

En el marco del 67º Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

Abordaje de precisión de la obesidad: el futuro pasa por personalizar los tratamientos

- La creciente disponibilidad de opciones de tratamiento farmacológico ha revolucionado el manejo de la obesidad, pero los expertos lamentan las limitaciones en la financiación de estos fármacos
- En la recuperación ponderal es esencial considerar la alimentación emocional: el cerebro, al detectar la pérdida de peso, activa mecanismos de defensa orientados a recuperarlo
- La recuperación de peso no debe interpretarse simplemente como falta de voluntad o falta de adherencia, sino que existe una auténtica respuesta biológica que favorece la reganancia

Santiago de Compostela, 23 de octubre de 2026.- “La recuperación del peso es probablemente uno de los mayores retos en el tratamiento de la obesidad. No depende únicamente de que una persona ‘vuelva a comer mal’ o deje de hacer ejercicio”. La **Dra. Ana Belén Crujeiras**, investigadora, directora de grupo de Epigenómica en Endocrinología y Nutrición del Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago (IDIS) y CIBEROBN, vocal de la junta directiva de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO) y miembro del Área de Obesidad de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN), ha explicado en la ponencia ‘**La huella epigenética en la obesidad y en la recuperación del peso perdido**’, la importancia de la epigenética, que consiste en modificaciones que regulan cómo funcionan los genes sin cambiar la secuencia del ADN. En el estudio de esta patología se han detectado alteraciones epigenéticas relacionadas con procesos como la regulación del apetito, el metabolismo energético, la inflamación o la función del tejido adiposo. “La obesidad no solamente produce cambios visibles, como un aumento del tejido adiposo o alteraciones metabólicas, sino que también puede dejar una especie de ‘memoria molecular’ en nuestras células”, ha señalado la experta.

No obstante, la Dra. Crujeiras ha explicado, en el marco del **67º Congreso de la SEEN, que se celebra del 21 al 23 de octubre en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Galicia en Santiago de Compostela**, que el análisis epigenético para definir el tratamiento de cada paciente aún no se utiliza de forma rutinaria. “Estamos en una fase de investigación cuyo objetivo es identificar biomarcadores que permitan avanzar hacia el abordaje de una obesidad de precisión: conocer de manera más precisa qué persona tiene un mayor riesgo, quién responderá mejor a una determinada intervención y quién necesitará un seguimiento más intensivo”, ha argumentado.

Después de perder peso se producen adaptaciones biológicas muy potentes: disminuye el gasto energético, cambian las señales hormonales que regulan el hambre y la saciedad y el organismo tiende, de alguna forma, a recuperar el peso previo. La susceptibilidad genética y epigenética pueden modular también esta respuesta. Por ello, la Dra. Crujeiras destaca que haber padecido obesidad podría dejar a algunas células “preparadas” para responder de manera más desfavorable si vuelven a encontrarse en un ambiente obesogénico. “Esto ayuda a entender que la recuperación de peso no debe interpretarse simplemente como falta de voluntad o falta de adherencia, sino que existe una auténtica respuesta biológica que favorece la recuperación”.

La regainancia parcial del peso es muy frecuente después de las intervenciones para adelgazar y existen mecanismos biológicos que favorecen esa recuperación, “aunque no se puede determinar qué porcentaje corresponde específicamente a la epigenética”, indica la investigadora. “La recuperación de peso es multifactorial, ya que intervienen la regulación hormonal del apetito, el gasto energético, la composición corporal, el comportamiento alimentario, el entorno y factores psicológicos, sociales, genéticos y, probablemente, también epigenéticos”, agrega.

En cuanto a los avances en este ámbito, se ha pasado de estudiar uno o dos genes candidatos a analizar cientos de miles de posiciones del genoma simultáneamente y combinar esa información con transcriptómica, metabolómica, microbiota, composición corporal y variables clínicas. Otra innovación importante son los relojes epigenéticos, que permiten estimar aspectos relacionados con la edad biológica.

Abordaje multidisciplinar

En la ponencia **‘Abordaje clínico de la recuperación ponderal’** se ha puesto de manifiesto que la recuperación de peso en una persona con obesidad conlleva una evaluación multidisciplinar para identificar sus causas y reajustar el tratamiento de forma personalizada. La **Dra. Ana Ramos-Leví, médica adjunto del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Clínico San Carlos de Madrid, miembro del Grupo de investigación de endocrinología de las Enfermedades Metabólicas del Instituto de Investigación San Carlos (IdISSC), profesora asociada de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y miembro del Área de Obesidad de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, ha subrayado que “hay que identificar las potenciales causas que han llevado a la recuperación de peso (factores conductuales, biológicos, psicológicos, médicos y/o quirúrgicos), y diseñar estrategias de tratamiento dirigidas e individualizadas”.

La recuperación ponderal responde a múltiples factores, entre los que se incluyen los conductuales, psicológicos y biológicos, así como la eficacia insuficiente de los tratamientos ensayados. “Pero también es un fenómeno fisiológico de readaptación metabólica a la pérdida de peso, con cambios hormonales que condicionan un aumento del apetito y una reducción del

gasto energético, por lo que es esencial mantener un seguimiento activo del paciente”, señala la médica especialista en Endocrinología y Nutrición.

