



Todos los responsables de la obesidad

» No culpar a las personas con exceso de peso es el primer paso que deben dar los médicos –y la población– en el tratamiento de esta enfermedad crónica. El sedentarismo y una mala alimentación son algunas de las causas que la provocan, pero existen otros factores como la genética, el estrés, la falta de sueño, la menopausia, los psicofármacos o la situación socioeconómica

Un infarto no se elige, nadie quiere sufrirlo, y tampoco la obesidad, insisten los endocrinos. No se puede culpar, remarcan los expertos consultados, a ese 18,7% de adultos que padecen en España esta enfermedad crónica, según la encuesta Ene-Covid, impulsada en 2020 por el ministerio de Sanidad. La acumulación excesiva o anómala de grasa en el tejido adiposo se debe a múltiples factores. Existe una predisposición genética (un organismo más tendente a acumular lípidos), procesos naturales como la menopausia o la gestación, la falta de sueño, el estrés por un duelo, el trabajo nocturno, los psicofármacos en un episodio de ansiedad, la oferta enorme de comida hipercalórica y rápida, ir al supermercado en coche en lugar de salir a cazar como hace 10.000 años, las condiciones socioeconómicas. Cuando un paciente llega a la consulta y afirma que "no come tanto como para estar así" hay que creerle, dice Albert Lecube, jefe del servicio de Endocrinología del hospital Universitario Arnau de Vilanova (Lleida). "Existe una visión muy negativa de estas personas: que son ociosas, que no se cuidan, que no hacen nada", manifiesta. "No podemos seguir aumentando el estigma", añade.

Los especialistas distinguen entre un aumento de peso transitorio y una situación permanente en la que la enfermedad está establecida. En el segundo caso se desregula el control del apetito, las conexiones entre el sistema digestivo y el nervioso dejan de funcionar correctamente. Lo ilustra Ana Belén Crujeiras, directora del grupo de Epigenómica en Endocrinología y Nutrición en el Instituto de Investigación



» El cambio en la narrativa resulta fundamental para abordar la obesidad de forma adecuada y eficaz, opina la presidenta de la Sociedad Española de Obesidad (Seedo), María del Mar Malagón.

Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS): "Las personas no saben que tienen que dejar de comer a pesar de tener el estómago lleno".

Lecube abunda: "Tienen exacerbado el hambre y disminuida la sensación de placer cuando comen". Y si logran ingerir menos calorías –a lo mejor cuentan con la ayuda de un nutricionista–, su gasto energético se reduce más de lo que debería, por lo que no pierden peso. "La obesidad no es un vicio. La obesidad te escoge a ti", añade el endocrino. Pero antes de que te escoja y no te suelte, llega el sobrepeso, "una alarma para empezar a actuar", dice Crujeiras. Preobesidad se está empezando a llamar para atajarla antes de que la en-

fermedad se instale en el organismo.

"Menos plato y más zapato", una recomendación antigua e insuficiente

El cambio en la narrativa resulta fundamental para abordar la obesidad de forma adecuada y eficaz, opina la presidenta de la Sociedad Española de Obesidad (Seedo), María del Mar Malagón. La también catedrática de biología molecular en la universidad de Córdoba señala que tres de cada cuatro personas consultadas piensan que la obesidad es una enfermedad, pero esa misma proporción está convencida de que se soluciona con dieta y ejercicio. "No todo se basa en eso. Existe la adversidad biológica, personas que se adaptan peor

a los contratiempos que surgen a lo largo de la vida y su metabolismo tiende a acumular más grasa", remarca Lecube, que pasa a describir un caso típico en consulta. "Tras una primera visita, si el paciente vuelve y no ha perdido peso, se le culpa por ello", dice el endocrino. "Resulta que no ha seguido nuestros grandes consejos", ironiza.

Las personas con obesidad dejan de acudir a los médicos porque nadie les cree, ni les comprende, ni les da una solución, añade. "Se sienten culpables y no van al médico", dice Malagón. "Hay que ofrecerles algo más que una dieta fotocopiada", tercia Lecube.

Seedo ha elaborado con aportaciones de 35 sociedades científicas una guía para proporcionar herramientas a los especialistas que tratan pacientes que sufren obesidad. "Han colaborado tantas entidades porque la obesidad provoca muchas enfermedades asociadas", asegura Malagón,

» "Una persona puede que se cuide, que haga ejercicio, duerma lo recomendado, lleve una dieta equilibrada, tenga una genética adecuada... pero existen causas que no controla y te pueden conducir a la obesidad", señala Lecube. Esas causas pueden ser la llegada de la menopausia, pasar a un horario nocturno de trabajo, un duelo por la muerte de un familiar, un periodo de estrés, un despidido...

» Los especialistas distinguen entre un aumento de peso transitorio y una situación permanente en la que la enfermedad está establecida. En el segundo caso se desregula el control del apetito, las conexiones entre el sistema digestivo y el nervioso dejan de funcionar correctamente.

subdirectora científica del Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (Imibic).

