

La OSI Araba opera a 50 pacientes obesos cada año, un problema que «va a más»

Unas 41.000 personas sufren esta enfermedad crónica en Álava, que atienden endocrinos, psiquiatras y en los casos más extremos cirujanos



Carmen Lozano, Marta Zorzano y Gabriel Martínez de Aragón en una consulta del HUA Txagorritxu. Jesús Andrade.



Sara López de Pariza

+ Seguir

Miércoles, 4 de marzo 2026, 00:10

Comenta

Guardar

Compartir

La obesidad es «un problema de salud pública que va cada vez a más» y que se debe afrontar de manera «global», es decir, a través de un equipo multidisciplinar de profesionales. Así de claro lo tiene Gabriel Martínez de Aragón, cirujano de la Unidad de Obesidad Mórbida de la OSI Araba, que alerta sobre el incremento de alaveses con esta patología. Este 4 de marzo, en el Día Mundial de esta enfermedad, tres profesionales de Osakidetza comparten con EL CORREO cómo trabajan con estos pacientes. Actualmente hay unas 41.000 personas obesas en la provincia, de las que 11.000 tienen diagnosticado un grado 2 o 3.

Solo en los casos más graves esos pacientes pasan por quirófano para someterse a una cirugía bariátrica que mejora notablemente su calidad de vida. Son aproximadamente medio centenar cada año. «Antes de operar, siempre nos reunimos un comité multidisciplinar para analizar el caso y ver cómo la persona ha respondido a los pasos previos», explica Gabriel Martínez de Aragón. Operan a alaveses con un índice de masa corporal superior a 35 o 40 –el saludable está entre 18.5 y 25– pero que obligatoriamente han tenido que interiorizar antes de entrar a quirófano el ejercicio y una dieta saludable. De hecho, antes de ponerse en manos de los cirujanos deben perder alrededor de un 10% de peso por un tema de «seguridad».

«Es una enfermedad que se ve y conlleva un estigma social muy importante. Los pacientes llegan aquí con mucha culpa»

Marta Zorzano
Endocrinóloga

En el HUA Txagorritxu se han realizado cirugías bariátricas a pacientes que pesaban de 108 a 260 kilos y con edades comprendidas entre los 14 y los 69 años. «Al principio hacíamos una cirugía abierta pero vimos que en Estas Unidos hacían baroscopias y vinieron cirujanos americanos a formarnos aquí. Nos lanzamos a la aventura y el cambio fue brutal, tanto para nosotros que ahora operamos mirando a una pantalla como para los pacientes», recuerda Martínez de Aragón. Aun así, las intervenciones siguen siendo complejas porque los propios pacientes lo son; muchas veces llegan con problemas cardiorespiratorios, digestivos o articulares. A esto se suman diabetes o trastornos del sueño.

«La obesidad es una enfermedad crónica porque aunque se baje de peso siempre va a estar ahí, y compleja porque tiene muchas variables», señala Marta Zorzano, endocrinóloga de este equipo multidisciplinar. Ella trabaja con pacientes que acaban en quirófano pero también con los que no llegan hasta ese extremo, que son la mayoría. «Es una enfermedad que, al contrario que muchas otras, se ve y conlleva un estigma social muy importante. Los pacientes llegan a consulta con mucha culpa», reflexiona esta profesional. Ella y sus compañeros se encargan de ajustar y mejorar los patrones alimentarios de los pacientes.

Aprender a comer

«No me gusta hablar de dietas porque están abocadas al fracaso. Se trata de adquirir buenos hábitos y de aprender a

comer de manera saludable, sin restricciones, y que los pacientes no vean la comida como el enemigo porque es nuestro combustible», añade la doctora Zorzano. No es sencillo cambiar rutinas perjudiciales y, de hecho, «a los cinco años una parte importante de pacientes empieza a reganar peso».

«Valoramos si hay alguna patología mental que esté empeorando la obesidad y si el paciente entiende la importancia de mantener los hábitos en el tiempo»

Carmen Lozano

Psiquiatra

Por eso en este proceso tan complejo los profesionales de la salud mental también juegan un papel fundamental y son una parte más del equipo multidisciplinar. Entre los enfermos son habituales los sentimientos de miedo, de culpa e incluso de ser unos impostores o fracasados. «En un primer momento valoramos si existe alguna patología mental que esté empeorando esa obesidad y también si el paciente tiene la capacidad de entender la importancia de mantener determinados hábitos en el tiempo», explica Carmen Lozano, psiquiatra. Después se centran en hacer un seguimiento para ayudar a consolidar el cambio. Porque no es sencillo.

«Muchas veces el proceso implica también un cambio de ambientes y de amigos», detalla Lozano, que apunta que la obesidad es una enfermedad diferente. «La comida es una adicción con la que tienen que convivir, no pueden dejarlo como sí ocurre con otras adicciones como el juego, el alcohol o el tabaco».

Estos tres profesionales de Osakidetza coinciden en que la sociedad actual, cada vez más sedentaria, fomenta que el problema aumente. También suman una industria alimentaria de los ultraprocesados muy poderosa y la falta de educación nutricional desde la infancia. Desde la OSI Araba hacen un llamamiento a todos aquellos pacientes que todavía no han dado el paso a ponerse en sus manos para mejorar su calidad de vida. «Estamos aquí para ayudarles», concluyen.