

## **Propuesta de definición de una “Estrategia para la Abordaje de la Obesidad en el Sistema Nacional de Salud”**

### **Resumen del argumentario.**

1.- La obesidad es una enfermedad que afecta a casi el 20% de los españoles, en la que existe una alteración en los mecanismos que regulan el balance energético, lo que conduce a un aumento y alteración en la función del tejido adiposo, de la grasa corporal, que da lugar a las complicaciones de la enfermedad. Hay que creer lo que la ciencia ha demostrado: en la obesidad hay cambios en la función e inflamación en el hipotálamo, cambios epigenéticos en el tejido adiposo, que persisten tras la pérdida de peso, alteración en la función de la grasa parda, entre otras. Todas estas alteraciones dificultan el tratamiento de la obesidad basado exclusivamente en cambios en el estilo de vida y apoyan que este tratamiento se inicie lo antes posible.

2.- Hay varias razones por las que la obesidad debe ser una prioridad sanitaria

- Impacto sanitario: La obesidad se asocia con más de 200 enfermedades, aumenta la mortalidad y empeora la calidad de vida.

- Carga económica: Costes directos (hospitalización, medicamentos, consultas médicas) e indirectos (baja laboral, menor productividad, discapacidad).
- Inequidad en salud: Mayor prevalencia en personas vulnerables y con una situación socioeconómica desfavorecida.

Existe un estigma injustificado hacia las personas con obesidad, especialmente las mujeres,

A todo ello se suma que, en nuestra opinión, existe poca información sobre la atención clínica que reciben las personas con obesidad en España. A modo de ejemplo, el acceso a la cirugía bariátrica, que no está incluida en las listas de garantía, la conformación de los equipos clínicos, con una incorporación insuficiente e irregular de dietistas nutricionistas, o las rutas asistenciales, heterogéneas. Es decir, consideramos que la atención clínica es heterogénea y insuficiente, en el acceso del paciente y en la coordinación.

3.- Pensamos que se debe aprovechar el binomio necesidad/oportunidad y ofrecemos nuestra colaboración. Porque es el momento.

- Las estrategias para a prevención y promoción de la salud, están en desarrollo. Hemos colaborado en la definición del plan estratégico nacional para la prevención de la obesidad infantil y formamos parte del Comité Asesor para su desarrollo, con el que trabajaremos activamente.
- Sin embargo, a pesar de su prevalencia y consecuencias, la atención clínica a las personas con obesidad presenta desigualdades en el acceso y carencias en su abordaje integral

Por todo ello proponemos que el Ministerio solicite información a las CCAA y que lidere una **Estrategia para el Abordaje de la Obesidad en el Sistema Nacional de Salud**, con indicadores y financiación específica, en línea con otras Estrategias, como la de Salud Cardiovascular, que está teniendo un desarrollo excelente.

4. La puesta en marcha de esta Estrategia conseguirá beneficios claros:

- Para la salud de la población
- Beneficios económicos y para la sostenibilidad del Sistema Sanitario
- Mejora en la coordinación entre las instituciones
  - Mejor coordinación entre atención primaria, especializada y unidades multidisciplinarias para un abordaje más efectivo.
  - Alianzas con sectores educativos, laborales y comunitarios
- Beneficios en la formación y capacitación del personal sanitario
- Beneficios sociales y laborales, incluyendo la reducción de la discriminación y el estigma
- Mayor sensibilización y educación en la población sobre hábitos saludables y prevención de la obesidad, en línea con los objetivos de otros planes y estrategias.

5. Los puntos principales que debería abordar esta Estrategia se pueden resumir así:

1. Detección y Diagnóstico Precoz

- Implementación de un cribado sistemático de obesidad en Atención Primaria, Pediatría y en otros entornos clínicos
- Creación de un protocolo estandarizado de diagnóstico y de la identificación de las complicaciones asociadas,

2. Atención Multidisciplinar y Tratamiento Integral

- Establecer protocolos de abordaje y tratamiento de la obesidad en todas las etapas de la vida
- Desarrollo de Unidades Multidisciplinares de Obesidad, con endocrinólogos, dietistas-nutricionistas, psicólogos y especialistas en actividad física, en colaboración con cirujanos y otros especialistas, trabajo social, etc.
- Creación de rutas asistenciales homogéneas para garantizar el acceso equitativo a los distintos niveles asistenciales

3. Acceso tratamientos y Equidad en la Atención

- Incorporación de la obesidad en la cartera de servicios del SNS,
- Evaluación de los criterios de acceso a tratamientos farmacológicos para garantizar su disponibilidad en el SNS.
- Homogeneización de los criterios de acceso a cirugía bariátrica, reduciendo la variabilidad entre comunidades autónomas.
- Establecimiento de programas de apoyo psicológico para abordar el impacto emocional de la obesidad y mejorar la adherencia al tratamiento. Inclusión de la obesidad en estrategias de salud mental

- Incorporación de dietistas-nutricionistas en el sistema nacional de salud, de manera homogénea y en coordinación con los servicios de endocrinología y nutrición.
- Abordar la obesidad atendiendo a las características de los grupos vulnerables, incluyendo la población migrante, y con perspectiva de género.

#### 4. Formación y Capacitación de Profesionales Sanitarios

- Incluir formación en obesidad en el pregrado, en las distintas profesiones sanitarias
- Creación de programas de formación específica sobre obesidad para médicos de familia, pediatras y enfermería.
- Inclusión de módulos sobre obesidad en los planes de formación continuada del SNS.
- Capacitación del personal sanitario en enfoque biopsicosocial

#### 5. Fomentar la investigación e innovación

- Fomentar la investigación en obesidad: su patogenia, epidemiología, complicaciones y su tratamiento.
- Difusión de resultados y de las mejores prácticas.
- Fomentar la digitalización y uso de nuevas tecnologías en la evaluación, tratamiento y monitorización de la obesidad.

#### 6. Seguimiento y Evaluación de Resultados

- Evaluación de los datos para obtener información sobre prevalencia, complicaciones y acceso a atención y tratamientos, que permitirá establecer modelos predictivos y utilizar mejor los recursos
- Implementación de un sistema de evaluación de la calidad asistencial en obesidad, basado en indicadores de salud y

aquellos reportados por el paciente, salud percibida, resultados de la atención y experiencia en el proceso asistencial.

- Creación de un Observatorio de Atención Clínica en la Obesidad, para analizar tendencias y actualizar estrategias, que podrá trabajar de manera coordinada con el Observatorio de la Nutrición y de Estudio de la Obesidad de AESAN.

#### 7. Financiación y Coordinación Interinstitucional

- Asignación de recursos específicos dentro del presupuesto del SNS para la atención a la obesidad.
- Coordinación con las Comunidades Autónomas para garantizar la aplicación homogénea del plan.
- Colaboración con asociaciones de pacientes y sociedades científicas

En resumen, consideramos que esta Estrategia de Atención Clínica en el Sistema Nacional de Salud, que podrá ser desarrollada de manera paralela y en íntima conexión con otros planes y estrategias, podrá contribuir a la mejora de la salud de las personas con obesidad, la prevención de las complicaciones y la sostenibilidad del SNS, favoreciendo la coordinación y la equidad.

Nos ponemos a su disposición.

Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, SEEN

Sociedad Española de Obesidad, SEEDO