

PRESENTACIÓN DEL CONSENSO IBÉRICO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD EN EL ADULTO

SEEDO-SPEO





La obesidad es "una enfermedad" que supone el 7% del gasto sanitario español

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7 % del gasto sanitario total del país por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para la patología.

Las sociedades española y portuguesa de la obesidad (SEEDO-SEO y SPEO) lo han puesto de manifiesto en el "Consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el adulto", que han presentado hoy en una rueda de prensa y en la que han destacado que menos del 5 % de los obesos puede costearse los tratamientos.

Hace unos años la obesidad no contaba con medicamentos indicados que fueran eficaces con lo que los cambios en los hábitos de nutrición y de estilo de vida, además de la cirugía de estómago en los casos más graves eran las únicas herramientas existentes para afrontarla.

Sin embargo, de un tiempo a esta parte ha habido "muchísima investigación en este campo", tal y como ha explicado la secretaria de la SEEDO-SEO, Susana Monereo, y ya se encuentran disponibles algunos tratamientos eficaces, que no están financiados por la sanidad pública.

Aquellas personas obesas que se lo pueden permitir, deben pagar entre 50 y 300 euros al mes por los tratamientos pero la mayoría no puede hacerlo, ya que, además, la obesidad es más prevalente en las personas más vulnerables y con menos recursos.

Para los expertos, que los pacientes obesos no cuenten con tratamientos financiados supone un "agravio" con respecto al resto de enfermos de otras patologías a los que el Sistema Nacional de Salud (SNS) sí se los subvenciona, tal y como ha subrayado el coordinador de la declaración, Albert Lecube.

"El mensaje no es que la obesidad es un problema de salud, sino que es una enfermedad con todas las letras", ha advertido Lecube, al igual que Monereo, que ha reconocido no entender cómo este mensaje "no llega a ningún lado".

Por su parte, el presidente de la SEEDO-SEO, Francisco Tinahones, ha recordado que la obesidad lleva asociada más de doce patologías, como la diabetes o la hipertensión, y no se le da "la magnitud real" que tiene.

Según las cifras de los expertos, los costes directos que genera la obesidad suponen el 7 % del gasto sanitario, una cifra que aumenta al tener en cuenta también los indirectos. "No habría determinadas patologías si no hubiera obesidad", ha apostillado Tinahones.

A su juicio, la obesidad no es un problema de actitud de quienes la padecen porque éstos son enfermos que pierden el control del hambre y la saciedad. "No es un tema exclusivamente de voluntad", ha dicho el presidente de la SEEDO-SEO, quien ha lamentado que esta enfermedad se aborde en ocasiones entre la sociedad de forma jocosa y se utilice como un insulto.

En el documento, los expertos aseguran que medicalizar la obesidad "no va a suponer un problema económico" al sistema sanitario, ni que "contribuya a la normalización de un proceso patológico".

"Limitar la accesibilidad a los escasos tratamientos farmacológicos disponibles hoy en día, cuando han demostrado su eficacia y seguridad en diversos ensayos clínicos durante su desarrollo, no puede ser una opción aceptable por nuestras sociedades científicas", subrayan en el texto.

E insisten: "los pacientes obesos que no respondan correctamente a la dieta hipocalórica y al incremento de actividad física deben ser considerados a beneficiarse del tratamiento farmacológico".

"Tanto la SEEDO como la SPEO consideran que solo consiguiendo que todas y cada una de las personas con obesidad sean correctamente diagnosticadas, evaluadas, aconsejadas y tratadas mantendremos a nuestro Sistema Sanitario en el lugar de excelencia que le corresponde", concluyen.

Piden al Estado que financie los fármacos contra la obesidad

Sólo el 5% de los que padecen obesidad tienen capacidad económica para costear los medicamentos, lo que perjudica a los estratos socioeconómicos bajos, donde la obesidad es más prevalente.

La Sociedad Española de la Obesidad (SEEDO) y la Sociedad Portuguesa para el Estudio de la Obesidad (SPEO) han elaborado un consenso que reclama que los tratamientos farmacológicos para la obesidad estén incluidos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), puesto que debido al alto grado de innovación y novedad de los mismos, no son accesibles económicamente para la gran mayoría de los pacientes.

De hecho, tal y como ha asegurado la secretaria de la SEEDO, la doctora Susana Monereo, durante la presentación del consenso este jueves, "sólo el 5 por ciento de los obesos tiene acceso al tratamiento farmacológico porque son los que tienen capacidad económica para poderse lo financiar". Esta circunstancia repercute de forma negativa directamente en los estratos sociales más desfavorecidos, donde además la obesidad es más prevalente.

Los fármacos para la obesidad actuales tienen un precio mensual que oscila entre los 100 y los 300 euros. Por lo tanto, la posibilidad de que este grupo poblacional pueda financiarse un tratamiento para la enfermedad, "que no es de tres semanas, sino crónico", es mucho más "difícil", ha indicado el coordinador del consenso, el endocrinólogo Albert Lecube.

Por otro lado, las opciones de tratamiento de la obesidad estaban hasta hace poco tiempo limitadas y se trataba de abordajes "muy extremos", ha indicado Lecube. La enfermedad se abordaba con "un cambio de hábitos alimentarios y actividad física" y, "para las personas con mayor grado de obesidad, se recomendaba la cirugía bariátrica, pero sólo para un grupo reducido" de pacientes, ha continuado. Entre los dos extremos, se encuentran la mayor parte de los pacientes.

Concretamente, el 50 por ciento de los obesos de grado 2 y 3 no consiguen tratarse de manera exitosa gracias a la dieta y al ejercicio físico. "La dieta y el ejercicio son sólo para las obesidades no extremas", ha puesto de relevancia el presidente de la SEEDO, el doctor Francisco Tinahones.

