RECOMENDACIONES DE ENDOXÓVENES PARA EL

TRATAMIENTO INTEGRAL DE LAS PERSONAS CON OBESIDAD

1 **La obesidad es una patología crónica de etiología compleja, frecuentemente recidivante.** Es importante trasladar esta realidad a nuestros pacientes, al resto de profesionales sanitarios y a la sociedad en su conjunto.

2 La mejor manera de abordar la obesidad es anticipándose a su aparición. **Las estrategias de prevención deben comenzar antes del propio nacimiento** (hábitos de alimentación y control de ganancia ponderal en embarazo), **con la intervención precoz en periodos de riesgo** (adolescencia, periodos de ansiedad, cese tabaquismo, postparto, menopausia, etc.) y mediante la promoción de una alimentación saludable y de la práctica de actividad física regular al menos moderada, ejercicio o la realización de deporte.

3 Los profesionales sanitarios implicados en el **tratamiento de las personas con obesidad deben evitar los estigmas asociados a esta enfermedad** y buscar una comunicación adecuada.

4 En la evaluación de un paciente con obesidad se debe realizar una valoración que recoja su evolución ponderal, **buscando periodos de aceleración de la ganancia de peso, antecedentes relevantes** (incluidos fármacos con efectos desfavorables en el peso), composición corporal y capacidad funcional, **así como experiencias previas con tratamiento dietético o farmacológico para la obesidad.** Debe valorarse la presencia de complicaciones asociadas a la obesidad y la gravedad de las mismas.

5 **Conviene resaltar que incluso pérdidas de peso discretas** (5-10% del peso corporal) **confieren beneficios** en términos de parámetros metabólicos y de salud cardiovascular.

6 La motivación, definida como un estado de deseo de cambio, es un factor importante a la hora de alcanzar la efectividad de las terapias. **Se recomienda identificar en qué etapa del ciclo de motivación se encuentra el paciente: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento, para adaptar lo mejor posible la intervención terapéutica.**

7 Aunque los medicamentos para el **tratamiento de la obesidad no están financiados por el Sistema Nacional de Salud,** esto no debe ser una barrera para ofrecer su indicación a las personas con obesidad.

8 A la hora de indicar fármacos para el tratamiento de la obesidad **debemos tener en cuenta factores como la motivación, la falta de eficacia de dietas realizadas previamente, situaciones de estancamiento o reganancia ponderal, un mal control de la ingesta o falta de saciedad, o la presencia de comorbilidades relacionadas con el exceso de peso.**

9 **La existencia de fármacos para la obesidad como los análogos de GLP1 (arGLP1), con un efecto global más allá del peso** (incluyendo beneficios en el riesgo cardiovascular o complicaciones mecánicas como el SAOS) **hace que la valoración de su eficacia no se deba limitar puramente al descenso de peso logrado con ellos**, sino que debe tener en cuenta estos otros potenciales beneficios sobre la salud general del paciente.

10 La cirugía bariátrica **es una herramienta disponible para el tratamiento de la obesidad para pacientes con fallo en el control de su enfermedad con el resto de modalidades de tratamiento.** Los mejores resultados se alcanzan en aquellos pacientes que consiguen una mayor adherencia a las recomendaciones e incorporar la práctica de ejercicio regular.

SGENM
Endocrinología Basada en Valor
#redgalega

endo xóvenes
SGENM