

PREVENCIÓN PRIMARIA DE LA OBESIDAD, ASIGNATURA PENDIENTE

- La Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO) alerta de la altísima prevalencia de esta enfermedad en nuestro país y considera la medicina de atención primaria como una de las más efectivas armas para combatirla desde la prevención.
- El abordaje integral de los pacientes hace de los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria los mejores conocedores de la historia clínica, social, familiar y ambiental de los sujetos que presentan un cuadro de pre-obesidad/comorbilidad. Su diagnóstico, recomendaciones y prescripciones deberían seguirse al pie de la letra.
- Urge por tanto una mayor dotación de los servicios ambulatorios, humanos y técnicos, y la activación de protocolos médicos en consultas de atención primaria basados en indicadores clínicos de fácil medición como el Índice de Masa Corporal (IMC) o el Perímetro de la Cintura.
- Actuar sobre el sobrepeso y sus problemas relacionados en sus fases iniciales, supondría, aparte de un ahorro económico significativo, una importante mejora en la salud de las personas, tanto en lo que a prevención de enfermedades asociadas a la obesidad se refiere como a la calidad de vida de estos pacientes.

Madrid, 28 de agosto de 2012.- Una visita a tiempo al Médico de Familia podría evitar una obesidad severa y trágicos trastornos para nuestra salud derivados del exceso de peso. Es la postura de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), que aboga por dotar a los servicios médicos de los Centros de Salud de más recursos, tanto técnicos como humanos, para realizar una correcta labor en beneficio tanto del sistema sanitario como del paciente. Dada su cercanía y abordaje holístico del paciente, la asistencia en Atención Primaria por parte del Médico de Familia está llamada a ser el filtro más claro que dé paso al sistema público de salud, derivando a otros especialistas o deteniendo, según convenga, y ahorrando, en ocasiones, un importante gasto a la sanidad de financiación estatal.

El educador de bata blanca

El Médico de Familia es a menudo visto como el canal administrativo necesario para acceder a otras especialidades de la medicina o como un mero expendedor de recetas. Una figura de la burocracia clínica cuyo papel ha de ser, sin embargo, mucho más importante. Su correcto ejercicio de la profesión pasa por diagnosticar las patologías en primera instancia, derivando a otras esferas médicas o deteniendo con adecuadas medidas preventivo-terapéuticas según necesidades.



“El modelo holístico según el que se rige en su labor asistencial, frente al biomédico, considera que la enfermedad es el resultado de factores complejos: orgánicos (biológicos), psicológicos y sociales; es lo que se conoce como modelo de atención biopsicosocial”, argumenta el Dr. José Lapetra, Médico de Familia miembro de la SEEDO. El caso es que su abordaje global del paciente, su proximidad y accesibilidad, el amplio conocimiento de su historia personal, familiar y comunitaria, le confieren una categoría, cercana, de asesor, incluso amigo, muchas veces difícil de sustituir por cualquier otro facultativo. Y una posición ventajosa para advertir, y atajar, problemas de salud de más alcance.

Tratándose de la obesidad, una enfermedad de proporciones epidémicas que afecta a más de 500 millones de personas en todo el mundo y que en España el 51% de la población de 35 a 74 años tiene sobrepeso, según datos extraídos del Estudio DARIOS, recientemente publicados en la Revista Española de Cardiología, la asignatura pendiente es revertir la preocupante situación actual tratándola eficazmente o, mejor, previniéndola.

La magnitud del problema es especialmente grave en la población infantil y juvenil: el sobrepeso afecta en nuestro país a 1 de cada 3 niños, igualando e incluso superando los datos de Estados Unidos. España es el segundo país europeo con mayor tasa de sobrepeso infantil. Además, y por si fuera poco, la política en materia sanitaria para este año ha supuesto una importante disminución del presupuesto de las campañas de prevención de la obesidad infantil.

El gran reto es combatir la enfermedad desde la atención primaria, el ámbito natural de trabajo del Médico de Familia. *“Su responsabilidad incluye, entre otras, actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, potenciando y estimulando hábitos de vida saludables, centrados especialmente en la dieta y en la práctica adecuada de ejercicio físico”,* apunta el Dr. Lapetra. En definitiva, el Médico de Familia es el responsable de la salud del individuo, la familia y la comunidad.

Más recursos, más competencias, más eficiencia, más salud

En 2012, el 29% de la oferta de plazas MIR la ha constituido la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria; el 42% de los médicos que trabajan en el sistema sanitario público ejercen como Médicos de Familia; el 95% de los 300 millones de consultas anuales en Atención Primaria se resuelven sin necesidad de interconsulta. Son datos que ponen de manifiesto la importancia que debe concedérsele a estos profesionales sanitarios. *“Me parece imprescindible un mayor protagonismo de la medicina de familia en los programas de grado de Medicina. Es un tema pendiente en España que hay que resolver cuanto antes, evitando recelos y temores completamente injustificados”,* añade Lapetra.

Disponer de más personal para disminuir la ratio médico/paciente, garantizando una atención más exhaustiva e individualizada; potenciar la colaboración de los



profesionales de enfermería en labores de prevención y promoción de la salud; contar con más y mejores medios materiales en los Centros de Salud o manejar y llevar a la práctica protocolos de actuación y guías de práctica clínica que permitan a los profesionales de atención primaria un mayor y más riguroso control y seguimiento del potencial enfermo obeso son alternativas que desde la SEEDO se apuntan como posibles soluciones a la pandemia actual de la obesidad. Su normal funcionamiento en la práctica clínica diaria evitaría en muchos casos que un individuo con sobrepeso acabe siendo un enfermo crónico. Con la consiguiente merma en su esperanza y calidad de vida, a la vez que reduciría una parte importante de los costes que este problema de salud genera en el Sistema Sanitario Público.

Hoy en día, el Ministerio de Sanidad cuenta en España con un presupuesto de 3.974,62 millones de euros (cerca de un 7% menos que el pasado año) destinando una parte a tratar patologías directamente conectadas con el exceso de peso y/u obesidad. Sin contar enfermedades como el cáncer, afecciones circulatorias, respiratorias y óseas, que tienen entre sus factores de riesgo un exceso de peso o un síndrome metabólico.

Una exploración física que contemple la determinación del peso, de la talla, del IMC, del perímetro de la cintura y de presión arterial, así como una analítica general, son pruebas que fácilmente pueden realizarse en un Centro de Salud y que podrían aportar una valiosísima información sobre los riesgos obesogénicos de los pacientes y sus trastornos asociados, algo que, como hemos dicho, supone un elevado coste (físico, psicológico y social) tanto para el paciente como para el sistema sanitario que le da cobertura.

Para más información:

Montse Calvo / Laura Enríquez

Comunicación Corporativa Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad

Tels: 629 82 82 36/ 659 771 568/ 981 59 66 12

e-mail: info@rpgalicia.es