Ambas sociedades han hecho hincapié, asimismo, en la necesidad de que la obesidad se considere una enfermedad como las demás y que, como tal, se trate como cualquier otra. Al menos 1 de cada 4 habitantes de la Península ibérica la padece.

Tal y como ha precisado la doctora Monereo, "no es una enfermedad de voluntad" y ha calificado de "sorprendente" que el 20 por ciento de la sociedad, que padece obesidad, no tenga acceso a un tratamiento farmacológico financiado por la Administración, aunque haya que poner "limitaciones" como al resto de patologías que sí están incluidas, ha dicho.

Una persona con obesidad tendría que medicarse para controlar los problemas por los que ha adquirido la enfermedad, como la incapacidad para controlar la ansiedad, o medicamentos que mejoren el gasto energético. Necesita, igualmente, fármacos para tratarse la hipertensión o la diabetes, ambas asociadas a la obesidad.

"Es posible que se plantee el tratamiento de la enfermedad con varios fármacos, como todas las enfermedades metabólicas", ha matizado la secretaria de la SEEDO. El más eficaz actualmente es liraglutida, tal y como han precisado los expertos, que es "seguro" desde el punto de vista cardiovascular y provoca una gran pérdida de peso.

Por otro lado, el presidente de la SEEDO ha afirmado que ambas sociedades científicas ya tienen "cursada" una cita con la ministra de Sanidad, Carmen Montón, para oficializar su petición. Ha puntualizado que con la anterior ministra, Dolors Monstserrat, no llegaron a reunirse en ninguna ocasión.

"Los tratamientos de los que hablamos son relativamente recientes, por lo que el trabajo hay que empezar a llevarlo a cabo ahora", ha insistido Tinahones, al tiempo que ha especificado que un fármaco en prueba tampoco puede financiarse por el sistema público, "pero que ya hay evidencia de la eficacia de los fármacos".

COSTE DE LA OBESIDAD Y COSTE DE LA INVERSIÓN

La obesidad está asociada a un coste sanitario "tremendamente importante", ha explicado Tinahones. El 7 por ciento del mismo está asociado a la patología, pero si se tiene en cuenta el coste indirecto, la cifra aumenta, ya que la obesidad produce al menos 13 enfermedades graves, como la diabetes o diversos cánceres, como el de endometrio. "Si la obesidad desapareciera de nuestro entorno, sus enfermedades asociadas también desaparecerían", ha indicado el presidente de la SEEDO.

Durante la presentación del consenso, se ha hecho referencia al coste de la inversión que conllevaría la financiación pública de los fármacos para la enfermedad. Sin embargo, los expertos no han querido dar una cifra aproximada aludiendo a que este tipo de inversiones deben medirse "en beneficios y no en dinero", tal y como ha asegurado la doctora Monereo.

La obesidad es "una enfermedad" que supone el 7% del gasto sanitario español

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7 % del gasto sanitario total del país por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para la patología.

Las sociedades española y portuguesa de la obesidad (SEEDO-SEO y SPEO) lo han puesto de manifiesto en el "Consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el adulto", que han presentado hoy en una rueda de prensa y en la que han destacado que menos del 5 % de los obesos puede costearse los tratamientos.

Hace unos años la obesidad no contaba con medicamentos indicados que fueran eficaces con lo que los cambios en los hábitos de nutrición y de estilo de vida, además de la cirugía de estómago en los casos más graves eran las únicas herramientas existentes para afrontarla.

Sin embargo, de un tiempo a esta parte ha habido "muchoa investigación en este campo", tal y como ha explicado la secretaria de la SEEDO-SEO, Susana Monereo, y ya se encuentran disponibles algunos tratamientos eficaces, que no están financiados por la sanidad pública.

Aquellas personas obesas que se lo pueden permitir, deben pagar entre 50 y 300 euros al mes por los tratamientos pero la mayoría no puede hacerlo, ya que, además, la obesidad es más prevalente en las personas más vulnerables y con menos recursos.

Para los expertos, que los pacientes obesos no cuenten con tratamientos financiados supone un "agravio" con respecto al resto de enfermos de otras patologías a los que el Sistema Nacional de Salud (SNS) sí se los subvenciona, tal y como ha subrayado el coordinador de la declaración, Albert Lecube.

"El mensaje no es que la obesidad es un problema de salud, sino que es una enfermedad con todas las letras", ha advertido Lecube, al igual que Monereo, que ha reconocido no entender cómo este mensaje "no llega a ningún lado".

Por su parte, el presidente de la SEEDO-SEO, Francisco Tinahones, ha recordado que la obesidad lleva asociada más de doce patologías, como la diabetes o la hipertensión, y no se le da "la magnitud real" que tiene.

Según las cifras de los expertos, los costes directos que genera la obesidad suponen el 7 % del gasto sanitario, una cifra que aumenta al tener en cuenta también los indirectos. "No habría determinadas patologías si no hubiera obesidad", ha apostillado Tinahones.

A su juicio, la obesidad no es un problema de actitud de quienes la padecen porque éstos son enfermos que pierden el control del hambre y la saciedad. "No es un tema exclusivamente de voluntad", ha dicho el presidente de la SEEDO-SEO, quien ha lamentado que esta enfermedad se aborde en ocasiones entre la sociedad de forma jocosa y se utilice como un insulto.

En el documento, los expertos aseguran que medicalizar la obesidad "no va a suponer un problema económico" al sistema sanitario, ni que "contribuya a la normalización de un proceso patológico".

