



Nueva clasificación para la obesidad: perspectivas e implicaciones clínicas

Nueva clasificación para la obesidad: perspectivas e implicaciones clínicas

OPEN ACCESS

EDITADO POR
Glendy Larico-Calla
Universidad Peruana Unión,
Lima, Perú

*CORRESPONDENCIA

Michael Ortega Sierra
✉ mortegas2021@gmail.com

RECIBIDO 24 Mar 2025
ACEPTADO 06 May 2025
PUBLICADO 30 Jun 2025

CITACIÓN

Severiche, J., Sanabria, J., Orjuela, L., & Ortega, M. (2025). Nueva clasificación para la obesidad: perspectivas e implicaciones clínicas. *Revista Científica De Ciencias De La Salud*, 18(1), 24 - 26.

ISSN. 2411-0094

COPYRIGHT

© 2025 Este es un artículo escrito por Severiche, J., Sanabria, J., Orjuela, L., & Ortega, M. presentado para su posible publicación de acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution (CC BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). La licencia CC BY permite el uso, distribución y reproducción del artículo en otros foros, siempre y cuando se den crédito al autor(es) original(es) y al propietario de los derechos de autor, y se cite la publicación original en esta revista, de acuerdo con la práctica académica aceptada.

Juan Severiche Núñez¹, Jhon Sanabria Baron², Luisa Orjuela Buitrago³, Michael Ortega Sierra⁴

¹ Universidad Metropolitana, Barranquilla, Colombia

² Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín, Colombia

³ Universidad de Boyacá, Tunja, Colombia

⁴ Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado - Hospital Central Antonio María Pineda, Barquisimeto, Venezuela

ORCID ID: 0009-0006-3301-0178

ORCID ID: 0009-0006-3220-9791

ORCID ID: 0000-0003-3836-3571

ORCID ID: 0000-0002-3091-9945

Correspondencia:

Michael Ortega Sierra
mortegas2021@gmail.com

Querido Editor,

La obesidad continúa siendo una de las principales amenazas para la salud global en el siglo XXI, vinculada de forma contundente con la carga de enfermedad por diabetes tipo 2 (DM2), enfermedades cardiovasculares, trastornos metabólicos y ciertas neoplasias (Menezes et al., 2020). Desde su reconocimiento como enfermedad por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1948, su conceptualización ha evolucionado de una simple acumulación de grasa corporal a una condición compleja, multifactorial y, en muchos casos, clínicamente heterogénea (World Health Organization, 2025). Sin embargo, la comprensión actual de la obesidad aún presenta lagunas críticas, particularmente en la forma en que es definida, diagnosticada y abordada clínicamente (Menezes, 2020).

Durante décadas, el índice de masa corporal (IMC) ha sido el principal criterio para el diagnóstico de obesidad, lo cual ha permitido su monitoreo a gran escala (Tiwari et al., 2025). No obstante, este enfoque presenta limitaciones sustanciales: no discrimina entre masa grasa y masa magra, ni proporciona información sobre el estado de salud individual, distribución de la grasa corporal o efectos funcionales sobre órganos y sistemas (Kim, 2020). Esta definición ha fomentado una visión reduccionista, más orientada a estimar riesgo epidemiológico que a identificar enfermedad clínica. En consecuencia, muchas personas con alteraciones funcionales atribuibles a la obesidad no reciben un diagnóstico médico oportuno ni acceso equitativo al tratamiento basado en la evidencia (Kim, 2020). Al

mismo tiempo, otros son etiquetados con una enfermedad sin presentar signos clínicos evidentes, lo que genera controversias sobre el sobrediagnóstico (Zhou et al., 2024).

En este contexto, la Comisión de The Lancet propuso un nuevo marco conceptual y clínico mediante el consenso “Definition and diagnostic criteria of clinical obesity” (Rubio et al., 2025), con el objetivo de redefinir la obesidad clínica como una entidad nosológica per se. La Comisión, conformada por 58 expertos internacionales de múltiples disciplinas, propuso criterios diagnósticos objetivos para diferenciar entre “obesidad preclínica” (presencia de adiposidad excesiva con función orgánica preservada) y “obesidad clínica” (alteraciones funcionales atribuibles directamente a la adiposidad) (Rubio et al., 2025). Esta diferenciación introduce un concepto innovador que supera la dicotomía tradicional basada únicamente en IMC y reconoce la obesidad como una enfermedad crónica, sistémica y potencialmente progresiva, con manifestaciones clínicas propias, más allá de sus comorbilidades.

El principal aporte de esta nueva clasificación radica en establecer que la obesidad clínica debe ser diagnosticada cuando se cumplen dos condiciones: 1) la confirmación de adiposidad excesiva mediante criterios antropométricos o mediciones directas de grasa corporal, y 2) la evidencia de disfunción orgánica secundaria a la obesidad (como insuficiencia cardíaca, apnea del sueño, alteraciones hepáticas, entre otras) o limitaciones significativas en actividades básicas de la vida diaria (Rubio et al., 2025). Esta definición contribuye de manera crucial a llenar un vacío conceptual en la medicina clínica, al proporcionar identidad diagnóstica a la enfermedad causada directamente por la obesidad, permitiendo así decisiones más precisas y equitativas en la práctica clínica y la formulación de políticas de salud (Rubio et al., 2025).

