



Magdalena Fernández, con el equipo que la trata. :: LORENA ROJAS

# «No solo pesan los kilos, pesan muchas otras cosas más»

## Hasta seis unidades diferentes prestan ayuda médica a los pacientes de obesidad mórbida en el San Cecilio

Antes de someterse a una cirugía, se les ayuda a cambiar sus hábitos alimenticios para evitar desórdenes

**GRANADA.** Magdalena Fernández pesaba 180 kilos cuando empezó con todo el proceso que la transformó en una nueva persona. «Mi vida era una pena a nivel social, laboral e incluso en el entorno familiar». Para ella, la presión social ha sido una losa importante: «Te prejuzgan sin saber la causa de procedencia de los kilos». Explica que siempre se asocian los kilos a la comida, pero no tiene por qué ser así. «No sólo pesan los kilos, pesan muchas otras cosas más».

Sus días eran una completa agonia. El aseo personal, calzarse unas zapatillas o subir unas escaleras era la pelea de su día a día. «Das dos pasos y te ahogas, tienes muchas limitaciones físicas», relata Magdalena, que explica que el hecho de querer hacer algo y no poder origina con el tiempo problemas psicológicos.

Cansada de la situación pidió ayuda a la unidad de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario San Cecilio Campus de la Salud,

**LORENA ROJAS**



y decidió operarse. Entró un programa para personas con obesidad mórbida. Este protocolo es multidisciplinar, puesto que además de las unidades de Endocrinología y Nutrición están también Cirugía, Psicología, Psiquiatría y el equipo de Enfermería.

Cuando Magdalena empezó su nueva vida dedicaba cinco días de la semana y tres horas al día a hacer deporte, además de una dieta estricta. Los resultados se fueron reflejando y consiguió bajar 25 kilos. «Si lo estoy consiguiendo por mis propios medios y esfuerzo, ¿para qué me voy a intervenir?», pensó Magdalena en esos momentos, por lo que decidió dejar el proceso para ir a quirófano. «En el gimnasio admiraban la capacidad que tenía para subirse a un step y reventarme las articulaciones, pero mis ganas de estar bien podían más que mis kilos y mis dolores».

Cuál fue su sorpresa que al año de haber paralizado el proceso quirúrgico vio que ni la dieta ni las quince horas que echaba en el gimnasio a la semana le servían, al contrario, le ha-

cían engordar. Su metabolismo se desregularizó. «Mi cuerpo dijo que no trabajaba más y tuvimos que tomar la decisión de que me operaran», recuerda. Pasaron alrededor de tres años hasta que llegó el momento de la operación. Un camino largo y duro: «quería que me operasen lo más pronto posible, pero no somos conscientes en ese momento que todo tiene su proceso, su tiempo y que todo llega».

Cuando la doctora María Luisa Soto citó a Magdalena el 28 de septiembre de 2016 ella pensó que sería una reunión rutinaria, pero no fue así. Le comunicaron que empezaban el proceso de preparación de la operación. «Me puse a llorar, no me lo creía. No tenía ningún miedo, solo ganas de empezar mi nueva vida».

Ahora mismo pesa 82 kilos, aún tiene que perder cinco kilos más para poder entrar en el protocolo de descenso de piel, eliminación de la piel sobrante tras una pérdida grande de peso. Paulatinamente va disminuyendo su masa corporal, pero a su ritmo. «Me doy por satisfecha si pierdo doscientos gramos al mes». Se siente con fuerza, con energía, vitalidad y con ganas de comerse el mundo.

### Cirugía para mejorar

V. Fernández es otra paciente que llegó al programa por recomendación de su traumatólogo tras numerosos problemas en los pies. «En mi vida pensé recurrir a una operación, me dolió mucho lo que me dijo pero a la vez me encendió la bombilla», explica Fernández.

Durante toda su niñez le «pegaban con palabras». Desde que era pequeña siempre había ido al endocrino pero ninguna dieta le había servido. Esta vez iba a ser diferente, cogió fuerzas y se plantó en la silla de la consulta de Endocrinología diciendo que no iba a salir de la consulta hasta que le dieran una solución que fuese más allá de una dieta: «Me negué a salir de la consulta, lo único que pedía era ayuda porque nada me servía», explica. La derivaron a Nutrición, su cambio de salud comenzaba e iba a deshacerse de los 121 kilos, al fin, con ayuda de profesionales.