"Limitar la accesibilidad a los escasos tratamientos farmacológicos disponibles hoy en día, cuando han demostrado su eficacia y seguridad en diversos ensayos clínicos durante su desarrollo, no puede ser una opción aceptable por nuestras sociedades científicas", subrayan en el texto.

E insisten: "los pacientes obesos que no respondan correctamente a la dieta hipocalórica y al incremento de actividad física deben ser considerados a beneficiarse del tratamiento farmacológico".

"Tanto la SEEDO como la SPEO consideran que solo consiguiendo que todas y cada una de las personas con obesidad sean correctamente diagnosticadas, evaluadas, aconsejadas y tratadas mantendremos a nuestro Sistema Sanitario en el lugar de excelencia que le corresponde", concluyen.

El Confidencial

La obesidad es "una enfermedad" que supone el 7% del gasto sanitario español

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7 % del gasto sanitario total del país por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para la patología.

Las sociedades española y portuguesa de la obesidad (SEEDO-SEO y SPEO) lo han puesto de manifiesto en el "Consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el adulto", que han presentado hoy en una rueda de prensa y en la que han destacado que menos del 5 % de los obesos puede costearse los tratamientos.

Hace unos años la obesidad no contaba con medicamentos indicados que fueran eficaces con lo que los cambios en los hábitos de nutrición y de estilo de vida, además de la cirugía de estómago en los casos más graves eran las únicas herramientas existentes para afrontarla.

Sin embargo, de un tiempo a esta parte ha habido "mucho investigación en este campo", tal y como ha explicado la secretaria de la SEEDO-SEO, Susana Monereo, y ya se encuentran disponibles algunos tratamientos eficaces, que no están financiados por la sanidad pública.

Aquellas personas obesas que se lo pueden permitir, deben pagar entre 50 y 300 euros al mes por los tratamientos pero la mayoría no puede hacerlo, ya que, además, la obesidad es más prevalente en las personas más vulnerables y con menos recursos.

Para los expertos, que los pacientes obesos no cuenten con tratamientos financiados supone un "agravio" con respecto al resto de enfermos de otras patologías a los que el Sistema Nacional de Salud (SNS) sí se los subvenciona, tal y como ha subrayado el coordinador de la declaración, Albert Lecube.

"El mensaje no es que la obesidad es un problema de salud, sino que es una enfermedad con todas las letras", ha advertido Lecube, al igual que Monereo, que ha reconocido no entender cómo este mensaje "no llega a ningún lado".

Por su parte, el presidente de la SEEDO-SEO, Francisco Tinahones, ha recordado que la obesidad lleva asociada más de doce patologías, como la diabetes o la hipertensión, y no se le da "la magnitud real" que tiene.

Según las cifras de los expertos, los costes directos que genera la obesidad suponen el 7 % del gasto sanitario, una cifra que aumenta al tener en cuenta también los indirectos. "No habría determinadas patologías si no hubiera obesidad", ha apostillado Tinahones.

A su juicio, la obesidad no es un problema de actitud de quienes la padecen porque éstos son enfermos que pierden el control del hambre y la saciedad. "No es un tema exclusivamente de voluntad", ha dicho el presidente de la SEEDO-SEO, quien ha lamentado que esta enfermedad se aborde en ocasiones entre la sociedad de forma jocosa y se utilice como un insulto.

En el documento, los expertos aseguran que medicalizar la obesidad "no va a suponer un problema económico" al sistema sanitario, ni que "contribuya a la normalización de un proceso patológico".

"Limitar la accesibilidad a los escasos tratamientos farmacológicos disponibles hoy en día, cuando han demostrado su eficacia y seguridad en diversos ensayos clínicos durante su desarrollo, no puede ser una opción aceptable por nuestras sociedades científicas", subrayan en el texto.

E insisten: "los pacientes obesos que no respondan correctamente a la dieta hipocalórica y al incremento de actividad física deben ser considerados a beneficiarse del tratamiento farmacológico".

"Tanto la SEEDO como la SPEO consideran que solo consiguiendo que todas y cada una de las personas con obesidad sean correctamente diagnosticadas, evaluadas, aconsejadas y tratadas mantendremos a nuestro Sistema Sanitario en el lugar de excelencia que le corresponde", concluyen.

EL DIARIO VASCO

La obesidad es "una enfermedad" que supone el 7% del gasto sanitario español

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7 % del gasto sanitario total del país por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para la patología.

Las sociedades española y portuguesa de la obesidad (SEEDO-SEO y SPEO) lo han puesto de manifiesto en el "Consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el adulto", que han presentado hoy en una rueda de prensa y en la que han destacado que menos del 5 % de los obesos puede costearse los tratamientos.

Hace unos años la obesidad no contaba con medicamentos indicados que fueran eficaces con lo que los cambios en los hábitos de nutrición y de estilo de vida, además de la cirugía de estómago en los casos más graves eran las únicas herramientas existentes para afrontarla.

Sin embargo, de un tiempo a esta parte ha habido "muchísima investigación en este campo", tal y como ha explicado la secretaria de la SEEDO-SEO, Susana Monereo, y ya se encuentran disponibles algunos tratamientos eficaces, que no están financiados por la sanidad pública.

Aquellas personas obesas que se lo pueden permitir, deben pagar entre 50 y 300 euros al mes por los tratamientos pero la mayoría no puede hacerlo, ya que, además, la obesidad es más prevalente en las personas más vulnerables y con menos recursos.

Para los expertos, que los pacientes obesos no cuenten con tratamientos financiados supone un "agravio" con respecto al resto de enfermos de otras patologías a los que el Sistema Nacional de Salud (SNS) sí se los subvenciona, tal y como ha subrayado el coordinador de la declaración, Albert Lecube.

