



Sesión científica en la RANM: La obesidad como enfermedad crónica

Expertos demandan mayor implicación de las autoridades y equidad en el abordaje y tratamiento de la obesidad

- Especialistas en Endocrinología y Nutrición se han reunido en la Real Academia de Medicina en una jornada para debatir acerca del abordaje necesario de la obesidad, alertando de las dimensiones de epidemia que está adquiriendo esta enfermedad.
- Según los datos de los últimos estudios realizados por el CHUS, en España se estima que un 23% de la población adulta tiene obesidad. En la población infantil, la tasa oscila entre 11% y 18%.
- Estudios han demostrado que existe una asociación entre tener obesidad y la posibilidad de desarrollar cáncer.
- Ante estas cifras, los expertos recuerdan que la obesidad requiere un abordaje dual. Por un lado, la prevención para reducir su incidencia y, por otro, el tratamiento, necesario para las personas que ya padecen esta enfermedad crónica.

Madrid, 24 de enero de 2018.- Aún queda mucho camino por recorrer hasta que las autoridades y las administraciones sanitarias estén realmente concienciadas de que deben tomar medidas para prevenir y combatir la obesidad. Ésta es una de las demandas más expresadas por los especialistas reunidos en Madrid, durante una jornada, organizada por la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) en colaboración con la SEEDO y la SEEN y el patrocinio de Novo Nordisk.

Los datos epidemiológicos de obesidad más recientes, que maneja el Dr. Felipe Casanueva, jefe de Endocrinología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela (CHUS) y presidente de la Fundación de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO), apuntan a que, en España, un 23% de la población adulta tiene obesidad, "lo que significa 7,4 millones de personas mayores de 18 años", concreta el Dr. Casanueva, quien además alerta de la situación "altamente preocupante" entre la población infantil. "Actualmente- destaca Casanueva- entre el 11% y el 18% de la población infantil española tiene obesidad", y define la situación "claramente dramática, porque no se le está dando la importancia que debería tener atendiendo a la magnitud de las cifras".

El doctor Felipe Casanueva reconoce que "la obesidad es una epidemia silente que ha crecido de tal forma que ya los médicos solos no somos capaces de combatirla". "Con la obesidad- ilustra el doctor- está pasando algo parecido a lo que ocurrió con el tabaco hace 25 años. Intentábamos convencer a la población de que el tabaco



era malo, pero la gente no se preocupaba, hasta que finalmente se consiguió implicar a las autoridades para que diseñaran políticas y tomaran medidas con las que se ha logrado una disminución en el consumo de tabaco. Por esto, necesitamos una alianza con las autoridades políticas y sanitarias, porque son ellas las que tienen que determinar y tomar medidas, por ejemplo, regulando la cantidad de actividad física en los colegios o el tipo de alimentos que se consumen”.

El doctor Manuel Serrano, académico de número de RANM y coordinador de la sesión, coincide con Casanueva en destacar el papel fundamental que han de jugar las administraciones, especialmente en el plano educativo. “Es necesaria una mayor implicación e inversión en políticas de prevención, tanto a nivel nacional como autonómico, que vayan dirigidas sobre todo a los colegios para influir en los hábitos de alimentación y actividad física desde la infancia”.

En esta línea la doctora Irene Bretón, especialista en nutrición y presidenta de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), también reclama más atención de las instituciones sobre las personas con obesidad y centra su propuesta en el fomento de cambios en los hábitos de alimentación y el estilo de vida, como pilar esencial para abordar esta enfermedad.

Para la doctora, “la persona con obesidad, con ayuda de un especialista, debe analizar cuáles son sus principales errores de alimentación y estilo de vida para intentar corregirlos. Se trata de modificar una pauta de alimentación adaptada a las características de cada persona y sus circunstancias personales, laborales, sociales y familiares, de manera que la pueda mantener a largo plazo, perciba resultados positivos a largo plazo y evite el efecto rebote, de recuperar rápidamente el peso que ha logrado perder”.

La doctora Bretón, además, reivindica acceso a tratamientos y equidad entre comunidades autónomas, provincias y hospitales de toda España. La especialista critica que, a pesar de las elevadas tasas de prevalencia de la obesidad en nuestro país, y de estar reconocida por la Organización Mundial de la Salud, OMS, como enfermedad crónica, el sistema no financie los tratamientos farmacológicos, que han demostrado su eficacia, y que el acceso a la cirugía bariátrica en cada comunidad sea muy distinto.

Al respecto, el doctor Casanueva añade que el abordaje de la obesidad ha de ser dual. Por un lado, mediante la prevención para reducir su incidencia, y por otro, tratando a las personas que ya padecen esta enfermedad crónica “y que sufren una doble carga”: la de salud, por la propia enfermedad, y la económica, al tener que cubrir los costes de los tratamientos que no financia el Sistema Nacional de Salud. “La prueba de que no hemos logrado concienciar a la sociedad ni a las instituciones es que, hasta el momento, ninguno de los fármacos que ha habido para tratar la obesidad ha sido cubierto por el sistema sanitario”, concluye Casanueva.