En la guía, conocida como GIRO, se aborda de forma multidisciplinar el papel de la salud

mental en la obesidad, las actividades físicas indicadas para cada tipo de paciente (algunos tienen los músculos disfuncionales y hay que trabajarlos más) o los tratamientos farmacológicos y medicionutricionales. Llevan dos ediciones y desde el primer párrafo del prólogo se aborda el cambio de narrativa con una autocrítica: "Durante mucho tiempo hemos considerado que las personas con obesidad carecen de voluntad y autodisciplina, (...) que son incumplidoras de un tratamiento médico limitado a dieta y ejercicio".

Lecube añade al respecto: "Una persona puede que se cuida, que haga ejercicio, duerma lo recomendado, lleve una dieta equilibrada, tenga una genética adecuada... pero existen causas que no controla y te pueden conducir a la obesidad". Esas causas pueden ser la llegada de la menopausia, pasar a un horario nocturno de trabajo, un duelo por la muerte de un familiar, un periodo de estrés, un despido... "Y todo salta por los aires, la persona pierde el buen equilibrio que tenía y empieza a ganar peso", describe.

También afectan situaciones arraigadas como la precariedad laboral, malos horarios, un incremento de los precios de los alimentos frescos, menor acceso a instalaciones deportivas... "La obesidad se da con más frecuencia en grupos desfavorecidos social y económicamente. Vivir en esa situación genera mayor ganancia de peso", añade Lecube, que también ejerce de vicepresidente de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO). Se suma Malagón. "También afecta el bajo nivel educacional".

Otro de los factores implicados en el desarrollo de la obesi-



» Existe la adversidad biológica, personas que se adaptan peor a los contratiempos que surgen a lo largo de la vida y su metabolismo tiende a acumular más grasa", remarca Lecube, que pasa a describir un caso típico en consulta. "Tras una primera visita, si el paciente vuelve y no ha perdido peso, se le culpa por ello", dice el endocrino. "Resulta que no ha seguido nuestros grandes consejos", ironiza.

dad es la epigenética, que explica las marcas químicas en el ADN que va dejando un determinado estilo de vida. Si una persona está expuesta a un tipo de dieta, supongamos, calórica, alta en azúcares, y lleva una vida sedentaria, con ausencia total de ejercicio físico, estos comportamientos pueden modificar el epigenoma de las células grasas y se pueden transmitir a través de los genes a los descendientes. "La epigenética es el nexo entre los genes y los factores medioambientales. Se convierte en un in-

terruptor que enciende o apaga esos genes", afirma Crujeiras, directora del grupo de Epigenética en Endocrinología y Nutrición en el IDIS. "La obesidad se explica en un 30% por la genética y en un 70% por los hábitos", señala la bióloga, vocal de la junta directiva de Seedo.

Existe cada vez más evidencia científica del vínculo entre obesidad y otras enfermedades graves. "Hasta 13 tipos de cáncer están relacionados", afirma Crujeiras. "Como crece la prevalencia de obesidad, va a arrastrar

con ella la prevalencia del cáncer", añade la investigadora. "La obesidad podría llegar a ser el tabaco del siglo XXI. Podría convertirse en la primera causa que desencadena un cáncer", dice.

Concienciar al médico Malagón afirma que se requiere una revolución en la forma de tratar esta enfermedad crónica. "Se necesita formar a los profesionales sanitarios. Puede que algunos tengan una visión sesgada. Les falta saber lo que ahora estamos aprendiendo", recalca Malagón para referirse a este nuevo relato, a desculpabilizar al paciente, a ofrecerle un tratamiento multidisciplinar. El eje conductor ha de ser el médico de atención primaria.

"No hace mucho tiempo que hemos empezado a hablar de obesidad. Nos queda mucho trabajo por hacer", concluye la investigadora. "En el campo de la medicina era un poco friki si te dedicabas a esto. Era una enfermedad que nunca había despertado un gran interés entre noso-

tros", complementa Lecube. Ni siquiera los propios pacientes le prestan atención. El 75% de las personas con obesidad consideran que no la sufren. "Si no te identificas como tal, no te preocupas por ello y no te pones en marcha para combatirlo", expone el endocrino.

Seedo, con 35 años de historia, celebró su vigésimo congreso anual el noviembre pasado en Santiago de Compostela. "Alcanzamos 2.000 asistentes. Hasta entonces había habido 200, 300, 600. La sociedad empieza a tener un tamaño importante", afirma ahora con optimismo el endocrino. SED dota de información al paciente para que reclame un tratamiento adecuado mientras que conciencia a las instituciones sobre esta enfermedad que está previsto que la sufra el 37% de la población para 2035.

Mariano Ahijado
EL PAIS

» Existe cada vez más evidencia científica del vínculo entre obesidad y otras enfermedades graves. "Hasta 13 tipos de cáncer están relacionados", afirma Crujeiras. "Como crece la prevalencia de obesidad, va a arrastrar con ella la prevalencia del cáncer", añade la investigadora. "La obesidad podría llegar a ser el tabaco del siglo XXI. Podría convertirse en la primera causa que desencadena un cáncer", dice.