"El mensaje no es que la obesidad es un problema de salud, sino que es una enfermedad con todas las letras", ha advertido Lecube, al igual que Monereo, que ha reconocido no entender cómo este mensaje "no llega a ningún lado".

Por su parte, el presidente de la SEEDO-SEO, Francisco Tinahones, ha recordado que la obesidad lleva asociada más de doce patologías, como la diabetes o la hipertensión, y no se le da "la magnitud real" que tiene.

Según las cifras de los expertos, los costes directos que genera la obesidad suponen el 7 % del gasto sanitario, una cifra que aumenta al tener en cuenta también los indirectos. "No habría determinadas patologías si no hubiera obesidad", ha apostillado Tinahones.

A su juicio, la obesidad no es un problema de actitud de quienes la padecen porque éstos son enfermos que pierden el control del hambre y la saciedad. "No es un tema exclusivamente de voluntad", ha dicho el presidente de la SEEDO-SEO, quien ha lamentado que esta enfermedad se aborde en ocasiones entre la sociedad de forma jocosa y se utilice como un insulto.

En el documento, los expertos aseguran que medicalizar la obesidad "no va a suponer un problema económico" al sistema sanitario, ni que "contribuya a la normalización de un proceso patológico".

"Limitar la accesibilidad a los escasos tratamientos farmacológicos disponibles hoy en día, cuando han demostrado su eficacia y seguridad en diversos ensayos clínicos durante su desarrollo, no puede ser una opción aceptable por nuestras sociedades científicas", subrayan en el texto.

E insisten: "los pacientes obesos que no respondan correctamente a la dieta hipocalórica y al incremento de actividad física deben ser considerados a beneficiarse del tratamiento farmacológico".

"Tanto la SEEDO como la SPEO consideran que solo consiguiendo que todas y cada una de las personas con obesidad sean correctamente diagnosticadas, evaluadas, aconsejadas y tratadas mantendremos a nuestro Sistema Sanitario en el lugar de excelencia que le corresponde", concluyen.

Sociedades científicas reclaman que los fármacos para la obesidad estén financiados por el sistema nacional de salud

Sólo el 5% de los que padecen obesidad tienen capacidad económica para costear los medicamentos, lo que perjudica a los estratos socioeconómicos bajos, donde la obesidad es más prevalente.

La Sociedad Española de la Obesidad (SEEDO) y la Sociedad Portuguesa para el Estudio de la Obesidad (SPEO) han elaborado un consenso que reclama que los tratamientos farmacológicos para la obesidad estén incluidos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), puesto que, debido al alto grado de innovación y novedad de los mismos, no son accesibles económicamente para la gran mayoría de los pacientes.

De hecho, tal y como ha asegurado la secretaria de la SEEDO, la doctora Susana Monereo, durante la presentación del consenso este jueves, “sólo el 5 por ciento de los obesos tiene acceso al tratamiento farmacológico porque son los que tienen capacidad económica para poderse lo financiar”. Esta circunstancia repercute de forma negativa directamente en los estratos sociales más desfavorecidos, donde además la obesidad es más prevalente.

Los fármacos para la obesidad actuales tienen un precio mensual que oscila entre los 100 y los 300 euros. Por lo tanto, la posibilidad de que este grupo poblacional pueda financiarse un tratamiento para la enfermedad, “que no es de tres semanas, sino crónico”, es mucho más “difícil”, ha indicado el coordinador del consenso, el endocrinólogo Albert Lecube.

Por otro lado, las opciones de tratamiento de la obesidad estaban hasta hace poco tiempo limitadas y se trataba de abordajes “muy extremos”, ha indicado Lecube. La enfermedad se abordaba con “un cambio de hábitos alimentarios y actividad física” y, “para las personas con mayor grado de obesidad, se recomendaba la cirugía bariátrica, pero sólo para un grupo reducido” de pacientes, ha continuado. Entre los dos extremos, se encuentran la mayor parte de los pacientes.

Concretamente, el 50 por ciento de los obesos de grado 2 y 3 no consiguen tratarse de manera exitosa gracias a la dieta y al ejercicio físico. “La dieta y el ejercicio son sólo para las obesidades no extremas”, ha puesto de relevancia el presidente de la SEEDO, el doctor Francisco Tinahones.

Ambas sociedades han hecho hincapié, asimismo, en la necesidad de que la obesidad se considere una enfermedad como las demás y que, como tal, se trate como cualquier otra. Al menos 1 de cada 4 habitantes de la Península ibérica la padece.

Tal y como ha precisado la doctora Monereo, “no es una enfermedad de voluntad” y ha calificado de “sorprendente” que el 20 por ciento de la sociedad, que padece obesidad, no

tenga acceso a un tratamiento farmacológico financiado por la Administración, aunque haya que poner “limitaciones” como al resto de patologías que sí están incluidas, ha dicho.

Una persona con obesidad tendría que medicarse para controlar los problemas por los que ha adquirido la enfermedad, como la incapacidad para controlar la ansiedad, o medicamentos que mejoren el gasto energético. Necesita, igualmente, fármacos para tratarse la hipertensión o la diabetes, ambas asociadas a la obesidad.

“Es posible que se plantee el tratamiento de la enfermedad con varios fármacos, como todas las enfermedades metabólicas”, ha matizado la secretaria de la SEEDO. El más eficaz actualmente es liraglutida, tal y como han precisado los expertos, que es “seguro” desde el punto de vista cardiovascular y provoca una gran pérdida de peso.

