

## TRATAMIENTO DEL PACIENTE CON OBESIDAD

MARÍA NATALIA NACHÓN, MARINA CURRIÁ, MATÍAS MIROFSKY

El abordaje del paciente que vive con obesidad presenta una dificultad principal que consiste en lograr la efectividad en las acciones clínicas para lograr tanto la pérdida como el mantenimiento del peso perdido a largo plazo.

Todas las intervenciones deben basarse en los cambios en el estilo de vida que involucran el comportamiento del individuo desde el tipo de alimentación, hábitos alimentarios, el nivel de movimiento o actividad física, las estrategias de respuesta a los estados emocionales o manejo del estrés, estos cambios son la base en la eficacia y adherencia al tratamiento, incluyendo los casos que requieren medicación como complemento.

A pesar de que la evidencia indica que en el aumento del peso corporal intervienen factores genéticos, hormonales y metabólicos, la obesidad es el resultado de un componente epigenético determinado por una alteración en los patrones de alimentación y de movimiento. El tratamiento de los pacientes con obesidad debe incluir estrategias centradas en cambios conductuales dirigidos a modificar los hábitos. La falta de respuesta a estos cambios actúa como un mediador en el mantenimiento de la enfermedad.

### Terapia conductual de la obesidad

La terapia conductual es la base de las intervenciones en el tratamiento del paciente que vive con obesidad ya que facilita los cambios en el plan alimentario y la actividad física a largo plazo. Se han identificado múltiples barreras que limitan el cambio en el estilo de vida como la baja motivación, el tiempo limitado, los pensamientos intrusivos de culpabilidad o negación, el estrés o las presiones social o económica, entre otras. El objetivo de la intervención conductual es incrementar el autocontrol secundario al aumento de la autoestima, estableciendo objetivos a través de la entrevista

motivacional, que busca la proactividad de la persona en su proceso; y la terapia psicológica basada en el paradigma cognitivo conductual buscando alcanzar el mantenimiento del cambio conductual u otras estrategias para control de estímulos como *mindfulness* o atención plena<sup>1,2</sup>.

Diferentes metaanálisis han evaluado las terapias conductuales en programas de intervención en personas con obesidad, evidenciando su beneficio. Uno de los ensayos clínicos más destacados es el Look AHEAD, en el que participaron 5125 personas con sobrepeso u obesidad y diabetes tipo 2, realizaron un programa intensivo de terapia conductual durante 8 años con entrevistas (grupales e individuales) hasta finalizar el seguimiento. Al concluir el período se observó una pérdida de peso promedio del 4.7% en el grupo intervención vs. el 2.1%, en el grupo control. Las pérdidas mayores al 5% se lograron en el 50.3% y en el 26.9% en el grupo intervención vs. placebo, y mayores al 10% en el 37.7% y el 17.2% de los pacientes respectivamente<sup>3,4</sup>.

Se recomienda el abordaje continuo y sostenido en el tiempo, lo que asegura mayor responsabilidad en el tratamiento, motivación y adherencia a largo plazo. También debe incluirse el manejo del estrés para gestionar las emociones y evitar la asociación de la comida a las mismas, para ello se pueden considerar técnicas de relajación, respiración o meditación, entre otras<sup>5</sup>.

La implementación de la terapia conductual a largo plazo mejora la calidad de vida, facilita la adherencia al tratamiento y previene la regancia de peso.

No obstante, la tasa de adherencia a los cambios en el estilo de vida a largo plazo es baja y la mayoría de los pacientes pierden peso en forma moderada únicamente mediante estas medidas no farmacológicas e incluso cuando logran una reducción de peso significativa, más de la mitad de la población con obesidad vuelve a su peso

original en el plazo de uno a cinco años. Existe evidencia que utilizar fármacos asociados a los cambios conductuales posee mayor efectividad

en el descenso de peso, así como mejoría en la calidad de vida de los pacientes que viven con obesidad<sup>6</sup>.

## Bibliografía

1. Samdal GB, Eide GE, Barth T, Williams G, Meland E. Effective behaviour change techniques for physical activity and healthy eating in overweight and obese adults; systematic review and meta-regression analyses. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2017; 14: 42.
2. Jacob A, Moullec G, Lavoie KL, et al. Impact of cognitive-behavioral interventions on weight loss and psychological outcomes: A meta-analysis. *Health Psychol* 2018; 37: 417-32.
3. Look AHEAD Research Group; Wadden TA, West DS, et al. The Look AHEAD study: a description of the lifestyle intervention and the evidence supporting it. *Obesity (Silver Spring)* 2006; 14: 737-52.
4. Rosales A, Mendoza L, Miñambres I. Estrategias para la prevención y el tratamiento no farmacológico de la obesidad. *Modelos de atención. Aten Primaria* 2024; 56: 102978.
5. Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad (SEEDO). Guía española del manejo integral y multidisciplinar de la obesidad en personas adultas. España; 2024. En: [https://www.seedo.es/images/site/SEEDO\\_Guia\\_GIRO\\_final\\_20240619.pdf](https://www.seedo.es/images/site/SEEDO_Guia_GIRO_final_20240619.pdf); consultado junio 2024
6. Kyrillos JV, Skolnik NS, Mukhopadhyay B, Pennings N. Integrating semaglutide into obesity management - a primary care perspective. *Postgrad Med* 2022; 134: 37-49.