



Lilly S.A.  
Avda. de la Industria, 30  
28108 Alcobendas  
(Madrid)  
Tel. 91 663 50 00  
[www.lilly.es](http://www.lilly.es)

---

**Fecha: 7 de octubre de 2024**

---

## **NOTA DE PRENSA**

*Según los datos de Atención Primaria del estudio OBEQUIDAD presentados en el marco del 46º Congreso Nacional de SEMERGEN, que se celebra en Bilbao*

### **4 de cada 10 personas con obesidad no tienen el diagnóstico de la enfermedad reflejado en su historia clínica**

- *Más del 95% de las personas que reciben asistencia médica por obesidad en Atención Primaria presenta alguna complicación asociada.*
- *Existe una falta de estandarización en el manejo de la obesidad.*
- *Los resultados del estudio OBEQUIDAD, presentados en el congreso de SEMERGEN, describen el manejo clínico de las personas con obesidad en España desde la perspectiva de los profesionales de Medicina Familiar y Comunitaria.*
- *El estudio OBEQUIDAD se realizó también entre profesionales de Medicina Interna y Endocrinología, cuyos resultados se presentarán en los próximos encuentros médicos.*

**Madrid, 7 de octubre de 2024.** El 21,6% de la población española vive con obesidad según el Estudio Nutricional de la Población Española (ENPE), una enfermedad crónica, compleja, multifactorial y recidivante<sup>1</sup>. Para entender cómo se aborda esta enfermedad en el Sistema Nacional de Salud se ha desarrollado el estudio OBEQUIDAD, que describe el manejo de la obesidad en España desde la perspectiva de los médicos de Atención Primaria, de Endocrinología y de Medicina Interna. Los datos presentados corresponden con los resultados de la encuesta a 131 médicos de familia de las distintas Comunidades Autónomas y se han presentado en el 46º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN).

OBEQUIDAD, promovido por la empresa médica Lilly, refleja que el 40,1% de los pacientes con un índice de masa corporal (IMC)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> no tienen registrado el diagnóstico de obesidad en su historia clínica. *“Intentamos ver la importancia que tiene codificar la enfermedad [obesidad], como sucede con un ictus, una diabetes o un infarto”,* explica el **Dr. José Manuel Fernández-García**, uno de los **autores del estudio, especialista de Medicina Familiar y Comunitaria y coordinador del Grupo de Trabajo de Nutrición de SEMERGEN.**

Según los encuestados, **más del 95% de las personas que reciben asistencia médica por obesidad en Atención Primaria presentan alguna complicación asociada.** Entre ellas se encuentran la dislipemia, que se detecta en un 54% de las personas con obesidad, la diabetes tipo

2 (52%), la hipertensión arterial (49%), la osteoartritis (45%), enfermedades cardiovasculares (37%), la apnea del sueño (34%), MASLD (enfermedad hepática grasa asociada a disfunción metabólica en un 34%) y las enfermedades psiquiátricas (31%).

Reconocer la obesidad como enfermedad crónica basada en la adiposidad y que se encuentra en el origen de múltiples enfermedades es fundamental para reconocer la importancia de la prevención y del abordaje de manera integral con una atención sanitaria eficaz a largo plazo, basada en la evidencia.

*“Las personas con obesidad merecen acceso a una atención sanitaria integral, que incluya, según las necesidades de cada paciente, medidas sobre el estilo de vida, como nutrición, ejercicio y terapia conductual, medicamentos o cirugía bariátrica, afirma la Dra. Miriam Rubio de Santos, Directora Médica en el área de Diabetes y Obesidad de Lilly. “Y la actuación del especialista de Atención Primaria es fundamental en el manejo de una enfermedad crónica como esta, desde la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.”*

Mejorar la capacidad funcional y la calidad de vida de las personas con obesidad y reducir el riesgo de complicaciones cardiovasculares fueron las principales razones para iniciar un tratamiento en Atención Primaria, según se desprende del estudio OBEQUIDAD. El grado de IMC, las complicaciones psicológicas, el dolor y las razones estéticas también se incluían entre los motivos para empezar el tratamiento, aunque menos relevantes.

