



**L**a prevalencia del sobrepeso y la obesidad, así como todas aquellas situaciones relacionadas con ambos, como la diabetes tipo 2, han aumentado de forma exponencial en los últimos años, posiblemente en relación directa con los hábitos inducidos por el llamado estado del bienestar: exceso de ingestión de calorías y descenso de la actividad física. Realizar una dieta adecuada para las alteraciones metabólicas más frecuentes es parte fundamental y prioritaria del tratamiento de estos individuos, ya que mejora significativamente su morbilidad; pero cabe preguntarse qué ocurre en la apreciación del individuo sometido a estos programas: ¿tiene realmente el convencimiento de que su salud está mejorando o, por el contrario, la ansiedad que genera el verse sometido a una dieta restrictiva y controlada por los médicos y no por su «apetito» hace que no se sienta tan bien como era de esperar?

En este contexto, los autores del artículo que se comenta trataron de valorar la calidad de vida de estos pacientes mediante tests que valoran tanto el estado físico como el estado psíquico (PCS; MCS y BDI-II). Realizaron un estudio multicéntrico en el que inclu-



yeron a un total de 5.145 diabéticos tipo 2, con una edad media de 59 años y un índice de masa corporal aproximado de 36. Todos ellos (59,5% mujeres) fueron distribuidos al azar para recibir dos tipos de intervenciones: intensiva sobre estilos de vida y educación diabética tradicional. Se realizó un seguimiento durante 1 año.

Los resultados obtenidos fueron altamente significativos, tanto para el peso perdido por uno y otro grupo (8,2 frente a 5 kg;  $p < 0,0001$ ) como para los resultados de los tests practicados en relación con la calidad de vida percibida por los pacientes ( $p < 0,001$ ), así como para la mejora de su capacidad física ( $p < 0,001$ ). En cambio, no hubo diferencias estadísticamente significativas en las comorbilidades de uno y otro grupo durante el periodo de seguimiento.

En resumen, los autores destacan que el seguimiento intensivo durante 1 año de diabéticos con sobrepeso, incidiendo de forma continua sobre hábitos dietéticos y actividad física, aunque reducen de forma muy moderada el peso (sólo 8 kg en 12 meses) y apenas evitan la aparición de episodios cardiovasculares, mejoran la calidad de vida percibida. El trabajo, en fin, apoya la idea de que aunque el objetivo final de estas intervenciones es la pérdida de peso, los objetivos intermedios de mejora de la calidad de vida no son nada desdeñables y se consiguen antes. 🍌

Williamson DA, Rejeski J, Lang W, Van Dorsten B, Fabricatore AN, Toledo K, for the Look AHEAD Research Group. Impact of a Weight Management Program on Health-Related Quality of Life in Overweight Adults With Type 2 Diabetes. Arch Intern Med. 2009; 169(2): 163-171.