



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

J. Salvador Rodríguez*^{1,2}, D. Dicker³, A. Alfadda⁴, P. Auerbach⁵, I. Caterson⁶, A. Cuevas⁷, J. Halford⁸, M. Iwabu⁹ y J.H. Kang¹⁰

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