Por otro lado, el presidente de la SEEDO ha afirmado que ambas sociedades científicas ya tienen “cursada” una cita con la ministra de Sanidad, Carmen Montón, para oficializar su petición. Ha puntualizado que con la anterior ministra, Dolors Monsterrat, no llegaron a reunirse en ninguna ocasión.

“Los tratamientos de los que hablamos son relativamente recientes, por lo que el trabajo hay que empezar a llevarlo a cabo ahora”, ha insistido Tinahones, al tiempo que ha especificado que un fármaco en prueba tampoco puede financiarse por el sistema público, “pero que ya hay evidencia de la eficacia de los fármacos”.

COSTE DE LA OBESIDAD Y COSTE DE LA INVERSIÓN

La obesidad está asociada a un coste sanitario “tremendamente importante”, ha explicado Tinahones. El 7 por ciento del mismo está asociado a la patología, pero si se tiene en cuenta el coste indirecto, la cifra aumenta, ya que la obesidad produce al menos 13 enfermedades graves, como la diabetes o diversos cánceres, como el de endometrio. “Si la obesidad desapareciera de nuestro entorno, sus enfermedades asociadas también desaparecerían”, ha indicado el presidente de la SEEDO.

Durante la presentación del consenso, se ha hecho referencia al coste de la inversión que conllevaría la financiación pública de los fármacos para la enfermedad. Sin embargo, los expertos no han querido dar una cifra aproximada aludiendo a que este tipo de inversiones deben medirse “en beneficios y no en dinero”, tal y como ha asegurado la doctora Monereo.

Sociedades científicas reclaman que los fármacos para la obesidad estén financiados por el sistema nacional de salud

Sólo el 5% de los que padecen obesidad tienen capacidad económica para costear los medicamentos, lo que perjudica a los estratos socioeconómicos bajos, donde la obesidad es más prevalente.

La Sociedad Española de la Obesidad (SEEDO) y la Sociedad Portuguesa para el Estudio de la Obesidad (SPEO) han elaborado un consenso que reclama que los tratamientos farmacológicos para la obesidad estén incluidos en el Sistema Nacional de Salud (SNS), puesto que, debido al alto grado de innovación y novedad de los mismos, no son accesibles económicamente para la gran mayoría de los pacientes.

De hecho, tal y como ha asegurado la secretaria de la SEEDO, la doctora Susana Monereo, durante la presentación del consenso este jueves, "sólo el 5 por ciento de los obesos tiene acceso al tratamiento farmacológico porque son los que tienen capacidad económica para poderse lo financiar". Esta circunstancia repercute de forma negativa directamente en los estratos sociales más desfavorecidos, donde además la obesidad es más prevalente.

Los fármacos para la obesidad actuales tienen un precio mensual que oscila entre los 100 y los 300 euros. Por lo tanto, la posibilidad de que este grupo poblacional pueda financiarse un tratamiento para la enfermedad, "que no es de tres semanas, sino crónico", es mucho más "difícil", ha indicado el coordinador del consenso, el endocrinólogo Albert Lecube.

Por otro lado, las opciones de tratamiento de la obesidad estaban hasta hace poco tiempo limitadas y se trataba de abordajes "muy extremos", ha indicado Lecube. La enfermedad se abordaba con "un cambio de hábitos alimentarios y actividad física" y, "para las personas con mayor grado de obesidad, se recomendaba la cirugía bariátrica, pero sólo para un grupo reducido" de pacientes, ha continuado. Entre los dos extremos, se encuentran la mayor parte de los pacientes.

Concretamente, el 50 por ciento de los obesos de grado 2 y 3 no consigue tratarse de manera exitosa gracias a la dieta y al ejercicio físico. "La dieta y el ejercicio son sólo para las obesidades no extremas", ha puesto de relevancia el presidente de la SEEDO, el doctor Francisco Tinahones.

Ambas sociedades han hecho hincapié, asimismo, en la necesidad de que la obesidad se considere una enfermedad como las demás y que, como tal, se trate como cualquier otra. Al menos 1 de cada 4 habitantes de la Península ibérica la padece.

Tal y como ha precisado la doctora Monereo, "no es una enfermedad de voluntad" y ha calificado de "sorprendente" que el 20 por ciento de la sociedad, que padece obesidad, no tenga acceso a un tratamiento farmacológico financiado por la Administración, aunque haya que poner "limitaciones" como al resto de patologías que sí están incluidas, ha dicho.

Una persona con obesidad tendría que medicarse para controlar los problemas por los que ha adquirido la enfermedad, como la incapacidad para controlar la ansiedad, o medicamentos que mejoren el gasto energético. Necesita, igualmente, fármacos para tratarse la hipertensión o la diabetes, ambas asociadas a la obesidad.

"Es posible que se plantee el tratamiento de la enfermedad con varios fármacos, como todas las enfermedades metabólicas", ha matizado la secretaria de la SEEDO. El más eficaz actualmente es liraglutida, tal y como han precisado los expertos, que es "seguro" desde el punto de vista cardiovascular y provoca una gran pérdida de peso.

Por otro lado, el presidente de la SEEDO ha afirmado que ambas sociedades científicas ya tienen "cursada" una cita con la ministra de Sanidad, Carmen Montón, para oficializar su petición. Ha puntualizado que con la anterior ministra, Dolors Monstserrat, no llegaron a reunirse en ninguna ocasión.

"Los tratamientos de los que hablamos son relativamente recientes, por lo que el trabajo hay que empezar a llevarlo a cabo ahora", ha insistido Tinahones, al tiempo que ha especificado que un fármaco en prueba tampoco puede financiarse por el sistema público, "pero que ya hay evidencia de la eficacia de los fármacos".

