



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

Fecha: 17 de julio de 2024

NOTA DE PRENSA

‘El Peso de lo Invisible’, de Lilly, una iniciativa para visibilizar la obesidad y sus complicaciones asociadas

- *La obesidad es una enfermedad crónica, compleja, multifactorial y recidivante que condiciona la vida de quienes la padecen, según la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO)*
- *La obesidad está relacionada con la aparición de más de 200 complicaciones que limitan la calidad de vida, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, entre otras*
- *Lilly ha lanzado una web con información y recursos para las personas con obesidad*

Madrid, 17 de julio de 2024.- Lilly ha presentado ‘[El Peso de lo Invisible](#)’, una campaña para visibilizar la realidad de la obesidad, una enfermedad caracterizada por una acumulación de tejido adiposo disfuncional^{1,2} que se asocia con más de 200 complicaciones³, como la diabetes tipo 2, la apnea del sueño, el cáncer, la hipertensión o la depresión, entre otras.

Según define la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO)¹, la obesidad es una enfermedad compleja, multifactorial, crónica y recidivante, y para la mayoría de las personas con obesidad, un cambio en sus hábitos y estilo de vida a menudo no es suficiente para conseguir un impacto positivo en salud a largo plazo⁴.

‘[El Peso de lo Invisible](#)’ tiene como fin concienciar sobre esta situación, que necesita ser manejada y tratada clínicamente como otras condiciones de salud y contribuir a acabar con **los prejuicios y la discriminación**⁵ con la que viven las personas con obesidad, tanto en el ámbito social o laboral, como en el sanitario.

La obesidad, causa raíz de múltiples enfermedades

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.^{2,6} Todos pueden contribuir al aumento de peso, afectan de forma diferente a cada persona y muchos escapan a nuestra voluntad.

Por ello, es fundamental reconocer que **la obesidad**, como enfermedad crónica basada en la adiposidad, **se encuentra en el origen de múltiples enfermedades**, por lo que es necesario prevenir su aparición y también abordarla de manera integral con una atención sanitaria eficaz a largo plazo, basada en la evidencia, una vez que ha aparecido. Todo ello podría ayudar a mejorar la salud de las personas con obesidad, mejorando y evitando complicaciones asociadas, mejorando su

calidad de vida e incluso pudiendo repercutir en su supervivencia o en los costes asociados a la enfermedad.

Por ejemplo, pérdidas de peso iguales o superiores al 15% se asocian con una reducción del riesgo de mortalidad cardiovascular y con beneficios en complicaciones relacionadas con el exceso de peso como la enfermedad hepática o la insuficiencia cardíaca.^{7,8}

Lilly defiende que 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 contra la obesidad y cirugía bariátrica.

La innovación, una oportunidad

La innovación terapéutica es una herramienta importante para mejorar la salud pública. De hecho, la comunidad científica reconoce que la obesidad es una enfermedad heterogénea que requiere una innovación continua de medicamentos contra la obesidad, para satisfacer las necesidades únicas de las personas que viven con esta enfermedad. Así, nuevos avances en fármacos contra la obesidad **ofrecen la oportunidad de lograr niveles significativos de pérdida de peso sostenida** a las personas con obesidad.

En palabras de la **directora médica en el área de Obesidad y Diabetes, la Dra. Miriam Rubio de Santos**: *“Desde Lilly, estamos firmemente comprometidos con los pacientes y su bienestar. Trabajamos diariamente de forma activa para proporcionar las herramientas y el apoyo necesario para abordar la obesidad de manera integral. En este sentido, impulsar la innovación en el tratamiento y el manejo de la obesidad es clave para que la sociedad tome conciencia de las complicaciones asociadas a esta enfermedad”*.

Divulgar los fundamentos fisiológicos sobre la obesidad

Lilly ha puesto a **disposición de pacientes y profesionales un [site](http://www.elpesodeloinvisible.es)** (www.elpesodeloinvisible.es) que incluye información referenciada y recursos de apoyo para los pacientes sobre la obesidad, sus principales causas y consecuencias.

‘El Peso de lo Invisible’ también está vigente en diferentes ciudades españolas con la imagen de la campaña: una etiqueta borrosa de ropa, en el que aparecen algunos iconos relativos a complicaciones vinculadas con la obesidad, como diabetes, hipertensión o enfermedades cardiovasculares. Esta etiqueta aparece sobre un fondo rojo, con el lema *“la obesidad va más allá de la talla, no es una elección. Entender la obesidad es ganar en salud”*, con el objetivo de ir más allá del aspecto físico y evitar la culpa que generan los juicios de valor sobre las personas que viven con obesidad.



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 siganos en LinkedIn.

PP-OB-ES-0046

¹ Lecube A, Monereo S, Rubio MÁ, et al. Prevention, diagnosis, and treatment of obesity. 2016 position statement of the Spanish Society for the Study of Obesity. *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016.* *Endocrinol Diabetes Nutr.* 2017;64 Suppl 1:15-22. doi:10.1016/j.endonu.2016.07.002

² Lecube A., Azriel S., Barreiro E., Blay G., Carretero J., Ciudin A., Fernández JM., Flores L., de Hollanda A., Martínez E., Miñambres I., Moizé V., Morales C., Ramírez V., Salvador J., Soler MJ., Supervía M., Valentí V., Vicente G., Vilarrasa N., Malagón M^ªM. “Guía Española GIRO: guía española del manejo integral y multidisciplinar de la obesidad en personas adultas, 2024 <https://www.seedo.es/index.php/guia-giro>. Último acceso: julio 2024.

³ Wilding, J.P., Jacob, S. Cardiovascular outcome trials in obesity: A review. *Obes. Rev.* 2021;22(1):e13112.

⁴ Hall KD, Kahan S. Maintenance of Lost Weight and Long-Term Management of Obesity. *Med Clin North Am.* 2018;102(1):183-197. doi:10.1016/j.mcna.2017.08.012

⁵ Puhl, R.M. et al. Obesity stigma: Important considerations for public health. *Am. J. Public Health* 2010, 100, 1019–1028.

⁶ Ross R, et al. *Nat Rev Endocrinol.* 2020;16(3):177-189; Choe SS, et al. *Front Endocrinol (Lausanne).* 2016;7:30.

⁷ Sundström J, et al. Weight Loss and Heart Failure: A Nationwide Study of Gastric Bypass Surgery Versus Intensive Lifestyle Treatment. *Circulation.* 2017;135(17):1577-1585.

⁸ Ryan DH, et al. Weight loss and improvement in comorbidity: differences at 5%, 10%, 15%, and over. *Curr Obes Rep.* 2017;6(2):187-194