaz de ocasionar y desencadenar más de 200 patologías clínicas**, que comporta consecuencias negativas a nivel laboral y social, y que, además, reduce significativamente la esperanza de vida.

De ahí la importancia de una **adecuada transmisión de conocimientos y realidades en torno a esta enfermedad**, donde resulta esencial la correcta formación de los periodistas. Este es el objetivo principal de la **I Jornada de 'Periodismo y Obesidad'**, un **seminario de prensa organizado por la SEEDO** con la colaboración de Lilly y Novo Nordisk, que reúne **en Cuenca** a profesionales de la comunicación de medios de referencia de España y a expertos en obesidad. El fin es revisar tanto los retos como las

oportunidades que se abren actualmente en la prevención y manejo de la obesidad, así como tratar de mejorar la comunicación en este ámbito.

**La importancia del lenguaje**

Los **medios de comunicación** juegan un papel clave en la **percepción de los ciudadanos sobre la obesidad**, su prevalencia y su tratamiento. En algunas ocasiones, se publica información incorrecta y/o que incluye un lenguaje inapropiado, lo que no sólo puede arrojar una visión errónea sobre la obesidad, sino que también puede perpetuar o incrementar el estigma social que acarrea esta enfermedad.

*"La forma en la que se presenta la información sobre la obesidad puede tener un impacto significativo en la percepción pública de esta enfermedad y en la forma que son percibidas y tratadas las personas que la padecen"*, aseguran los doctores ***María del Mar Malagón y Diego Bellido***, presidenta actual y presidente electo de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO). En este sentido, y según se expone en una reciente guía publicada por la **SEEDO**, la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (**SEEN)** y la Sociedad Española de Medicina Interna (**SEMI**), ***"los medios de comunicación tienen la oportunidad de desempeñar un papel positivo en cómo se aborda y percibe la obesidad****. Al presentar información precisa, equilibrada y respetuosa pueden contribuir a cambiar las percepciones y reducir el estigma asociado con esta enfermedad"*.

Entre otras recomendaciones generales, los expertos aconsejan: - Emplear un **lenguaje apropiado y coherente**, priorizando a las personas sobre su enfermedad; - Lanzar un **mensaje correcto**, de forma que **se identifique la obesidad con una enfermedad crónica** y no con un problema estético; - Usar imágenes adecuadas, de forma que **se muestre a las personas con obesidad como tales, como personas**, no como "objetos" definidos por la enfermedad; - Mantener el **rigor clínico**.

En la misma línea se encuadra una iniciativa de la Asociación Europea para el Estudio de la Obesidad (**EASO**), con la guía "Person First Language Guide". Como resume la ***Dra. Lilliam Flores***, exvocal de SEEDO y que trabaja en la Unidad del Obesidad del Hospital Clínic (Barcelona), se pretende *"promover el uso de lenguaje centrado en la persona y no estigmatizante en todas las comunicaciones relacionadas con la obesidad, reducir el sesgo y la discriminación basados en el peso, fomentar el uso de imágenes no estigmatizantes en la representación de personas con obesidad, educar sobre la obesidad como una enfermedad crónica compleja (desafiando los estereotipos simplistas), promover la dignidad y el respeto hacia las personas con obesidad, y respaldar la difusión de información basada en evidencia sobre la obesidad y su manejo".*

**Innovador grupo de trabajo**

Para tratar de progresar en este ámbito, **la Sociedad Española de Obesidad anuncia la creación de un grupo de trabajo de "Comunicación en Obesidad"**, junto a profesionales de la información en salud, con el objetivo de divulgar y dar a conocer el mensaje de la Sociedad de forma accesible y rigurosa. Como explica ***Javier Butragueño***, vocal de la Junta Directiva y coordinador de los grupos de trabajo de SEEDO, *"esta iniciativa busca acercar el conocimiento científico sobre la obesidad a la población, para trasladar la ciencia a la sociedad de manera profesional y sin estigmas"*. Para ello, como continúa explicando este experto, *"es crucial colaborar, utilizar un lenguaje común, emplear imágenes no estigmatizantes y transmitir los últimos avances de forma clara y profesional"*. Con este grupo, según resalta la presidenta de SEEDO, *"aspiramos a seguir creciendo y ofreciendo la mejor información posible, consolidando nuestro* ***compromiso con una comunicación responsable****"*, aclara la Dra. Malagón.

**De la obesidad a las obesidades**

En estos momentos se considera **prioritario hacer un ejercicio particular de buena comunicación en obesidad**, dados los enormes cambios que se están imponiendo tanto en el concepto como la clasificación de la propia enfermedad, así como por la disruptiva avalancha de novedades terapéuticas.

