

Nota de prensa

## **La obesidad es invisible para el sistema sanitario: 9 de cada 10 adultos españoles no tienen el IMC documentado en su historia clínica**

- Según define la guía GIRO, un Índice de Masa Corporal (IMC)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> sería un indicador de obesidad y, de acuerdo con el estudio ECC-OS, solo la mitad (54,3%) de las personas con este IMC tienen diagnóstico formal en su historia clínica<sup>1</sup>
- La mitad de las personas con obesidad incluida en su historia clínica tenían complicaciones asociadas
- Aunque el IMC tiene limitaciones como método diagnóstico, sí facilita la identificación del exceso de peso<sup>2</sup>, el abordaje de la obesidad y la prevención de las complicaciones asociadas.

**Madrid, 3 de marzo de 2026** – El 89,7% de los adultos españoles no tiene incluido en su historial clínico su índice de masa corporal (IMC) según el estudio ‘Evaluación nacional en vida real del impacto económico de la obesidad en el sistema sanitario español (ECC-OS)’ promovido por la compañía médica Lilly\*. El análisis explora, por primera vez, el registro de la obesidad en atención primaria en España con el objetivo de describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes.

La investigación también evidencia que sólo la mitad de las personas (54,3%) con un IMC de obesidad (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) incluido en su historial tienen un diagnóstico formal de obesidad<sup>1</sup>, lo que supone un infradiagnóstico de la enfermedad, que dificulta su seguimiento y prevención de las complicaciones asociadas. De hecho, de estos registros, la mitad ya incluyen otras enfermedades como hipertensión arterial (49,7%), dislipidemia (47%) o diabetes (24,6%).

*“La obesidad es una enfermedad crónica asociada a más de 200 complicaciones de salud”<sup>2</sup>, señala el Dr. Gabriel Cuatrecasas, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y coautor del estudio. “Su correcta identificación y registro en la historia clínica constituye el primer paso para abordarla de forma estructurada, facilitar un diagnóstico precoz y prevenir el desarrollo de patologías asociadas. Las diferencias observadas entre comunidades autónomas reflejan un importante infrarregistro que pone de relieve la necesidad de mejorar su reconocimiento clínico, especialmente considerando la elevada carga asistencial y el impacto económico que conlleva”*

Algo más de 3 millones de personas tienen incluido este código diagnóstico de obesidad (3.285.946), lo que equivale al 9,6% de la población adulta en la base de datos. Esta cifra supone aproximadamente la mitad de los casos estimados por los diferentes estudios de prevalencia de la obesidad (como ENE-COVID o el estudio ENPE), lo que evidencia un claro infradiagnóstico.

Además, el análisis de los datos constata que ese 9,6% de pacientes de atención primaria generó el 17,1% del total de los costes de atención primaria derivado de visitas a atención primaria y derivaciones a otro especialista<sup>1</sup>. Así, en 2022, **el coste anual en atención primaria fue de 1.656 €/persona con diagnóstico de obesidad, frente a 851€/persona sin diagnóstico**. Además, se registraron cerca de 16 mil hospitalizaciones en las personas con obesidad, con un coste de 79,8 millones de euros. En este sentido, documentar la obesidad podría ser el primer paso para asignar eficazmente los recursos y hacer una valoración más precisa de los costes sanitarios respecto a esta patología.

Comunidad autónoma	Personas atendidas en atención primaria	Personas con registro de IMC (%)	Personas con IMC $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup>	Personas con IMC $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup> y diagnóstico de obesidad
Andalucía	5.873.354	395.793 (6,7)	178.273 (45,0)	26.586 (14,9)
Aragón	1.023.834	143.668 (14,0)	54.646 (38,0)	22.441 (41,1)
Cantabria	449.348	51.149 (11,4)	18.788 (36,7)	7.507 (40,0)
Castilla-La Mancha	1.285.346	111.399 (8,7)	47.623 (42,7)	701 (1,5)
Castilla y León	1.854.471	288.689 (15,6)	96.529 (33,4)	73.459 (76,1)
Cataluña	5.715.148	1.340.856 (23,5)	436.819 (32,6)	361.037 (82,7)
Comunidad Valenciana	3.717.704	352.753 (9,5)	146.526 (41,5)	67.021 (45,7)
Comunidad de Madrid	4.868.613	239.544 (4,9)	83.345 (34,8)	45.682 (54,8)
Extremadura	623.434	80.588 (12,9)	35.080 (43,5)	16.191 (46,2)
Islas Baleares	887.612	71.207 (8,0)	28.864 (40,5)	15.881 (55,0)
Islas Canarias	1.654.080	202.857 (12,3)	88.555 (43,7)	30.161 (34,1)
La Rioja	240.118	23.274 (9,7)	8.660 (37,2)	3.658 (42,2)
Navarra	509.857	48.153 (9,4)	18.141 (37,7)	8.858 (48,8)
País Vasco	1.566.960	128.044 (8,2)	44.472 (34,7)	12.336 (27,7)

