

## **NOTA DE PRENSA**

**Advertencia de los médicos rehabilitadores de España:**

### **AUMENTA DE FORMA ALARMANTE EN ESPAÑA LA DISCAPACIDAD PROVOCADA POR SECUELAS DE PATOLOGÍAS ASOCIADAS A LA OBESIDAD**

- *Las principales causas de discapacidad por obesidad son la cardiopatía, el ictus y el dolor lumbar, procesos que se tratan en los servicios de Medicina Física y Rehabilitación*
- *Ante esta situación, los médicos rehabilitadores han puesto en marcha una nueva área de trabajo para mejorar la atención rehabilitadora de las personas que padecen sobrepeso y obesidad*
- *Denuncian que es un problema esencial el no reconocimiento por parte el Sistema Nacional de Salud de la obesidad como enfermedad porque implica un infra-diagnóstico que condiciona un tratamiento no adecuado*

**Córdoba, junio de 2022.-** Los médicos rehabilitadores de España han alertado de que, al igual que está sucediendo en muchos países, el progresivo aumento de las tasas de obesidad están provocando que se disparen los casos de discapacidad provocada por secuelas de patologías asociadas a la obesidad como problemas cardíacos, accidentes cerebrovasculares, hipertensión arterial, apnea del sueño, artrosis y problemas de movilidad por lesiones articulares y deformidades óseas, entre otras patologías/enfermedades.

Constatan los médicos rehabilitadores que, en base a su trabajo diario, en las dos últimas décadas ha aumentado de forma alarmante en España la discapacidad provocada por secuelas de patologías asociadas a la obesidad. El 37,75% de las personas mayores de 15 años tienen sobrepeso y el 16% tienen obesidad (datos del Observatorio Mundial de la Obesidad de la Organización Mundial de la Salud).

Estas afirmaciones han sido realizadas por el Dr. Enrique Sainz de Murieta García de Galdeano, jefe de Sección de Rehabilitación Hospitalaria y Unidades Específicas del Hospital Universitario de Navarra; y la Dra. Marta Supervía Pola, médica rehabilitadora del Hospital Gregorio Marañón de Madrid y experta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) miembro del grupo de trabajo de rehabilitación de enfermedades cardíacas y respiratorias 'Rehabilitación 2030: una llamada a la acción'.



Dichas palabras han sido pronunciadas durante la rueda de prensa de presentación del 60º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) y 2º Congreso Iberoamericano de Rehabilitación.

## **CAUSAS DE LA OBESIDAD**

Los expertos han señalado que “las principales causa de discapacidad por obesidad son la cardiopatía, el ictus y el dolor lumbar, procesos que valoramos y tratamos en los servicios de Medicina Física y Rehabilitación”. “Otros procesos que habitualmente tratamos en estos servicios son pacientes que han sufrido amputaciones y lesionados medulares, que son situaciones que implican cambios en la composición corporal y el inicio de obesidad”.

Ambos expertos pertenecen a la nueva área específica sobre obesidad que ya ha puesto en marcha la SERMEF, denominada *Grupo de Trabajo de Obesidad*, para “dar respuesta efectiva y segura a las necesidades de atención rehabilitadora para las personas que padecen sobrepeso y obesidad en las diferentes áreas de rehabilitación con el fin de obtener los mejores resultados en la recuperación y mejora de la funcionalidad de estas personas”.

En este contexto, la Dra. Marta Supervía ha explicado que la especialidad médica de Rehabilitación y Medicina Física “tiene como objetivo principal minimizar la discapacidad. Por ello puede y debe participar en el abordaje de esta enfermedad crónica dentro de los equipos multidisciplinares que existen en numerosos hospitales del Sistema Nacional de Salud. De hecho hay Comunidades Autónomas en las que los médicos rehabilitadores son parte integrante de estos equipos”.

## **MOTIVOS DEL AUMENTO DE LA OBESIDAD**

Respecto a las razones del aumento de la obesidad, el Dr. Sainz de Murieta ha desglosado que se debe a diferentes motivos. “Están claramente implicados factores sociales como cambios en el estilo de vida con descenso de actividad física, aumento de horas en sedestación y aumento en la ingesta de alimentos ricos en energía, especialmente carbohidratos refinados. Esto repercute por una parte en una reducción de la esperanza de vida”.

“Gran parte de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, de ciertos tipos de cáncer y del incremento de casos de diabetes, es debida al aumento de personas con obesidad”, ha destacado el experto, quién ha señalado que “el aumento de grasa en determinadas localizaciones como son las vísceras abdominales produce un aumento de diferentes moléculas, llamadas adipoquinas, que tienen efectos negativos en múltiples sistemas del organismo”.

“Generan un estado inflamatorio de baja intensidad con muchas similitudes con el envejecimiento. Se acompaña de disfunción mitocondrial en células de diferentes órganos. Eso repercute a nivel cardiovascular, metabolismo de los lípidos y regulación



de tensión arterial, aumentando la predisposición a padecer ictus, cáncer, enfermedad coronaria, miocardiopatías y también artrosis y alteraciones tendinosas. Todos ellos son procesos que se tratan en los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación”, ha afirmado. Además, el Dr. Sainz de Murieta ha añadido que “también ha contribuido a un aumento de la obesidad, y su discapacidad asociada, el descenso de actividad física experimentada por una parte de la población a raíz de la pandemia de COVID-19 y la disminución de otras actividades físicas de tipo social”.

### **SE NECESITA RECONOCERLA COMO ENFERMEDAD**

Durante su intervención, el Dr. Sainz de Murieta ha lamentado que “es un problema esencial el no reconocimiento por parte del Sistema Nacional de Salud de la obesidad como enfermedad y no sólo como un factor de riesgo de padecer otras enfermedades crónicas”. “El no reconocimiento como enfermedad implica un infra-diagnóstico que condiciona un menor tratamiento. Si no se reconoce como enfermedad crónica el acceso a determinados tratamientos farmacológicos es menos equitativo. Por ese motivo tampoco se incluye a la obesidad en estrategias de atención a pacientes crónicos y pluripatológicos. A pesar de que la obesidad es una enfermedad crónica que genera limitación funcional”, ha denunciado, al tiempo que ha aseverado que “esto repercute en que las asociaciones de pacientes con obesidad sean muy escasas, lo que sitúa en desventaja a estas personas”.

### **GRUPO DE OBESIDAD**

En este contexto, la Dra. Marta Supervía ha detallado que el Grupo de Trabajo de Obesidad de la SERMEF tiene como objetivos “concienciar a profesionales sanitarios, pacientes y autoridades sanitarias sobre necesidad de contemplar la obesidad como patología; analizar la evolución de la nueva realidad epidemiológica de los pacientes que atendemos en los servicios de rehabilitación con respecto a la obesidad; y evaluar el impacto funcional en cada uno de los perfiles de paciente de los servicios de rehabilitación (cardiovasculares, respiratorios, con funcionalidad motora disminuida...) con obesidad. Nos va a permitir estratificar las necesidades”.

“Fomentar el estudio y la investigación en relación con la obesidad; elaborar protocolos de actuación y recomendaciones de buenas prácticas en rehabilitación en el sistema nacional de salud español en función de los diferentes niveles de complejidad (dentro del servicio y de forma integrada entre niveles asistenciales y activos de salud comunitarios); y contribuir a la formación continua que precisan los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación para aumentar sus conocimientos en esta área de la rehabilitación es una prioridad dentro de nuestra especialidad”, ha concluido.

**Para más información:**

**Gabinete de prensa de SERMEF**

**Iñaki Revuelta 678 538 552**