Como explica la ***Dra. Andreea Ciudin***, vocal y tesorera de SEEDO y coordinadora de la Unidad de Tratamiento Integral de la Obesidad del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Vall de Hebrón (Barcelona), *"**el Índice de Masa Corporal (IMC) no es un parámetro adecuado para diagnosticar la obesidad**, una enfermedad crónica caracterizada por exceso y/o disfunción del tejido adiposo y no por número de kilos"*. Esto, a su juicio, *"**requiere un ejercicio profesional y experto de explicación y divulgación**"*.

**Las causas de la obesidad son múltiples**. Entre ellas, destacan los factores: a) **biológicos**: alteración en el equilibrio de las señales y factores biológicos que regulan el apetito y el metabolismo; b) **genéticos**; c) **psicológicos**; d) **sociales**; e) **medioambientales**; e) **otros factores médicos**, como la medicación para otras patologías (por ejemplo, algunos antidepresivos). Estos factores, como apunta al Dra. Ciudin, *"se combinan de formas muy diversas en las personas con obesidad, por lo que podemos decir que 'hay tantas obesidades como personas que la padecen'"*. Por lo tanto, *"**hay varios tipos de obesidad, no se trata de una única enfermedad**, sino un conjunto de enfermedades heterogéneas, neuroendocrinas, que finalmente se expresan por acúmulo y/o disfunción de grasa corporal, alteración de la regulación del apetito y el metabolismo, pero con fenotipos y necesidad de abordaje distintos".*

Esto explicaría, además, **que las respuestas a diversos tratamientos que se usan actualmente para la obesidad no sean homogéneas**, habiendo 'respondedores' y 'no respondedores'. *"Hasta ahora se pretendía tratar a todo el mundo basándose en la estrategia 'de talla única' (one size fits all) en vez de tener en cuenta el tipo de obesidad y elegir el tratamiento más adecuado"*, admite la Dra. Ciudin, quien advierte *"un cambio radical de paradigma, apostándose ahora por **ir hacia una medicina de precisión y el abordaje integral personalizado de las obesidades"***.

**Lo que deparará la investigación**

La posibilidad de afrontar con éxito este novedoso abordaje de la obesidad procede, sin duda, de los **progresos en investigación** y, de hecho, los nuevos fármacos antiobesidad *"no han surgido por arte de magia sino, gracias a muchos años de investigación en la fisiopatología de esta enfermedad"*, tal y como defiende la investigadora ***Ana Belén Crujeiras***, líder del grupo de Epigenómica en Endocrinología y Nutrición del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS), para quien *"la investigación científica en obesidad es clave para poder entender y abordar esta epidemia global"*.

Gracias a la investigación, según esta experta, que es vocal de SEEDO, *"tenemos las claves para definir la obesidad como enfermedad, diagnosticarla con precisión y prescribir una terapia personalizada"*. En opinión de la Dra. Crujeiras, *"**la investigación científica nos aporta biomarcadores diagnósticos y también dianas terapéuticas**"*.

**En la obesidad hay una disfunción del sistema de regulación del apetito y el equilibrio energético a nivel cerebral**, un trastorno sobre el que inciden los fármacos actuales.

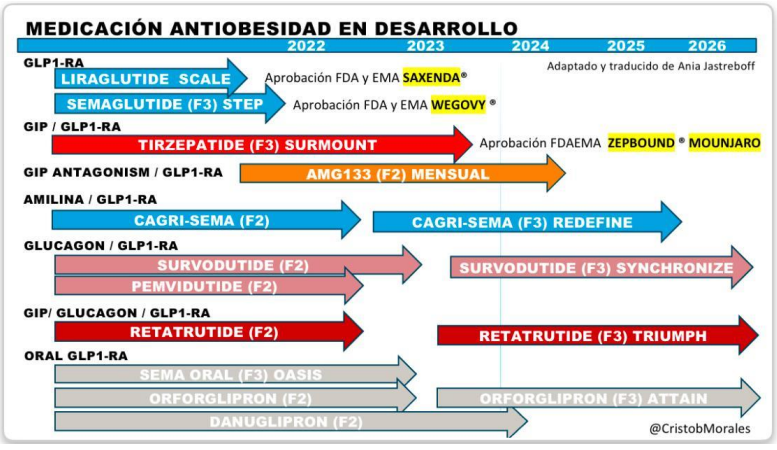
Pero en obesidad se observan también **disfunciones del tejido adiposo** (que secreta proteínas importantes para la salud denominadas adipoquinas) **y del músculo** (que es también un órgano, que secreta unas proteínas llamadas mioquinas). La disfunción de estos dos órganos conduce a un estado de inflamación crónico de bajo grado y estrés oxidativo, lo que podría ser el nexo entre la obesidad y las enfermedades asociadas (como la diabetes, enfermedad cardiovascular y algunos tipos de cáncer, entre otras).