La obesidad, detonante de otras enfermedades, entre ellas el cáncer

Actualmente, según aporta el doctor Felipe Casanueva, la obesidad está asociada con el aumento del riesgo de enfermedad cardiovascular y cerebrovascular,



artrosis, aumento de lípidos, hipertensión arterial, y es la primera causa número de Diabetes Mellitus tipo 2 en el mundo. Además, asegura que estudios recientes, muestran que la obesidad puede aumentar también la prevalencia del cáncer de mama, endometrio, próstata.

Por ello, un equipo de investigación liderado por Casanueva está desarrollando algunos estudios centrados en determinar el efecto de la obesidad en el cáncer. El especialista afirma que ya se conoce que la obesidad es “una de las causas más importantes de cáncer” y apunta que “hay once cánceres que se ha demostrado que pueden estar provocados por aumento de peso y obesidad”. “Nosotros nos estamos centrando en el cáncer de mama, mediante una serie de estudios de varios años en los que hemos demostrado la asociación y los cambios epigenómicos”, explica el doctor.

Durante la jornada, presentó algunos datos de su grupo de investigación, que muestran “cómo la obesidad puede producir cambios epigenómicos, que son heredables, aunque algunos de estos cambios son reversibles. Hemos identificado 13 genes que podrían ser relevantes en el desarrollo de cáncer”.

Acerca de la obesidad

La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren, como mínimo, 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso.¹

El doctor Manuel Serrano define que nos encontramos ante una situación de “pandemia, que ya no solo afecta a países desarrollados, como Estados Unidos o México, sino que también se está detectando en países en vías de desarrollo e incluso en ciertas zonas de Asia e islas oceánicas, donde a medida que se han ido incorporando hábitos de la llamada culturización, como la televisión, el uso del coche o el desplazamiento del medio rural al urbano, ha ido aumentando también la prevalencia de personas con sobrepeso u obesidad”.

En Estados Unidos, según aporta el doctor Felipe Casanueva, los centros epidemiológicos acaban de informar de que el 18% de las muertes totales en adultos en este país, se deben a la obesidad, y en algunos estados el 40% de su población padece la enfermedad.

La OMS y la Asociación Médica Americana han reconocido a la obesidad como una enfermedad crónica, compleja y multifactorial^{2,3,4}, ya que en ella intervienen factores de diversa naturaleza, tanto fisiológicos y psicológicos como ambientales, socioeconómicos y genéticos⁵, que, además, dificultan su abordaje.

El incremento de la prevalencia de la obesidad a nivel global constituye un problema de salud pública que tiene serias implicaciones económicas para los sistemas de salud. En España, se estima que más de la mitad de la población adulta está por encima de su peso recomendado. Según los últimos datos, que manejan investigadores del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, la obesidad alcanza ya al 23% de las personas mayores de 18 años, seis puntos



porcentuales más que los datos recogidos por la Encuesta Europea de Salud, de 2014, cuando un 36% de la población adulta tenía sobrepeso y un 17%, obesidad⁶.

La prevalencia de la obesidad ha aumentado a una velocidad alarmante en todos los continentes y, desde 1980, prácticamente se ha duplicado en todo el mundo⁷. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la obesidad ha alcanzado proporciones de pandemia: más de 1.900 millones de adultos, mayores de 18 años, presentan sobrepeso, de los cuales más de 600 millones tienen obesidad⁷.

El aumento mundial de la prevalencia de la obesidad constituye, además, un problema de salud pública de enormes consecuencias económicas para los sistemas sanitarios^{7,8}.

La obesidad se mide habitualmente mediante el índice de masa corporal (IMC), un indicador de la grasa corporal que se calcula en relación con el peso y la altura de la persona. El IMC se calcula dividiendo los kilogramos de peso por el cuadrado de la estatura en metros ($IMC = \text{peso [kg]} / \text{estatura [m}^2\text{]}$). Se considera que una persona tiene sobrepeso cuando su IMC es ≥ 25 y < 30 , y que tiene obesidad cuando su IMC es ≥ 30 . La categoría de obesidad se define por un $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ y se subdivide en tres clases (I, II y III) dependiendo de cuánto mayor de 30 kg/m^2 sea el IMC.^{9,10}

Acerca de RANM

La Real Academia Nacional de Medicina de España inicia su historia en el primer tercio del siglo XVIII en el seno de una tertulia en la botica de José Horteiga, al amparo del movimiento ilustrado.

En la actualidad, la Real Academia Nacional de Medicina celebra Sesiones Científicas públicas a lo largo de todo el año académico y constituye un foro de debate permanente en temas científico-médicos

Consta de cincuenta Académicos numerarios, que representan las principales especialidades médicas y ciencias afines, así como Académicos de Honor, Académicos Correspondientes Nacionales, Extranjeros y Honorarios.

Acerca de SEEDO

La Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, SEEDO, es una sociedad científica, de ámbito nacional, fundada en 1987, que agrupa a distintos profesionales en torno a la Obesidad, para profundizar en su estudio, investigación básica y clínica, diagnóstico y tratamiento desde un abordaje multidisciplinar.