### **Diagnóstico de obesidad**

En España, existen guías específicas para el abordaje integral de la obesidad<sup>2,3</sup>. El 18,3% de los encuestados indicó que no utilizaban ninguna guía de práctica clínica. *“Está bien que se estandarice el manejo de la obesidad, hay centros que no tienen unidades específicas para esta enfermedad. La intervención multidisciplinar y disponer de unas guías estandarizadas sobre cómo abordar la obesidad, como la guía GIRO, es necesario para un abordaje más eficiente. Es una enfermedad muy compleja que tiene muchísimas aristas. Un solo grupo de profesionales no lo va a conseguir, lo tienen que conseguir varios. Es un reto para toda la sociedad”*, señala el autor del estudio.

OBEQUIDAD también señala que el uso de métodos complementarios para evaluar la composición corporal es bajo. El método complementario al IMC más usado para el diagnóstico es la medida de la circunferencia de cintura (79% de los encuestados), mientras que técnicas como la bioimpedancia se encuentran aún poco extendidas entre los Centros de Salud (8%). Por otra parte, el estudio también señala que hay un 9% de especialistas que indican que no usan ningún método complementario.

En el desarrollo de la obesidad intervienen múltiples factores: genética, edad, género, etnia, educación, nivel económico, sedentarismo, estrés, alteraciones del sueño, entorno urbanístico y sociopolítico, etc.<sup>3,4</sup> **El estudio evidencia que la mayoría de pacientes recibe atención médica por obesidad como resultado de un diagnóstico oportunista (44%) o por petición propia (41%).** El perfil de paciente más común en Atención Primaria incluye mujeres de 40-64 años con obesidad grado I.

### **Intervenciones terapéuticas**

El manejo integral de la obesidad requiere de una intervención multidisciplinar coordinada<sup>5</sup>. En el caso de la obesidad de grado III, el estudio demuestra un **uso más frecuente de tratamientos farmacológicos y quirúrgicos**, según el 78% de los participantes, frente a la obesidad de grado I y II.

**Los cambios dietéticos y nutricionales, así como el incremento de la actividad física, fueron las intervenciones más recomendadas para las personas con el grado de obesidad más alto, según la mayoría de los participantes.**

## **Sobre Lilly**

Lilly es una compañía médica que transforma la ciencia en soluciones de salud para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Durante casi 150 años, hemos sido pioneros en descubrimientos que cambian vidas y hoy en día nuestros medicamentos ayudan a más de 51 millones de personas en todo el mundo. Aprovechando el poder de la biotecnología, la química y la genética, nuestros científicos están trabajando con urgencia en nuevos hallazgos para resolver algunos de los desafíos de salud más importantes del mundo: redefinir el cuidado de la diabetes; tratar la obesidad y reducir sus efectos más devastadores a largo plazo; avanzar en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer; proporcionar soluciones a algunos de los trastornos más debilitantes del sistema inmunitario; y progresar en el tratamiento de los cánceres de más difícil abordaje. Con cada paso hacia un mundo más saludable, nos motiva una cosa: mejorar la vida de más millones de personas. Esto incluye la realización de ensayos clínicos innovadores que reflejen la diversidad de nuestro mundo y el trabajo para garantizar que nuestros medicamentos sean accesibles y asequibles. Para obtener más información, visite [Lilly.com/es](https://www.lilly.com/es) o síganos en LinkedIn.

PP-OB-ES-0091

## **Referencias**

1. Gutiérrez-González E, et al. *Front Public Health*. 2023; 11: 1195249
2. Ballesteros Pomar MD, et al. *Endocrinol Diabetes Nutr*. 2021 Feb;68(2):130-136;
3. Lecube A, et al. 2024. [SEEDO - Guía Giro](#);
4. Ross R, et al. *Nat Rev Endocrinol*. 2020;16(3):177-189; Choe SS, et al. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2016;7:30.
5. Caixàs A, et al. *Med Clin (Barc)*. 2020 Sep;155(6):267.e1-267.e11;