**Las investigaciones actuales van también dirigidas a estas disfunciones periféricas**, favoreciendo, por ejemplo, la termogénesis mediante procesos de 'pardeamiento' del tejido adiposo. Los síntomas y signos característicos de la obesidad se manifiestan como un exceso de tejido adiposo. Sin embargo, la evidencia científica sugiere que **no es igual todo el tejido adiposo** (blanco, pardo); existen diferentes tipos de tejido adiposo y también es importante su localización (visceral, subcutáneo).

Por otro lado, y para poder definir los distintos tipos de obesidad, la investigación científica está trabajando en **identificar biomarcadores de diagnóstico más precisos,** ayudándose para ello de las técnicas ómicas, entre las que se encuentra la genómica, la epigenómica, la proteómica y la metagenómica. Estos recursos, junto con las herramientas de valoración morfofuncional y el perfil bioquímico, *"nos permitirán mejorar el diagnóstico, la respuesta al tratamiento e incluso predecir el riesgo y mejorar la prevención de esta enfermedad y sus enfermedades asociadas"*, afirma la Dra. Crujeiras, que considera que *"estas investigaciones también están ayudando a esclarecer las causas de la obesidad"*.

## Novedades en 2025 en el tratamiento de la obesidad

Ya a nivel farmacológico, se está asistiendo a una verdadera revolución, marcada por el desarrollo y comercialización de nuevos medicamentos indicados para hacer frente a la obesidad. En concreto, la ***Dra. Sharona Azriel***, secretaria de SEEDO y que trabaja en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Infanta Sofía (Madrid), resalta la disponibilidad actual de fármacos como semaglutida y tirzepatida, *"que disponen de sólidos resultados obtenidos en estudios pivotales sobre pérdida de peso, con nuevas indicaciones (según el fármaco) en enfermedad cardiovascular, insuficiencia cardiaca, osteoartritis y síndrome de apneas-hipopneas del sueño (SAHS), además de ir publicándose en los últimos meses resultados de nuevos estudios que pueden cambiar en un futuro próximo sus indicaciones, así como la decisión sobre su posible financiación"*.




Pero si esperanzador es el presente del tratamiento farmacológico en obesidad**, desde SEEDO resaltan el optimismo que despiertan las nuevas investigaciones que están en marcha**, incluyendo fármacos innovadores que van a comercializarse y donde el papel de los investigadores y clínicos españoles es muy relevante. A modo de ejemplo, el ***Dr. Cristóbal Morales***, vocal de SEEDO y responsable de la Unidad Salud Metabólica, Diabetes y Obesidad Hospital Vithas Sevilla, está involucrado en ensayos clínicos con 14 nuevas moléculas para obesidad y remarca que ***"España lidera a nivel***

***europeo el desarrollo de ensayos clínicos en obesidad"***. Respecto a estos fármacos en proceso de investigación clínica, *"se trata en muchos casos de medicamentos que se encuentran en fase II o III de desarrollo clínico, que poseen diferentes mecanismos de acción, y que despiertan mucho interés y generan unas expectativas muy positivas"*. Con todo, según subraya este experto, *"lo primero es alejarnos definitivamente* ***del concepto de obesidad como una condición acompañante*** *y asumamos un* ***manejo temprano, integral, preventivo, personalizado y mantenido en el tiempo****"*.

**Un GIRO en obesidad**

Y dentro de esta perspectiva resulta clave la prevención. *"La abrumadora presencia de nuevos tratamientos farmacológicos no debe desviar nuestro* ***foco sobre la prevención****"*, recuerda el ***Dr. Albert Lecube***, que forma parte de la Junta Directiva de SEEDO como editor de la revista 'BMI' y es jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición en el Hospital Universitario Arnau de Vilanova (Lleida).

**La prevención es uno de los pilares esenciales** en los que se asienta la "Guía española del manejo Integral y multidisciplinaR de la Obesidad en personas Adultas" (**GIRO**), que es el resultado de un trabajo colaborativo, donde expertos representantes de **35 sociedades científicas y 12 asociaciones de pacientes** han contribuido de manera activa. *"GIRO pretende ser una herramienta valiosa para los profesionales sanitarios, los responsables de políticas de salud y todas aquellas personas comprometidas con la promoción y la mejora del tratamiento y la correcta prevención de la obesidad"*, indica el Dr. Lecube. Esta guía plantea el abordaje de la obesidad como una enfermedad crónica y compleja que debe ser tratada a largo plazo, poniendo el foco en las causas intrínsecas del problema y dejando de estigmatizar al paciente con obesidad. En definitiva, **plantea un enfoque holístico de la enfermedad**, que mire a la salud del paciente en general y facilite su empoderamiento para que participe en el manejo y tratamiento de su enfermedad.