Este nuevo marco también abre la puerta a una mejora sustancial en los indicadores de salud global relacionados con la nutrición, el sobrepeso y la obesidad. La diferenciación entre obesidad preclínica y clínica permite una mejor estratificación del riesgo individual, facilita el diseño de intervenciones preventivas o terapéuticas más apropiadas y eficaces, y optimiza el uso de recursos en sistemas de salud con capacidades limitadas (Kim, 2020). Además, reconoce que no todas las personas con exceso de adiposidad desarrollarán enfermedad clínicamente manifiesta, y que el enfoque universal del IMC podría perpetuar el estigma y la inequidad en la atención (Kim, 2020).

Desde una perspectiva de salud pública, esta redefinición ofrece una base científica más sólida para reorientar estrategias de prevención y tratamiento, al mismo tiempo que reconoce la necesidad de un abordaje sensible, libre de estigmas, y centrado en la persona (Lozada-Martínez, Bolaño-Romero et al., 2022). En un contexto en el que el estigma relacionado con el peso corporal sigue siendo una barrera importante para el acceso a servicios de salud, esta clasificación propone una narrativa que enfatiza los mecanismos fisiopatológicos subyacentes de la obesidad, y no la culpa individual, como causa central de la enfermedad. Por lo tanto, este consenso provee información valiosa para políticas de investigación y acción en salud orientadas a necesidades territoriales (Lozada-Martínez et al., 2021; Lozada-Martínez, Suarez-Causado A, 2022).

Las implicaciones para la investigación futura son también notables. La Comisión identificó prioridades clave, como la necesidad de desarrollar sistemas de estadificación clínica de la obesidad, identificar biomarcadores de progresión de la obesidad preclínica a la clínica, y promover estudios centrados en resultados clínicos significativos más allá de la pérdida de peso, tales como la remisión de disfunciones orgánicas asociadas. La posibilidad de establecer tratamientos personalizados, basados en fenotipos clínicos y riesgos individuales, representa una oportunidad para avanzar hacia una medicina de precisión en obesidad, y para transformar el paradigma terapéutico vigente (Esparza-Hurtado et al., 2024).

En conclusión, la nueva clasificación de la obesidad propuesta por esta Comisión representa un cambio de paradigma, con potencial para redefinir las estrategias clínicas y de salud pública, al tiempo que ofrece una hoja de ruta clara para la investigación futura. Adoptar esta visión permitirá avanzar en el abordaje integral de una de las condiciones más desafiantes de nuestro tiempo, con una mirada más precisa, humana y efectiva.

Declaración de financiamiento y de conflictos de interés

El estudio fue financiado por los autores, quienes declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

- Esparza-Hurtado, N., Martagon, A. J., Hart-Vazquez, D. P., Rodríguez-Tadeo, A., & González-Arellanes, R. (2024). Novel BMI cutoff points for obesity diagnosis in older Hispanic adults. *Scientific Reports*, 14(1), 27498.
- Kim, T. N. (2020). Barriers to obesity management: Patient and physician factors. *Journal of Obesity & Metabolic Syndrome*, 29(4), 244–247.
- Lozada-Martínez, I. D., Bolaño-Romero, M. P., Picón-Jaimes, Y. A., Moscote-Salazar, L. R., & Narvaez-Rojas, A. R. (2022). Quality or quantity? Questions on the growth of global scientific production. *International Journal of Surgery*, 105, 106862. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2022.106862>
- Lozada Martínez, I. D., & Moscote Salazar, L. R. (2021). Scientific literacy: an essential activity to improve health communication in the general population. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 32(1), e1725. <https://acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1725>
- Lozada-Martínez, I. D., Suarez-Causado, A., & Solana-Tinoco, J. B. (2022). Ethnicity, genetic variants, risk factors and cholelithiasis: The need for eco-epidemiological studies and genomic analysis in Latin American surgery. *International Journal of Surgery*, 99, 106589. <https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2022.106589>
- Menezes, M. C., Duarte, C. K., Costa, D. V. P., Lopes, M. S., Freitas, P. P., Campos, S. F., & Lopes, A. C. S. (2020). A systematic review of effects, potentialities, and limitations of nutritional interventions aimed at managing obesity in primary and secondary health care. *Nutrition*, 75–76, 110784.
- Rubino, F., Cummings, D. E., Eckel, R. H., Cohen, R. V., Wilding, J. P. H., Brown, W. A., Stanford, F. C., Batterham, R. L., Farooqi, I. S., Farpour-Lambert, N. J., le Roux, C. W., Sattar, N., Baur, L. A., Morrison, K. M., Misra, A., Kadowaki, T., Tham, K. W., Sumithran, P., Garvey, W. T., ... Mingrone, G. (2025). Definition and diagnostic criteria of clinical obesity. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 13(3), 221–262.
- Tiwari, A., & Balasundaram, P. (2025). Public health considerations regarding obesity. In *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572122/>
- World Health Organization. (2025). *Obesity and overweight* [Internet]. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Zhou, X. D., Chen, Q. F., Yang, W., Zuluaga, M., Targher, G., Byrne, C. D., Valenti, L., Luo, F., Katsouras, C. S., Thaher, O., Misra, A., Ataya, K., Oviedo, R. J., Pik-Shan Kong, A., Alswat, K., Lonardo, A., Wong, Y. J., Abu-Abeid, A., Al Momani, H., ... Zhang, H. (2024). Burden of disease attributable to high body mass index: An analysis of data from the Global Burden of Disease Study 2021. *EClinicalMedicine*, 76, 102848.