En los seis meses que lleva dentro del protocolo ha adelgazado ocho kilos. Sintió miedo al incorporarse dentro de este proceso. «Me he tenido que hacer fuerte por mí, porque no tengo apoyo de nadie fuera». Su problema viene del estrés y la ansiedad, siempre pagaba con los dulces sus miedos. En los meses que lleva ha conseguido dejar de lado los atracones de dulces sin hacer dietas gracias a la ayuda de los profesionales que la están apoyando y atendiendo en el comienzo de este camino. Psicológicamente está siendo duro para ella: «Me siento bien pero tengo miedo por dar ese paso a la operación, por si no fuera el correcto». Aun con todos sus temores tiene muy claro que tiene que hacerlo ahora, es su momento y espera conseguirlo.

Una vez por semana va a sesiones de grupo y habla con la psicóloga. Cada persona intenta llegar al fondo de su problema, es decir, ver el desencadenante de su 'adicción' a la comida. Aprenden técnicas y recursos para que cuando llegue ese momento de atracón sepan controlarlo. «Cuando escuché a mis compañeros de grupos me di cuenta de que en algunas cosas me veo reflejada pero en otras muchas no», relata Fernández. Le ayuda saber que hay otras personas en su misma situación y que entre todos ellos pueden ir solucionando sus problemas. Alrededor de dos mil pacientes han pasado por este protocolo desde que comenzara en el año 1996. La puerta de entrada al proceso es el servicio de Endocrinología y Nutrición.

## LAS FRASES

**Magdalena Fernández**  
Paciente

«Mi metabolismo decidió no trabajar más y hubo que apostar por la cirugía»

**V. Fernández**  
Paciente

«Me negué a salir de la consulta, lo único que pedía era ayuda porque nada me funcionaba»

Para poder ingresar se tienen que cumplir una serie de parámetros establecidos por la Consejería de Salud. Se exige que haya una obesidad grado 3 (obesidad mórbida) que supone un índice de masa corporal (IMC) superior a 40, y mayor de 35 cuando tengan diabetes, colesterol, hipertensión o problemas articulares. Otro criterio importante es la edad, actualmente se considera entre 18 y 65 años. Desde que empezaron, la franja de edad se amplió en cinco años debido a que se va aumentando la esperanza de vida.

«Algunos pacientes van directamente a cirugía como primera entrada, pero estos siempre nos los derivan a nosotros primero para poder hacerle la valoración al completo y ayudarles desde el primer momento», explica Elena Torres, jefa de la unidad de Endocrinología y Nutrición.

Lo primero que se hace es establecer criterios de inclusión estudiando las enfermedades asociadas del paciente y se descarta cualquier proceso que contraindique la intervención. Tras hacer esta primera valoración se deriva el paciente a la unidad de salud mental, que tiene que dar el 'apto' al paciente para seguir con el proceso.

### La mente también cuenta

Desde Endocrinología hacen una valoración orgánica del paciente, por parte de Enfermería hacen terapias de educación nutricional grupales dos veces al mes. De forma conjunta, todas las unidades ayudan a los pacientes a cambiar de estilo de vida.

Los participantes tienen que cumplir una serie de puntos dentro de todas unidades, si las alcanzan, se propone al paciente que pierda un diez por ciento del peso con el que llegó para ver que se adhirió bien a las medidas de cambio. Si el resultado es positivo directamente hacen una interconsulta con el servicio de cirugía que es el que incluye al paciente en el registro de demanda quirúrgica.

Las enfermedades que puede provocar la obesidad son todas aquellas relacionadas con el metabolismo como la diabetes, la apnea del sueño, el aumento de diabetes o la hipertensión arterial. También las patologías osteoarticulares, «muchas de las demandas de pacientes que nos vienen son derivados de traumatología porque tienen obesidad mórbida», explica Elena Torres.

Endocrinología deriva al paciente a la consulta de Psicología. Su función es ver el estado psíquico del paciente y conocer la capacidad que tiene