El perfil del paciente es muy variable: desde pacientes jóvenes, con buena respuesta inicial al tratamiento farmacológico o quirúrgico, que con el paso de los años han recuperado peso, hasta pacientes de más edad. Ante una recuperación ponderal, es importante que el paciente no afronte la situación de manera aislada, sino que cuente con el acompañamiento de los profesionales sanitarios que participan en su tratamiento. Las recomendaciones deben adaptarse a cada caso e incluir medidas nutricionales y conductuales y, cuando esté indicado, estrategias farmacológicas, endoscópicas o quirúrgicas. “El seguimiento a largo plazo es fundamental, ya que permite reforzar la adherencia a las medidas establecidas, detectar posibles dificultades y realizar los ajustes necesarios para mantener su eficacia”, indica la Dra. Ramos-Levi.

En los últimos años, además, se han producido avances muy relevantes en el tratamiento de la obesidad, especialmente gracias a la creciente disponibilidad de nuevas opciones farmacológicas. Estos tratamientos permiten conseguir pérdidas de peso muy significativas, en algunos casos comparables a las obtenidas mediante cirugía bariátrica, lo que ha supuesto un cambio importante en el abordaje de la enfermedad. Sin embargo, todavía existen retos importantes, entre ellos las dificultades de acceso y financiación de estos tratamientos, que pueden limitar su disponibilidad para determinados pacientes.

En este contexto, uno de los desafíos para los profesionales sanitarios es encontrar estrategias que permitan mantener la eficacia de los tratamientos a largo plazo y favorecer la adherencia. “El ajuste individualizado de las dosis o de la pauta de administración puede ser una de las herramientas que contribuyan a mejorar la continuidad del tratamiento en determinados pacientes”, expone la endocrinóloga.

La alimentación emocional

La **Dra. Lilliam Flores, médica especialista en Endocrinología y Nutrición, consultora de la Unidad de Obesidad del Hospital Clínic (Barcelona) y miembro del Área de Obesidad de la SEEN**, ha indicado, en la ponencia ‘**Aspectos psicológicos en la recuperación ponderal: no todo es biología (o sí...)**’, que en la recuperación ponderal de la obesidad influyen también aspectos psicológicos que se manifiestan en cambios conductuales asociados a procesos biológicos: “Tras perder peso aumentan los pensamientos obsesivos sobre la comida, la percepción de que estos son más apetecibles y la motivación para buscarlos, mientras disminuye la sensación de saciedad después de comer”. Además, hay que tener en cuenta la alimentación emocional ya que, en palabras de la experta, “el cerebro, al detectar la pérdida de peso, activa mecanismos de defensa orientados a recuperarlo”.

En cuanto a las recomendaciones que deben seguir las personas con obesidad se encuentran buscar apoyo médico especializado en lugar de depender solo de la fuerza de voluntad, ya que la biología (hambre, antojos, menor saciedad) opera fuera del control consciente. Asimismo, la facultativa aconseja cuidar el sueño, el estrés y realizar actividad física: “el buen descanso y el manejo del estrés reducen el cortisol y mejoran el equilibrio hormonal del apetito y es recomendable evitar la autculpa, que reduce la vergüenza y mejora la adherencia al tratamiento a largo plazo”. En caso de obesidad grave también es necesario, siempre a través de especialistas, considerar la farmacoterapia y evaluar la cirugía bariátrica, , , combinándolo con apoyo psicológico.

Asimismo, es fundamental que las instituciones sanitarias, educativas y de salud pública reconozcan la obesidad como una enfermedad crónica, no como un problema de estilo de vida o voluntad, y que actualicen los protocolos clínicos y de formación médica en consecuencia. La endocrinóloga considera también esencial garantizar el acceso a tratamientos basados en la evidencia científica (farmacoterapia y cirugía bariátrica) dentro de los sistemas de salud, en lugar de dejarlos fuera de cobertura por considerarlos "estéticos".

Por otra parte, es importante combatir el estigma del peso con campañas de comunicación pública y formación del personal sanitario para evitar un lenguaje culpabilizador. También es necesario impulsar políticas que favorezcan un entorno alimentario saludable (regulación de publicidad de ultraprocesados, mejora del etiquetado, incentivos a alimentos saludables y acceso equitativo en zonas de bajos recursos), facilitar el acceso a apoyo psicológico integrado en los equipos de tratamiento de la obesidad, no como recurso aislado, y financiar la investigación sobre los mecanismos neurobiológicos y las intervenciones combinadas (biológicas y conductuales) para mejorar los resultados a largo plazo.

Sobre SEEN

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) es una sociedad científica compuesta principalmente por médicos especialistas en Endocrinología y Nutrición y por otros titulados del ámbito biomédico que trabajan en el campo de la Endocrinología, Diabetes, Nutrición y Metabolismo para profundizar en su conocimiento y difundirlo.

En la actualidad, la SEEN está formada por casi 2.700 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:

Prensa Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

Vanessa Martín

comunicacion@seen.es

686171882

Agencia de comunicación - BERBĒS

Ana Serrano / Isabel Torres/ Carmen Rodríguez

anaserrano@berbes.com; isabeltorres@berbes.com; carmenrodriguez@berbes.com

91 563 23 00