

## NOTA DE PRENSA

4 DE MARZO, DÍA MUNDIAL DE LA OBESIDAD

# Médicos internistas piden que la obesidad sea reconocida como una dolencia crónica que precisa sus rutas asistenciales y atención integral personalizada

- La prevalencia de la obesidad crece ininterrumpidamente en España desde 1980, donde el 23,8% de la población es obesa, lo que significa que 1 de cada 4 adultos convive con ella
- El médico internista tiene una visión global de la enfermedad y su papel consiste en controlar todas las comorbilidades asociadas mediante una pérdida de peso adecuada
- La obesidad no es un vicio ni una enfermedad moral ni el paciente la ha elegido, sino una enfermedad con su propia fisiopatología y requiere diagnóstico y tratamiento propios
- El tratamiento debe ser integral y personalizado, con dieta y ejercicio, una buena calidad del sueño, dejar el tabaco y el alcohol, cuidar de la salud mental y, según los casos, fármacos y cirugía bariátrica

**3 de marzo de 2025.** – Los médicos internistas piden que la obesidad sea reconocida, de una vez por todas, como una **enfermedad crónica, compleja y recidivante**, basada en un exceso de adiposidad, que desencadena diversas enfermedades graves. Las personas que conviven con ella merecen ser diagnosticadas y tratadas de forma integral y multidisciplinar, con todos los recursos humanos y materiales necesarios en función del estadio de su enfermedad. Es necesaria la implementación de rutas asistenciales propias, que les garanticen una atención justa y equitativa. La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) incide en este mensaje, que ha reclamado en sucesivas ocasiones, con motivo del **Día Mundial de la Obesidad**, que se celebra este 4 de marzo.

“Ha llegado la hora de reaccionar ante la obesidad, que debe ser reconocida como lo que es: una enfermedad crónica, compleja y recidivante. Como sociedad y sistema sanitario, hemos de dejar de mirar hacia otro lado y ofrecer a las personas el acompañamiento y la atención integral, multidisciplinar, de calidad y personalizada que

merecen”, destaca el **Dr. Alfredo Michán**, coordinador del Grupo de Trabajo sobre Obesidad, Diabetes y Nutrición (DON) de la SEMI.

La obesidad se debe definir, como indica la nueva definición de *The Lancet*, como el **exceso de adiposidad**, con o sin alteraciones en la función y distribución del tejido adiposo, por causas multifactoriales no siempre conocidas. Para diagnosticarla ya no basta el índice de masa corporal (IMC), que lleva a subestimar o sobreestimar los diagnósticos.

Son necesarios otros criterios, más sensibles y específicos para lo que buscamos, valorar el exceso de adiposidad: la medición directa de la grasa corporal, cuando sea posible; al menos un criterio antropométrico (como medir la circunferencia de la cintura o la relación cintura-cadera), usando puntos de corte validados por edad, género o etnia; y asumir directamente el exceso de adiposidad, sin confirmación adicional, en los casos de un IMC >40 kg/m<sup>2</sup>. Además, para diagnosticar la obesidad clínica, debe haber una reducción de la función de los órganos o tejidos, (como la apnea del sueño, la enfermedad renal, la artrosis o la insuficiencia cardiaca), y/o limitaciones significativas en las actividades básicas de la vida diaria; como tener dificultades de movilidad, en el aseo, vestimenta o la alimentación.

### **Un problema “de peso” en España**

La prevalencia de la obesidad en España crece de forma ininterrumpida desde 1980 y se estima que afecta al 23,8% de la población adulta, según un informe de la Región Europea de la OMS. Esto significa que 1 de cada 4 personas adultas en España viven con obesidad. Asimismo, más del 60% de la población tiene sobrepeso, según el estudio OBEMI.

**El 40% de las personas con obesidad no son diagnosticadas y menos del 20% están recibiendo medicación con evidencia científica, según datos de la SEMI**, lo que pone en evidencia el estigma sanitario hacia las personas con obesidad, tanto a la hora del diagnóstico como en el tratamiento recibido.

La obesidad se asocia a otros problemas de salud importantes como la diabetes, la hipertensión, la hipercolesterolemia, así como enfermedades finales asociadas tan graves como la enfermedad cardiovascular, la enfermedad metabólica hepática, la insuficiencia cardiaca, la fibrilación auricular y la apnea del sueño, la nefropatía por obesidad y la artrosis.

Este abordaje desde las complicaciones finales asociadas a la obesidad es el que defiende el grupo DON de la SEMI, recientemente resumido en su [infografía de la obesidad y sus comorbilidades](#).

Además, en estos momentos, el grupo DON está promoviendo una segunda parte del [registro ROFEMI](#) para agrupar en **fenotipos clínicos a**

**las personas con obesidad** que atienden más frecuentemente los internistas. El papel del internista, como especialista integral, debe ser no solo diagnosticar la obesidad en las personas que atendemos en consultas, sino estadificarlas en función de todas las comorbilidades o complicaciones que asocian y definir y consensuar un objetivo de peso que le ofrezca la máxima salud siempre en forma de pérdida de adiposidad.

### **La obesidad no es una enfermedad moral**

La SEMI también quiere llamar la atención sobre el estigma, prejuicios y error conceptual que sigue “pesando” sobre la obesidad, ya que “la obesidad no es un vicio ni una enfermedad moral y, por supuesto, no es una elección de los pacientes”, señala la Guía Giro (Guía española del manejo Integral y multidisciplinaria de la Obesidad en personas adultas). Aun así, la narrativa dominante la relaciona con una falta de voluntad del paciente, la culpa y la baja autoestima. El estigma sanitario, tendente a utilizar un lenguaje y una conducta culpabilizadores sobre el peso, conduce a que las personas no consulten su problema de peso, eviten tratarse y participar en el sistema sanitario.

Por lo tanto los internistas abogamos por disponer de buenas armas para luchar contra la obesidad: armas para un correcto diagnóstico y estadificación; armas para un tratamiento óptimo, equitativo y personalizado, que no culpabilice a la persona con obesidad y que le permita obtener un peso saludable.

Desde el grupo se ha lanzado con motivo de este 4 de marzo una serie de vídeos cortos para sensibilizar sobre la obesidad. Se pueden consultar en esta [lista de reproducción](#):

<https://youtube.com/playlist?list=PL53EY3cIAJrRVsyT8E91RwueNkSDs6xfu&feature=shared>

### **Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.350 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **20 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

### **Para más información:**

Óscar Veloso  
Responsable de comunicación  
Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)  
[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 915197080 / 648163667

Montse Llamas  
Agencia de Comunicación Ala Oeste  
[montse@alaoeste.com](mailto:montse@alaoeste.com) - 636820201

Sonia Joaniquet  
Agencia de Comunicación Ala Oeste  
[sonia@alaoeste.com](mailto:sonia@alaoeste.com) - 663848916