COSTE DE LA OBESIDAD Y COSTE DE LA INVERSIÓN

La obesidad está asociada a un coste sanitario "tremendamente importante", ha explicado Tinahones. El 7 por ciento del mismo está asociado a la patología, pero si se tiene en cuenta el coste indirecto, la cifra aumenta, ya que la obesidad produce al menos 13 enfermedades graves, como la diabetes o diversos cánceres, como el de endometrio. "Si la obesidad desapareciera de nuestro entorno, sus enfermedades asociadas también desaparecerían", ha indicado el presidente de la SEEDO.

Durante la presentación del consenso, se ha hecho referencia al coste de la inversión que conllevaría la financiación pública de los fármacos para la enfermedad. Sin embargo, los expertos no han querido dar una cifra aproximada aludiendo a que este tipo de inversiones deben medirse "en beneficios y no en dinero", tal y como ha asegurado la doctora Monereo.

Reclaman que los fármacos para la obesidad estén financiados por el sistema nacional de salud

Sólo el 5% de los que padecen obesidad tienen capacidad económica para costear los medicamentos, lo que perjudica a los estratos socioeconómicos bajos, donde la obesidad es más prevalente.

La **Sociedad Española de la Obesidad (SEEDO)** y la **Sociedad Portuguesa para el Estudio de la Obesidad (SPEO)** han elaborado un consenso que reclama que los tratamientos farmacológicos para la obesidad estén incluidos en el **Sistema Nacional de Salud (SNS)**, puesto que, debido al alto grado de innovación y novedad de los mismos, **no son accesibles económicamente** para la gran mayoría de los pacientes.

De hecho, tal y como ha asegurado la secretaria de la SEEDO, la doctora Susana Monereo, durante la presentación del consenso este jueves, "**sólo el 5 por ciento de los obesos tiene acceso al tratamiento farmacológico** porque son los que tienen capacidad económica para poderse lo financiar". Esta circunstancia repercute de forma negativa directamente en los **estratos sociales más desfavorecidos**, donde además la obesidad es más prevalente.

Los fármacos para la obesidad actuales tienen un **precio mensual que oscila entre los 100 y los 300 euros**. Por lo tanto, la posibilidad de que este grupo poblacional pueda financiarse un tratamiento para la enfermedad, "que no es de tres semanas, sino crónico", es mucho más "difícil", ha indicado el coordinador del consenso, el endocrinólogo Albert Lecube.

Por otro lado, las **opciones de tratamiento de la obesidad estaban hasta hace poco tiempo limitadas** y se trataba de abordajes "muy extremos", ha indicado Lecube. La enfermedad se abordaba con "un cambio de hábitos alimentarios y actividad física" y, "para las personas con mayor grado de obesidad, se recomendaba la cirugía bariátrica, pero sólo para un grupo reducido" de pacientes, ha continuado. Entre los dos extremos, se encuentran la mayor parte de los pacientes.

Ambas sociedades han hecho hincapié, asimismo, en la necesidad de que la obesidad se considere una enfermedad como las demás y que, como tal, se trate como cualquier otra. Al menos **uno de cada cuatro habitantes de la Península ibérica la padece**.

Tal y como ha precisado la doctora Monereo, "no es una enfermedad de voluntad" y ha calificado de "sorprendente" que **el 20 por ciento de la sociedad, que padece obesidad, no**

tenga acceso a un tratamiento farmacológico financiado por la Administración, aunque haya que poner "limitaciones" como al resto de patologías que sí están incluidas, ha dicho.

Una persona con obesidad tendría que medicarse para controlar los problemas por los que ha adquirido la enfermedad, como la **incapacidad para controlar la ansiedad, o medicamentos que mejoren el gasto energético**. Necesita, igualmente, fármacos para tratarse la hipertensión o la diabetes, ambas asociadas a la obesidad.

"Es posible que se plantee el **tratamiento de la enfermedad con varios fármacos**, como todas las enfermedades metabólicas", ha matizado la secretaria de la SEEDO. El más eficaz actualmente es liraglutida, tal y como han precisado los expertos, que es "seguro" desde el punto de vista cardiovascular y provoca una gran pérdida de peso.

Por otro lado, el presidente de la SEEDO ha afirmado que **ambas sociedades científicas ya tienen "cursada" una cita con la ministra de Sanidad**, Carmen Montón, para oficializar su petición. Ha puntualizado que con la anterior ministra, Dolors Monstserrat, no llegaron a reunirse en ninguna ocasión.

"**Los tratamientos de los que hablamos son relativamente recientes**, por lo que el trabajo hay que empezar a llevarlo a cabo ahora", ha insistido Tinahones, al tiempo que ha especificado que un fármaco en prueba tampoco puede financiarse por el sistema público, "pero que ya hay evidencia de la eficacia de los fármacos".

Coste de la obesidad y coste de la inversión

La obesidad está asociada a un coste sanitario "tremendamente importante", ha explicado Tinahones. El 7 por ciento del mismo está asociado a la patología, pero si se tiene en cuenta el coste indirecto, la cifra aumenta, ya que **la obesidad produce al menos 13 enfermedades graves**, como la diabetes o diversos cánceres, como el de endometrio. "Si la obesidad desapareciera de nuestro entorno, sus enfermedades asociadas también desaparecerían", ha indicado el presidente de la SEEDO.

Durante la presentación del consenso, se ha hecho referencia al **coste de la inversión que conllevaría la financiación pública de los fármacos para la enfermedad**. Sin embargo, los expertos no han querido dar una cifra aproximada aludiendo a que este tipo de inversiones deben medirse "en beneficios y no en dinero", tal y como ha asegurado la doctora Monereo.

