

Expertos reclaman que la obesidad y la cirugía bariátrica sean incluidas en las listas de priorización de los sistemas sanitarios

- La obesidad es la segunda causa de muerte evitable después del tabaco
- En España el 16,6% de la población es obesa y alrededor de un 2% padece obesidad mórbida
- La necesidad de realizar más cirugías bariátricas es muy elevada, ya que en la actualidad solo se someten a ella alrededor de 6.000 personas en nuestro país, cuando se estima que deberían intervenir el doble para mejorar la accesibilidad y la equidad entre CCAA
- El estado de gravedad del paciente, las comorbilidades que padece y el peso son algunos de los criterios médico-quirúrgicos que emplean los profesionales para priorizar pacientes en lista de espera
- Los expertos consideran fundamental una mayor implicación de las autoridades sanitarias para crear registros oficiales sobre este tipo de intervenciones, un aumento de cirugías bariátricas, mayor actividad en las unidades existentes o incorporación de nuevos hospitales

Palma de Mallorca, 19 de abril de 2018 – La obesidad es la segunda causa de muerte evitable en los países desarrollados, solo superada por el tabaquismo. En nuestro país, casi un 40% de adultos y uno de cada cuatro niños tienen sobrepeso. Además, el 16,6% de la población es obesa y alrededor de un 2% padece obesidad mórbida¹. Así, en los últimos 25 años la prevalencia de estos problemas ha aumentado rápidamente en nuestro país, duplicándose el número de obesos y cuadruplicándose el de obesos mórbidos.

Esta enfermedad crónica facilita, además, la aparición de otras enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial, la elevación de los niveles de grasas en la sangre, la apnea del sueño, la degeneración de las articulaciones y una larga lista de otras patologías, que afectan gravemente a la calidad de vida y aumentan las posibilidades de sufrir lesiones cardiovasculares, cáncer y muerte prematura. El origen de este aumento de la obesidad está, según señalan los expertos, en el fácil acceso a alimentos con alto contenido calórico, la pérdida de la dieta mediterránea o el sedentarismo, tanto en niños como en adultos, del estilo de vida actual.

Para tratar las últimas novedades en este sentido y lograr una mayor concienciación de la necesidad de más cirugías bariátricas en España, varios expertos se dan cita en la mesa redonda “Actividad, Situación y Gestión de las Listas de Espera en Cirugía Bariátrica” que tiene lugar el 19

¹ OECD estimates based on national health surveys

de abril en el marco del XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de la Cirugía de la Obesidad (SECO) y está patrocinada por Johnson & Johnson Medical Devices.

Cirugía bariátrica: necesidad de reducir las listas de espera

La cirugía bariátrica o de la obesidad está indicada según criterios aceptados internacionalmente, para pacientes con un Índice de Masa Corporal (IMC) mayor de 40 o mayor de 35 con enfermedades asociadas. Se trata del único tratamiento con resultados permanentes en la actualidad, siendo coste efectivo en pacientes con obesidad grave o mórbida, ya que incorpora ventajas clave para los pacientes y los profesionales sanitarios al controlar las enfermedades asociadas y disminuir la mortalidad por obesidad, además de reducir las complicaciones a medio-largo plazo.

Según una encuesta llevada a cabo por la SECO, en España se realizaron en el año 2016 cerca de 6.000 operaciones de cirugía bariátrica, de las que 2.500 fueron bypass gástricos y unas 2.100 gastrectomías verticales o mangas gástricas, cuando se estima que deberían intervenir el doble para mejorar la accesibilidad y la equidad entre CCAA. “Esto supone un pequeño porcentaje de los pacientes que son susceptibles de operarse mediante esta intervención, lo que provoca listas de espera muy largas para esta patología en los hospitales públicos”, indica el doctor **Felipe de la Cruz Vigo**.

“En la encuesta realizada por la SECO, contestaron 47 hospitales públicos que tenían una demora media de 400 días, aunque había pacientes que llegaban a esperar hasta cinco años. Por ello, si tenemos en cuenta que la espera media nacional en cirugía general es de 84 días, se demuestra que estamos muy lejos respecto a las cirugías bariátricas que se llevan a cabo anualmente en otros países, como Francia (20.000) o Italia (10.000)”, asevera el doctor Juan Carlos Ruiz de Adana, Coordinador de la Unidad de Obesidad del Hospital Universitario de Getafe.