Poniendo el foco en la prevención, esta Guía recalca la necesidad de actuar de manera temprana, con grandes **medidas de salud pública y campañas de concienciación**, para promover hábitos de vida saludables y dar a conocer los riesgos para la salud que tiene vivir con obesidad, con asignación de recursos presupuestarios propios a este fin dentro de un gran plan nacional frente a la obesidad. Igualmente, se demandan **campañas de prevención específicas para la población infanto-juvenil en colegios y a través de redes sociales**, así como campañas de concienciación alimentaria y de estilo de vida saludables para la población general, donde se incluya un diálogo entre las sociedades científicas y la industria alimentaria.

Respecto a la estrategia terapéutica, **se recomiendan las intervenciones multicomponentes de inicio temprano** que incluyan el mantenimiento de una dieta saludable, actividad y ejercicio físico y pautas de modificación de conducta con acompañamiento psicológico.

**Prescripción de actividad física y ejercicio**

En concreto sobre actividad física y ejercicio, los expertos que se reúnen en este seminario resaltan la acumulación de evidencias sobre la prescripción de ejercicio como 'medicina' en el tratamiento de hasta 26 enfermedades diferentes (entre ellas, importantes enfermedades psiquiátricas, neurológicas, metabólicas, cardiovasculares, pulmonares, musculoesqueléticas y oncológicas). Además, recuerdan el alto coste asociado a la inactividad física: *"para 2030 se calcula que 499,2 millones de casos nuevos de enfermedades no transmisibles (ENT) graves prevenibles ocurrirían en todo el mundo si la prevalencia de la inactividad física no cambia. El coste global de la inacción en la inactividad*

*física alcanzaría aproximadamente $47,6 mil millones por año"*, apunta ***César Bustos***, especialista en Ciencias de la Actividad Física y el Ejercicio y miembro del grupo de trabajo de Ejercicio Físico de SEEDO

Y es que, como recalca este experto, ***"el músculo es un mensajero de salud".*** Los avances recientes muestran que el músculo esquelético produce mioquinas (neurotransmisores) en respuesta al ejercicio, que permiten la **comunicación cruzada entre el músculo y otros órganos**, incluidos el cerebro, el tejido adiposo, los huesos, el hígado, el intestino, el páncreas, el lecho vascular y la piel, así como la comunicación dentro del propio músculo.

Como ejemplo del beneficio que aporta la actividad física regular y la salud, César Bustos señala la *"**asociación inversa significativa entre el recuento de pasos diarios y la mortalidad por todas las causas y la mortalidad cardiovascular**: cuanto mayor sea el número de pasos, mejor (por encima del punto de corte de 3967 pasos/día para la mortalidad por todas las causas, y sólo 2337 pasos para la mortalidad cardiovascular)"*. Se ha comprobado, por ejemplo, que un incremento de 1000 pasos se asocia con un 15% disminución del riesgo de mortalidad por todas las causas, mientras que un aumento de 500 pasos supone un descenso del 7% en la mortalidad.

Como **mensajes prácticos sobre el ejercicio**, Bustos enumera cinco:

- Sólo 1 minuto de ejercicio ha demostrado mejorar la fuerza y función muscular en nuestro organismo.
- Una sesión de fuerza semanal ha demostrado ser suficiente para mejorar la fuerza.
- Los "Snacks de Ejercicio", y el entrenamiento de baja carga, proporcionan una buena herramienta ante la falta de tiempo y para el entrenamiento en el hogar, respectivamente.
- Se debe poner el foco en la personalización y realización correcta de los ejercicios
- Es importante priorizar ejercicios bilaterales y multiarticulares, a través de amplios rangos de movimiento

En cuanto a la **eficacia del ejercicio dentro de un plan de abordaje con fármacos antiobesidad**, desde la SEEDO se insiste en que el éxito de este tratamiento depende de que vaya asociado al seguimiento de unas pautas adecuadas de actividad física y una correcta alimentación. Como concluye César Bustos, *"la adición de ejercicio supervisado a la farmacoterapia para la obesidad parece mejorar el mantenimiento del peso saludable después de la finalización del tratamiento en comparación con la finalización del tratamiento con farmacoterapia para la obesidad sola"*.

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