La obesidad supone el 7% del gasto sanitario

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7% del gasto sanitario total del país, por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para la patología.

Las sociedades española y portuguesa de la obesidad (SEEDO-SEO y SPEO) lo pusieron de manifiesto en el "Consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el adulto", que presentaron ayer en una rueda de prensa y en la que destacaron que menos del 5% de los obesos puede costearse los tratamientos.

Hace unos años la obesidad no contaba con medicamentos indicados que fueran eficaces con lo que los cambios en los hábitos de nutrición y de estilo de vida, además de la cirugía de estómago en los casos más graves. Sin embargo, de un tiempo a esta parte ha habido "muchísima investigación en este campo", tal y como explicó la secretaria de la SEEDO-SEO, Susana Monereo, y ya se encuentran disponibles algunos tratamientos eficaces, que no están financiados por la sanidad pública.

Según las cifras de los expertos, los costes directos que genera la obesidad suponen el 7 % del gasto sanitario, una cifra que aumenta al tener en cuenta también los indirectos. "No habría determinadas patologías si no hubiera obesidad", apostilló el presidente de la SEEDO-SEO, Francisco Tinahones.

La Nueva España

La obesidad causa el 7 por ciento del gasto sanitario español

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7% del gasto sanitario total del país por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para esta patología. Las sociedades española y portuguesa de obesidad (SEEDO-SEO y SPEO) pusieron de manifiesto ayer en el "Consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el adulto" que menos del 5% de los obesos puede costearse los tratamientos. Hace unos años la obesidad no contaba con medicamentos indicados que fueran eficaces con lo que los cambios en los hábitos de nutrición y de estilo de vida, además de la cirugía de estómago en los casos más graves, eran las únicas herramientas para afrontarla.



Los tratamientos para la obesidad son solo accesibles para el 5% de obesos

Las sociedades científicas reclaman que estos medicamentos estén financiados por el sistema de salud

El alto grado de innovación y lo novedosos que son hacen que los tratamientos farmacológicos para la obesidad no sean accesibles económicamente para la gran mayoría de pacientes. Por ello, la Sociedad Española de la Obesidad (SEEDO) y la Sociedad Portuguesa para el Estudio de la Obesidad (SPEO) reclaman que estén incluidos en el Sistema Nacional de Salud (SNS) a través de un consenso presentado este jueves. En él, la secretaria de la SEEDO y doctora Susana Monereo han especificado que “sólo el 5 por ciento de los obesos tiene acceso al tratamiento farmacológico porque son los que tienen capacidad económica para poderse lo financiar”. Esta circunstancia repercute de forma negativa directamente en los estratos sociales más desfavorecidos, donde además la obesidad es más prevalente.

El precio mensual de estos fármacos oscila entre los 100 y los 300 euros. Por lo tanto, la posibilidad de que este grupo poblacional pueda financiarse un tratamiento para la enfermedad, “que no es de tres semanas, sino crónico”, es mucho más “difícil”, ha indicado el coordinador del consenso, el endocrinólogo Albert Lecube.

La dieta y el ejercicio son sólo para las obesidades no extremas.

Aparte, las opciones de tratamiento de la obesidad estaban hasta hace poco tiempo limitadas y se trataba de abordajes “muy extremos”, ha indicado Lecube. La enfermedad se abordaba con “un cambio de hábitos alimentarios y actividad física” y, “para las personas con mayor grado de obesidad, se recomendaba la cirugía bariátrica, pero sólo para un grupo reducido” de pacientes, ha continuado. Entre los dos extremos, se encuentran la mayor parte de los pacientes.

Concretamente, el 50 por ciento de los obesos de grado 2 y 3 no consigue tratarse de manera exitosa gracias a la dieta y al ejercicio físico. “La dieta y el ejercicio son sólo para las obesidades no extremas”, ha puesto de relevancia el presidente de la SEEDO, el doctor Francisco Tinahones.

Ambas sociedades han hecho hincapié, asimismo, en la necesidad de que la obesidad se considere una enfermedad como las demás y que, como tal, se trate como cualquier otra. Al menos 1 de cada 4 habitantes de la Península ibérica la padece.

Tal y como ha precisado la doctora Monereo, “no es una enfermedad de voluntad” y ha calificado de “sorprendente” que el 20 por ciento de la sociedad, que padece obesidad, no tenga acceso a un tratamiento farmacológico financiado por la Administración, aunque haya que poner “limitaciones” como al resto de patologías que sí están incluidas, ha dicho.

Una persona con obesidad tendría que medicarse para controlar los problemas por los que ha adquirido la enfermedad, como la incapacidad para controlar la ansiedad, o medicamentos que mejoren el gasto energético. Necesita, igualmente, fármacos para tratarse la hipertensión o la diabetes, ambas asociadas a la obesidad.

“Es posible que se plantee el tratamiento de la enfermedad con varios fármacos, como todas las enfermedades metabólicas”, ha matizado la secretaria de la SEEDO. El más eficaz actualmente es liraglutida, tal y como han precisado los expertos, que es “seguro” desde el punto de vista cardiovascular y provoca una gran pérdida de peso.

Los tratamientos de los que hablamos son relativamente recientes, por lo que el trabajo hay que empezar a llevarlo a cabo ahora

Por otro lado, el presidente de la SEEDO ha afirmado que ambas sociedades científicas ya tienen “cursada” una cita con la ministra de Sanidad, Carmen Montón, para oficializar su petición. Ha puntualizado que con la anterior ministra, Dolors Monserrat, no llegaron a reunirse en ninguna ocasión.