Durante la mesa redonda, el doctor **Joaquín Ortega**, expone la historia de éxito que se ha llevado a cabo con la Consejería de Sanidad de la Comunidad Valenciana en este sentido. “Hemos enviado a la Consejería un informe con datos sobre la necesidad de reducir las listas de espera en este tipo de operaciones y hemos recibido una buena acogida, aunque el único resultado tangible por el momento ha sido la puesta en marcha de un programa de formación”, señala el doctor, que añade que “la solución pasa por aumentar el número de cirugías bariátricas, por una mayor actividad en las unidades existentes o por la incorporación de nuevos hospitales”.

Mayor implicación de la Administración y criterios médicos-quirúrgicos de priorización

Por ello, los expertos reclaman una mayor implicación de las autoridades sanitarias y del Sistema Público de Salud, mediante una mayor oferta que incluya más recursos humanos, estructurales y técnicos para aportar a los pacientes que necesiten este eficaz tratamiento en unos plazos de espera razonables. Así, consideran que la obesidad y la cirugía bariátrica deben ser incluidas en las listas de priorización de los diferentes sistemas de atención sanitaria, tanto pública como privada.

“Además, se deben incrementar el número de unidades multidisciplinares y de profesionales sanitarios para llevar a cabo la atención a estos pacientes, de forma multidisciplinar, incluyendo a cirujanos, endocrinólogos, internistas, psicólogos, nutricionistas...”, afirma el doctor Antonio Torres, Catedrático de Cirugía de la Universidad Complutense de Madrid, Jefe del Servicio de Cirugía del Hospital Clínico San Carlos y Director de la Unidad de Tratamiento Multidisciplinar de la Obesidad del Hospital Madrid Montepíncipe.

En la actualidad, aunque hay marcadores y fórmulas que orientan cómo priorizar a los pacientes que precisan de una cirugía bariátrica, no existen unos criterios preestablecidos en la sanidad pública en España en este sentido. Según comenta el doctor Antonio Torres, “el criterio más importante sería el estado de gravedad del paciente, además de las comorbilidades y el peso que tienen, ya que cuanto más se retrase la cirugía más complicaciones pueden surgir y más mortalidad tiene el paciente en la lista de espera”.

Por su parte, el doctor Juan Carlos Ruiz de Adana, añade que “es necesario contar con registros oficiales de la accesibilidad que tienen los pacientes mórbidos a la cirugía bariátrica, tanto nacionales como estratificados por Comunidades Autónomas, para poder hacer una adecuada planificación que vaya acompañada de una racionalización y priorización de las indicaciones de cirugía y una auditoría de resultados y costes económicos”.

La concienciación, aspecto clave para progresar

La población y los profesionales sanitarios deben ser los primeros concedores de la realidad actual en torno a la obesidad. Por ello, los expertos explican que es necesario educar a los niños mediante hábitos alimenticios saludables y destacando los beneficios del deporte, algo en lo que tienen responsabilidad directa padres, abuelos y educadores.

Por su parte, los profesionales sanitarios deben ser informados y formados de la influencia de la obesidad en muchas enfermedades de gran prevalencia e influencia tanto en la salud de la población como en el gasto sanitario. “Es fundamental que se comprenda que la obesidad es una enfermedad y que se insista en el cambio del estilo de vida de los pacientes, en todas las edades, evitando la práctica extendida de simplemente dar un papel con una dieta de más o menos calorías y más o menos fácil de cumplir. También es necesaria una mayor formación de los profesionales sanitarios, en general, sobre las posibilidades y características de la cirugía en el tratamiento de la obesidad y la diabetes tipo 2”, argumenta el doctor Felipe de la Cruz.

Además, los expertos remarcan la necesidad de concienciar también a la Administración y a las autoridades políticas sobre la existencia de este problema, para conseguir que se aporten los recursos humanos y materiales necesarios, programas de formación y se provea a la sociedad de una normativa específica para concienciar de la importancia de atajar y revertir este proceso progresivo del aumento de la obesidad.

Acerca de Johnson & Johnson Medical Devices Companies



Johnson & Johnson Medical Devices Companies es la empresa española con el portfolio de productos más amplio del mercado de dispositivos médicos, que trabaja de la mano de la mayoría de especialidades quirúrgicas y áreas hospitalarias.

Su franquicia ETHICON tiene como misión en cirugía bariátrica, desarrollar procedimientos nuevos y menos invasivos de la mano de expertos, proporcionar soluciones integrales y ampliar el acceso del paciente a los tratamientos a través de la divulgación de la patología.