



SOCIEDAD ESPAÑOLA para el ESTUDIO de la OBESIDAD

## DECLARACIÓN DE ZARAGOZA 2007

**La SEEDO, de forma institucional, hace una propuesta a otras Sociedades Científicas afines, a la Administración y Comunidades Autónomas de una serie de puntos fundamentales acerca de la Obesidad en forma de Decálogo:**

1. Concienciación de la obesidad como enfermedad crónica, con gran prevalencia e incidencia creciente, debiendo incorporarse este proceso en la cartera de servicios de Atención Primaria y Especializada.
2. Detección sistemática en la población atendida del exceso de peso (sobrepeso y obesidad), así como las comorbilidades asociadas, dotando a las consultas, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada, de las herramientas mínimas imprescindibles: básculas (200 kg), tallímetros, nomogramas (o póster) para el cálculo rápido del IMC, cinta métrica flexible para la medición de circunferencias, manguito de presión arterial de diferentes medidas, etc.
3. Prevención de la obesidad en la infancia y adolescencia. Campañas de sensibilización de las familias para una alimentación equilibrada y la lucha contra el sedentarismo. En las instituciones educativas: introducción de la asignatura de educación nutricional; control dietético-nutricional de los comedores escolares así como de los productos alimentarios ofrecidos en bares y máquinas expendedoras en los institutos; potenciación de la actividad física en horas lectivas y extraescolares. En los programas sanitarios: cambios apreciables en las curvas de peso/talla en las revisiones pediátricas.
4. Prevención de la obesidad en otros grupos de riesgo, susceptibles de rápida ganancia de peso: deshabituación tabáquica, embarazo-lactancia, menopausia, tratamientos farmacológicos que incrementan el peso, abandono de una actividad deportiva.
5. Establecimiento de guías terapéuticas de diagnóstico y tratamiento, así como criterios de derivación entre Atención Primaria y Especializada.
6. Creación de Unidades Funcionales de Obesidad en Atención Especializada, contando con personal de apoyo con formación específica en nutrición (diplomados en enfermería y nutrición, psicólogos y/o psiquiatras, entrenador deportivo, etc...)
7. Formación continuada de todos los profesionales implicados en el manejo diagnóstico y terapéutico de la obesidad.
8. Financiación de fármacos y dietas-fórmula para el tratamiento de la obesidad (con nivel de evidencia A) en los supuestos recogidos en el documento de la EsNAOS:
  - Obesidad y riesgo cardiovascular elevado: diabetes tipo 2, dislipemias, SAOS, enfermedad cardiovascular.
  - IMC > 40 e IMC > 35 con comorbilidades mayores y/o síndrome metabólico.
  - Respuesta al tratamiento (pérdida > 5 % tras 3 meses de tratamiento)
  - Prescripción desde las Unidades Funcionales de obesidad con/sin visado de inspección médica.
9. Rigurosidad en las vías clínicas de actuación interdisciplinares de los protocolos de cirugía bariátrica, de acuerdo a los documentos de consenso de las Sociedades Científicas (SEEDO-SECO) y la Declaración de Salamanca (SECO, 2004), que garantice la mejor relación beneficio-riesgo para el paciente.
10. Vigilancia por parte de la Administración Pública de los tratamientos para la obesidad, sin adecuado respaldo científico contrastado, evitando el fraude al paciente con medidas milagrosas.