



## 161 - LAS TRES "D" - ELEMENTOS PARA OBTENER RESULTADOS SATISFATORIOS EN LA PÉRDIDA DE PESO: EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

J. Salvador Rodríguez\*<sup>1,2</sup>, D. Dicker<sup>3</sup>, A. Alfadda<sup>4</sup>, P. Auerbach<sup>5</sup>, I. Caterson<sup>6</sup>, A. Cuevas<sup>7</sup>, J. Halford<sup>8</sup>, M. Iwabu<sup>9</sup> y J.H. Kang<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona. <sup>2</sup>Centro de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatológica de la Obesidad y la Nutrición. Instituto Carlos III. Madrid. <sup>3</sup>Medicina Interna D. Hasharon Hospital Rabin Medical Center. Petah Tikva. Israel. <sup>4</sup>Centro de Investigación de la Obesidad y Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad King Saud. Riyadh. Arabia Saudí. <sup>5</sup>Novo Nordisk A/S. Søborg. Dinamarca. <sup>6</sup>Instituto Boden. Centro Charles Perkins. Universidad de Sídney. NSW. Australia. <sup>7</sup>Departamento de Nutrición. Clínica Las Condes. Santiago. Chile. <sup>8</sup>Departamento de Ciencias Psicológicas. Universidad de Liverpool. Reino Unido. <sup>9</sup>Departamento de Diabetes y Enfermedades Metabólicas. Universidad de Tokio. Japón. <sup>10</sup>Departamento de Medicina Familiar. Hospital Kangbuk Samsung. Seúl. Corea del Sur.

### Resumen

**Introducción:** En personas con obesidad (PO), una pérdida de peso (PP) corporal  $\geq 5\%$  se considera generalmente clínicamente significativa. Algunas PO reciben tratamiento y orientación de profesionales sanitarios (PS), pero hay una importante necesidad no cubierta de resultados médicos y mantenimiento de peso. Para identificar aspectos que podrían contribuir a un resultado de pérdida de peso (RPP) satisfactorio (PP corporal  $\geq 5\%$  durante más de 1 año), investigamos características y experiencia de PO con y sin RPP satisfactorios utilizando datos del estudio ACTION-IO (NCT03584191).

**Métodos:** Encuesta por Internet a PO adultas y PS en 11 países: Australia, Chile, Israel, Italia, Japón, México, Arabia Saudí, Corea del Sur, España, EEUU y Reino Unido. Se definió RPP satisfactorio: pérdida de peso corporal  $\geq 5\%$  en 3 últimos años mantenida durante más de 1 año.

**Resultados:** 14.502 PO realizaron la encuesta. Las características generales eran semejantes entre PO con RPP satisfactorio (n = 1.559; 11%) y las que no (n = 12.943; 89%): El 53% frente al 52% eran varones; con edad media de 49 frente a 48 años; número medio de enfermedades concomitantes de 2,0 frente a 1,8 y número medio de intentos serios de adelgazar de 4 en ambos grupos. Hubo más PO que lograron un RPP satisfactorio que se pesaban todos los días (20%) frente a las que no lo lograron (10%). Respecto a interacciones con PS, hubo más PO que habían tenido RPP satisfactorio si habían hablado del peso (58%) con un PS en los últimos 5 años frente a las que no lo habían tenido (53%). Hubo más PO que lograron RPP satisfactorio que habían sido diagnosticadas de obesidad frente a las que no (42% frente a 35%) y habían recibido asesoramiento posterior en una cita de seguimiento (25% frente a 21%).

**Conclusiones:** Un enfoque de «tres D» de los PS (diagnóstico, discusión y dirección) parece ser

clave para ayudar a lograr un RPP satisfactorio. Ni sexo, ni edad ni número de intentos de adelgazar se asociaron a un RPP satisfactorio.

\*En representación del Grupo Asesor ACTION-IO y como miembro de ACTION-IO España: N. Vilarrasa, F. Poyato y M.A. Rubio.