



# Beneficios y accesibilidad de la Cirugía Bariátrica

## Glosario

- \* IMC: Índice de Masa Corporal.
- ft: Síndrome de apneas hipoapneas del sueño (SAHS) o diabetes mellitus tipo 2 (DM2).
- AVAC: Años de vida ajustados por calidad.
- 🕒 Puntos clave donde hay demoras en la asistencia del proceso.

**Tratamiento seguro y efectivo indicado en personas con obesidad mórbida y obesidad tipo II con comorbilidades graves<sup>1</sup> asociadas<sup>1</sup>.**

### BENEFICIOS DIRECTOS

- ↓ Peso\* y ↓ IMC\*<sup>2,3</sup>.
- ↓ Mortalidad<sup>2</sup>.
- Remisión de comorbilidades<sup>3,4</sup>.
- ↑ Calidad de vida<sup>5</sup>.
- Ahorro en medicamentos y prestaciones sanitarias<sup>4</sup>.



### BENEFICIOS INDIRECTOS

- Reinserción en el mercado laboral<sup>4</sup>.
- ↓ Bajas laborales<sup>4</sup>.
- ↓ Muertes prematuras en población activa<sup>4</sup>.
- ↑ Posibilidades de capacitación profesional y formación laboral<sup>4</sup>.



\*Clínicamente relevante y sostenido en el tiempo.

## En España



**394.606 personas con Obesidad Mórbida<sup>6,7</sup>.**



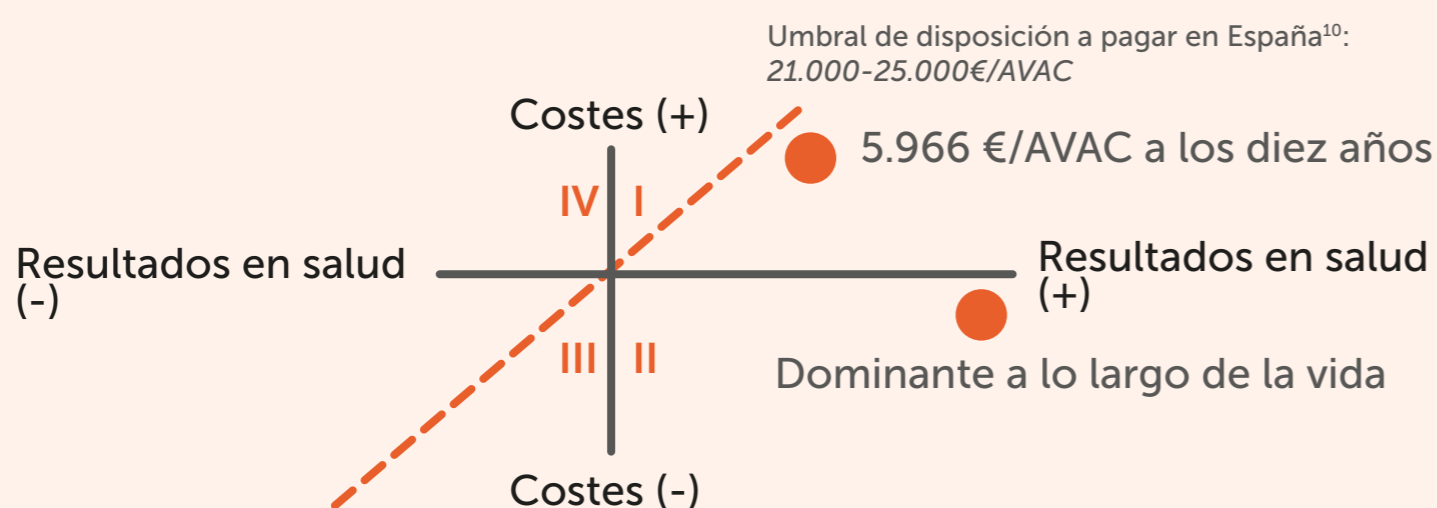
**10.000 Cirugías Bariátricas anuales<sup>8</sup>.**

**<3% de las personas con obesidad mórbida acceden a la cirugía.**



**Lista de espera quirúrgica: Supera el año de media, aspecto que puede derivar en complicaciones graves e incluso mortales<sup>9</sup>.**

**La Cirugía Bariátrica representa una alternativa coste-efectiva frente al tratamiento médico convencional<sup>5</sup>.**



## Proceso de tratamiento y barreras de acceso<sup>11</sup>



## Referencias

- Miguel A. Rubio, Susana Monereo, Albert Lecube, et al. Posicionamiento de las sociedades SEEN-SECO-SEEDO-SED sobre la cirugía metabólica en la diabetes mellitus tipo-2. *Endocrinol Nutr.* 2013;60(10):547--548.
- Davíd Pacheco Sánchez, Pilar Prieto Fuentes, Enrique Asensio Díaz. Actualización en cirugía bariátrica/metabólica. *Nutr Clin Med* 2019; XIII (2): 113-127.
- Rueda JR. Eficacia y seguridad sobre la cirugía bariátrica en personas con obesidad mórbida. Barcelona: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018 (Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias).
- Sanchez-Santos R, Sabench Pereferre F, Estévez Fernandez S, et al. ¿Es rentable operar a los obesos mórbidos en tiempos de crisis? Análisis coste-beneficio de la cirugía bariátrica [S the morbid obesity surgery profitable in times of crisis? A cost-benefit analysis of bariatric surgery]. *Cir Esp.* 2013;91(8):476-484.
- Sanchez-Santos R, Padin EM, Adam D, et al. Bariatric surgery versus conservative management for morbidly obese patients in Spain: a cost-effectiveness analysis. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2017 Nov 30:1-10.
- Instituto Nacional de Estadística. Población residente por fecha, sexo y edad. Acceso: <https://www.ine.es/jaxi3/Tabla.htm?i=31304>. Fecha: 03.03.2020
- Aranceta-Bartrina J, Pérez-Rodrigo C, Alberdi-Aresti G, et al. Prevalence of General Obesity and Abdominal Obesity in the Spanish Adult Population (Aged 25-64 Years) 2014-2015: The ENPE Study. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed).* 2016;69(6):579-587.
- Datos de 2017. GRD 403. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Subdirección General de Información Sanitaria. Registro de Actividad de Atención Especializada RAE CMBD. Fecha: 06.03.2020. Acceso: <https://estadisticointeligenciadegestion.mscbs.es/PUBLICOSNS>
- Arteaga González IJ, Martín Malagón AJ, Ruiz de Adana JC, et al. Bariatric Surgery Waiting Lists in Spain. *Obes Surg.* 2018;28(12):3992-3996.
- Vallejo Torres L, García Lorenzo B, Serrano Aguilar P. Estimating a cost effectiveness threshold for the Spanish NHS. *Health Eco n.* 2018;27(4):746-761.
- Proceso asistencial y barreras de acceso desarrolladas por la SECO.