“Los tratamientos de los que hablamos son relativamente recientes, por lo que el trabajo hay que empezar a llevarlo a cabo ahora”, ha insistido Tinahones, al tiempo que ha especificado que un fármaco en prueba tampoco puede financiarse por el sistema público, “pero que ya hay evidencia de la eficacia de los fármacos”.

La obesidad está asociada a un coste sanitario “tremendamente importante”, ha explicado Tinahones. El 7 por ciento del mismo está asociado a la patología, pero si se tiene en cuenta el coste indirecto, la cifra aumenta, ya que la obesidad produce al menos 13 enfermedades graves, como la diabetes o diversos cánceres, como el de endometrio. “Si la obesidad desapareciera de nuestro entorno, sus enfermedades asociadas también desaparecerían”, ha indicado el presidente de la SEEDO.

Durante la presentación del consenso, se ha hecho referencia al coste de la inversión que conllevaría la financiación pública de los fármacos para la enfermedad. Sin embargo, los expertos no han querido dar una cifra aproximada aludiendo a que este tipo de inversiones deben medirse “en beneficios y no en dinero”, tal y como ha asegurado la doctora Monereo.

La Voz de Galicia

Los médicos reclaman al Gobierno que financie los fármacos contra la obesidad

Las complicaciones derivadas de la patología suponen el 7 % del gasto sanitario

Uno de cada cinco españoles -el 22,8 % de los varones y el 20,5 % de las mujeres- son obesos, un porcentaje que en Portugal se eleva al 22,3 %. Sin embargo, es una de las enfermedades **más infravaloradas, menos diagnosticadas y «menos tratadas de nuestra historia»**. Y ello a pesar de que las complicaciones derivadas de esta patología suponen **el 7 % del gasto sanitario** en España, ya que está **asociada a otras doce enfermedades**, desde la diabetes a la hipertensión pasando por la artritis y distintos tipos de cáncer. Son datos abrumadores que ayer pusieron sobre la mesa las sociedades española y portuguesa para la obesidad. Y un argumento suficiente que avala la petición realizada a los gobiernos de ambos países: que el tratamiento farmacológico para el tratamiento de la obesidad en adultos sea **costeado por los sistemas públicos de salud**.

Si bien es cierto que ninguna de las **tres alternativas terapéuticas que existen en la actualidad -Orlistat, Liraglutida y Scale, aprobadas por la Agencia Europea del Medicamento-** son la panacea para combatir el problema, sí han demostrado una cierta efectividad, algo que agradecen especialmente las personas con obesidad mórbida -con un índice de masa corporal superior a 30 o 27 si existe una asociación con otras patologías-, para las que el tratamiento convencional de ejercicio físico y una dieta saludable baja en calorías no funciona. Esta sigue siendo la primera y principal opción recomendada por los especialistas, pero **en aquellos casos en los que no sea suficiente apuestan por el tratamiento farmacológico**. Una terapia a la que en la actualidad solo pueden acceder el 5 % de los afectados. La mayoría no puede costearse los tratamientos, ya que las personas que tienen graves problemas de peso pertenecen, por lo general, a los colectivos sociales más desfavorecidos. Pocos se pueden pagar un control farmacológico que les **puede suponer entre 50 y 300 euros al mes**.

En todo caso, las sociedades médicas lanzan otra advertencia: la indicación debe hacerse en **sujetos motivados para perder peso**, remarcando la importancia de la participación del paciente en el control de su enfermedad».

«El mensaje no es que la obesidad es un problema de salud, sino que es una enfermedad con todas las letras», destacó ayer Albert Lecube, el coordinador del consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el paciente adulto.

«Limitar la accesibilidad a los escasos tratamientos farmacológicos disponibles hoy en día, cuando han demostrado su eficacia y seguridad en diversos ensayos clínicos durante su desarrollo, no puede ser una opción aceptable por nuestras sociedades científicas», subrayan en un documento de consenso la Seedo y la Speo. «Tratar farmacológicamente la obesidad -aseguran- no debería suponer una amenaza para los sistemas sanitarios».

La obesidad es "una enfermedad" que supone el 7% del gasto sanitario español

Uno de cada cuatro españoles la padece y sólo el 5 % puede pagar el tratamiento

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7 % del gasto sanitario total por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para la patología.

Las sociedades española y portuguesa de la obesidad (Seedo-SEO y SPEO) lo pusieron de manifiesto en el "Consenso ibérico sobre el tratamiento farmacológico de la obesidad en el adulto", que presentaron ayer en una rueda de prensa y en la que destacaron que menos del 5 % de los obesos puede costearse los tratamientos.

Hace unos años la obesidad no contaba con medicamentos indicados que fueran eficaces con lo que los cambios en los hábitos de nutrición y de estilo de vida, además de la cirugía de estómago en los casos más graves eran las únicas herramientas existentes para afrontarla.

Sin embargo, de un tiempo a esta parte hubo "muchísima investigación en este campo", tal y como ha explicado la secretaria de la Seedo-SEO, Susana Monereo, y ya se encuentran disponibles algunos tratamientos eficaces, que no están financiados por la sanidad pública.

Aquellas personas obesas que se lo pueden permitir, deben pagar entre 50 y 300 euros al mes por los tratamientos pero la mayoría no puede hacerlo, ya que, además, la obesidad es más prevalente en las personas más vulnerables y con menos recursos.

Por su parte, el presidente de la Seedo-SEO, Francisco Tinahones, recordó que la obesidad lleva asociada más de doce patologías, como la diabetes o la hipertensión, y no se le da "la magnitud real" que tiene. A su juicio, la obesidad no es un problema de actitud de quienes la padecen.