Actúa implicando a las instituciones públicas, a la industria alimentaria y a la sociedad, en la lucha contra la obesidad de forma activa, con la puesta en marcha de todas las medidas posibles de promoción de la salud, y de prevención de la Obesidad.

En SEEDO estamos convencidos de que el reconocimiento de la obesidad como enfermedad crónica por parte de las autoridades competentes, y, por tanto, de la



REAL ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE ESPAÑA



dotación de recursos para su investigación, tratamiento y prevención, requiere de la creación de una Sociedad fuerte, competitiva, que desarrolle acciones docentes, investigadoras y asistenciales dirigidas a la lucha contra la obesidad. También queremos acercar la SEEDO a los ciudadanos, llevando a cabo campañas de sensibilización para luchar contra la obesidad con mensajes claros y realistas.

Acerca de SEEN

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) es una sociedad científica compuesta por Endocrinólogos, Bioquímicos, Biólogos y otros especialistas que trabajan en el campo de la Endocrinología, Nutrición y Metabolismo, para profundizar en su conocimiento y difundirlo.

En la actualidad, la SEEN está formada por 1.700 miembros, todos ellos implicados en el estudio de las hormonas, el metabolismo y la nutrición. Está reconocida como una Sociedad Científica de referencia en estas áreas temáticas entre cuyos objetivos se encuentra la generación de nuevos conocimientos y su traslado a la atención clínica que conlleve mejoras en el diagnóstico y el tratamiento de aquellos pacientes con enfermedades endocrinológicas y/o nutricionales.

Para más información visita www.seen.es o los canales sociales, bien para profesionales: Twitter [@sociedadSEEN](https://twitter.com/sociedadSEEN); Facebook: [Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición](https://www.facebook.com/Sociedad-Espanola-de-Endocrinologia-y-Nutricion); LinkedIn: [SEEN - Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición](https://www.linkedin.com/company/SEEN-Sociedad-Espanola-de-Endocrinologia-y-Nutricion). Bien para el público general: Twitter: [@tuendocrinoSEEN](https://twitter.com/tuendocrinoSEEN); Facebook: [Tu Endocrino SEEN](https://www.facebook.com/Tu-Endocrino-SEEN); Instagram: [@tuendocrinoSEEN](https://www.instagram.com/tuendocrinoSEEN)

Acerca de Novo Nordisk

Novo Nordisk es una compañía farmacéutica global de cuidados sanitarios con más de 90 años de historia de innovación y liderazgo en el tratamiento de la diabetes. Dicha historia nos ha proporcionado la experiencia y las capacidades necesarias para ayudar a las personas a superar otras enfermedades crónicas graves: hemofilia, trastornos del crecimiento y obesidad. Con sede en Dinamarca, Novo Nordisk emplea a aproximadamente 42.000 personas en 77 países y comercializa sus productos en más de 165 países. Para más información, visite: novonordisk.com, [Facebook](https://www.facebook.com/novonordisk), [Twitter](https://twitter.com/novonordisk), [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/novonordisk), [YouTube](https://www.youtube.com/novonordisk)

Para más información:

Silvia Muñoz/Diana García
Novo Nordisk
T. 91 334 98 00

Rafa Coloma/Elena Capel
Cícero Comunicación
T. 91 750 06 40



REAL ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE ESPAÑA



¹ Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la obesidad. Octubre, 2017. Disponible en:

<http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>

² Garvey T. American Association of Clinical Endocrinologists. EndocrPract 2014; 20.

³ World Health Organization. Report of a WHO Consultation on Obesity. June 1997. Available at: [http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_NUT_NCD_98.1_\(p1-158\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_NUT_NCD_98.1_(p1-158).pdf) (Last accessed: 27 February 2015).

⁴ American Medical Association (AMA). Declaration to classify obesity as a disease. Annual Meeting Report. 19 June 2013.

⁵ National Institutes of Health. Clinical Guidelines On The Identification, Evaluation, And Treatment Of Overweight And Obesity In Adults. Available at: http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/ob_gdlns.pdf (Last accessed 29.04.2015).

⁶ Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Europea de Salud 2014. Determinantes de salud: cifras relativas. Consultado: 29 de abril de 2016. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p420/a2014/p06/I0/&file=01001.px>

⁷ Dattilo AM, Kris-Etherton PM. Effects of weight reduction on blood lipids and lipoproteins: a meta-analysis. The American Journal of Clinical Nutrition. 1992; 56:320-328.

⁸ Mann T, Tomiyama AJ, Westling E, et al. Medicare's search for effective obesity treatments: diets are not the answer. The American Psychologist. 2007; 62:220-233.

⁹ National Institutes of Health. Clinical Guidelines On The Identification, Evaluation, And Treatment Of Overweight And Obesity In Adults. Available at: http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/ob_gdlns.pdf (Last accessed 29.04.2015).

¹⁰ Dulloo AG, Jacquet J, Solinas G, et al. Body composition phenotypes in pathways to obesity and the metabolic syndrome. International Journal of Obesity. 2010; 34 Suppl 2:S4-17.