Comunidad autónoma	Personas atendidas en atención primaria	Personas con registro de IMC (%)	Personas con IMC $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup>	Personas con IMC $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup> y diagnóstico de obesidad
Región de Murcia	1.151.148	71.923 (6,2)	31.915 (44,4)	24.407 (76,5)
<b>Total</b>	<b>34.338.405</b>	<b>3.549.896 (10,3)</b>	<b>1.318.238 (37,1)</b>	<b>715.927 (54,3)</b>

### **‘Lo que tu IMC dice de ti’**

El IMC y la medición del perímetro de la cintura es una de las medidas indirectas más utilizadas para identificar el exceso de peso y es capaz de reflejar la adiposidad en una mayoría de los casos<sup>2</sup>. Se trata de un valor que se calcula tomando como referencia el peso y la altura del paciente, convirtiéndose en una forma rápida de detección de sobrepeso y en una herramienta fundamental para la prevención desde la atención primaria. Por esta razón y, coincidiendo con el **Día Mundial de la obesidad**, la compañía médica Lilly ha lanzado la campaña ‘Lo que tu IMC dice de ti’, una iniciativa para recordar la importancia de prevenir la obesidad y las complicaciones asociadas a la obesidad antes de que aparezcan.

*“La medida del IMC, así como otras mediciones sencillas como la relación entre el perímetro de la cintura y la altura, es un primer paso de concienciación con una medida fácil de obtener. Estas mediciones proporcionan información tanto al profesional sanitario, como al paciente, para poder iniciar un diagnóstico preciso de la obesidad y tomar las medidas necesarias acordes al estado de salud actual de cada persona.”*, señala la **Dra Irene Romera, directora médica de la Unidad Cardiometabólica de Lilly en España.**

### **Sobre el estudio: ‘Evaluación nacional en vida real del impacto económico de la obesidad en el sistema sanitario español (ECC-OS)’**

El estudio observacional retrospectivo estima los costes sanitarios directos asociados con la obesidad tanto en atención primaria como en entornos hospitalarios en la población adulta de España, y describe las características sociodemográficas y clínicas de las personas diagnosticadas con obesidad.

Para su elaboración, se han analizado dos bases de datos públicas nacionales no vinculadas: la Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP)\* y el Registro de Actividad de Atención Especializada-Conjunto Mínimo Básico de Datos (RAE-CMBD) para hospitalizaciones. Se analizaron los datos del año 2022 de forma independiente para cada base de datos, utilizando estadísticas descriptivas.

### **Lo que tu IMC dice de ti**

La campaña ‘Lo que tu IMC dice de ti’, impulsada por Lilly, comienza en marzo 2026 con el propósito de poner en valor el IMC (Índice de Masa Corporal) como una de las herramientas más utilizadas para diagnosticar la obesidad y prevenirla.



Para conocer más información sobre el IMC y la obesidad, Lilly pone a disposición de pacientes y profesionales un espacio web (<https://es.lilly.com/obesidad>) donde, además, las personas que lo visiten podrán calcular su IMC.

### 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 [www.lilly.com/es](http://www.lilly.com/es) o síganos en LinkedIn.

### Referencias

- \* La Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP) utilizada para este estudio recaba anualmente información clínica normalizada sobre la atención prestada por el nivel de Atención Primaria, procedente de una amplia muestra aleatoria (en torno al 25%) de las historias clínicas de la población asignada a dicho nivel de atención y es representativa de cada comunidad autónoma.
1. Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). 2025. Nationwide real-world assessment of the economic impact of obesity in Spanish healthcare settings (ECC-OS). <https://doi.org/10.1016/j.semerng.2025.102662>.
  2. Guía española GIRO. Guía española del manejo integral y multidisciplinar de la obesidad en personas adultas. Sociedad Española de Obesidad (SEEDO). <https://www.seedo.es/index.php/guia-giro>. Último acceso: enero 2026.
  3. Wilding, J.P., Jacob, S. Cardiovascular outcome trials in obesity: A review. *Obes. Rev.* 2021;22(1):e13112.
  4. Estudio ENE-COVID: Situación ponderal de la población adulta en España. Informe. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (Ministerio de Consumo). Centro Nacional de Epidemiología (Instituto de Salud Carlos III). Mayo 2023.
  5. World Obesity Federation. Atlas de la Obesidad 2023. [https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/World\\_Obesity\\_Atlas\\_2023\\_Report.pdf](https://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/World_Obesity_Atlas_2023_Report.pdf). Último acceso: febrero 2026.
  6. Salas-Salvadó J, Rubio MA, Barbany M, Moreno B; Grupo Colaborativo de la SEEDO. Consenso SEEDO 2007 para la evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica [SEEDO 2007 Consensus for the evaluation of overweight and obesity and the establishment of therapeutic intervention criteria]. *Med Clin (Barc)*. 2007;128(5):184-200.

PP-OBES-ES-0026