

Los médicos de primaria advierten de la necesidad de tratar la epidemia de obesidad desde sus consultas

Médicos de atención primaria advirtieron el jueves, en el marco de la mesa redonda sobre obesidad del XXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista (SEMERGEN) que se celebró en Bilbao, de la necesidad de tratar la "epidemia" desde sus consultas.

Bilbao, 7 de octubre 2005 (EP)

El doctor Javier Aranceta Bartrina, secretario general de la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria y coordinador de la Comisión de Epidemiología de la Estrategia Nacional de Prevención de la Obesidad en España del Ministerio de Salud y Consumo, explicó, durante su intervención, que los informes actuales permiten estimar la prevalencia de obesidad en la población adulta española ente 25 y 60 años en un 15,5% (13,2% en hombres y 17,5% en mujeres).

Según señaló, en este grupo de población, en el que la prevalencia aumenta con la edad, la obesidad es significativamente más elevada en las mujeres que en los hombres y también es mayor en los colectivos con menor nivel educativo y situación económica menos favorecida. En la población mayor de 60 años, la prevalencia de obesidad se estima en un 35% (30,9% en hombres y 39,8% en mujeres).

En la población infantil y juvenil española, sectores que preocupan mucho a los profesionales sanitarios la prevalencia de obesidad es del 13,9%. En este grupo de edad, es superior en varones (15,6%) que en mujeres (12%). Además, la obesidad es superior entre los 6 y los 13 años.

Orígenes

En cuanto a los orígenes de la obesidad, los especialistas señalaron que existe evidencia de que el 95% de los casos tienen en su desarrollo un claro componente ambiental vinculado al sedentarismo y a unos hábitos dietéticos que favorecen el balance positivo de energía y, como consecuencia, el depósito paulatino de masa grasa. Se consideran indicativos de la presencia de obesidad porcentajes de grasa corporal por encima del 33% en las mujeres y del 25% en los hombres en el análisis de la composición corporal.

Uno de los principales escollos para evaluar la obesidad ha sido la disparidad de criterios para definirla, así como definir sus grados, según el doctor Aranceta. Estos criterios han ido evolucionando a lo largo del tiempo y, de esta forma, existen diferentes métodos de evaluación de la grasa corporal.

La antropometría es el método empleado con mayor frecuencia en la evaluación de la grasa corporal tanto en la práctica clínica como en la investigación epidemiológica por ser un método asequible y económico. Dentro de las mediciones antropométricas, el indicador más utilizado es la relación entre el peso en kilogramos y la talla en metros al cuadrado, conocido como Índice de Masa Corporal (IMC o, índice de Quetelet).

Para Aranceta, "la coordinación entre los niveles del especialista y del médico de familia es fundamental en el abordaje integral del sobrepeso y obesidad para conseguir las modificaciones de los estilos de vida necesarios". Además, señaló que es necesario "disponer de un protocolo de evaluación rápida que sería muy útil para clasificar al paciente en distintos niveles de atención y tratamiento".

Por otro lado, apuntó que la obesidad se asocia a numerosas complicaciones cardiovasculares, metabólicas, respiratorias, digestivas, hormonales y psicológicas, además de condicionar sobrecarga articular por el aumento de peso con especial afectación de caderas, rodillas y tobillos.

Aranceta dijo que el tratamiento del paciente obeso requiere "ineludiblemente" la incorporación de modificaciones en los estilos de vida, fundamentalmente la reeducación alimentaria, el seguimiento de pautas de actividad física y, en caso necesario, la prescripción de tratamiento farmacológico.