



# Aspectos emocionales detrás de la obesidad

Por María Concepción Chávez Ortega

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la obesidad y el sobre peso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Menciona que este problema ha adquirido proporciones de epidemia, ya que más de cuatro millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el sobrepeso o la obesidad.

La obesidad es un factor causal de enfermedades somáticas (síndrome metabólico, enfermedad cardiovascular, cáncer, daño hepático, trastornos endocrinológicos y en la fertilidad, enfermedades respiratorias, artropatías, etc.), merma la calidad de vida de quien la padece, incrementa la mortalidad y tiene un creciente coste económico, pues ocupa el 10% del gasto sanitario global. Se asocia con trastornos mentales como la depresión, ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria, etc., es causa de complicaciones psicosociales como; la baja autoestima, acoso escolar, estigmatización social, y tal vez sea un marcador de rasgo de otras condiciones psicopatológicas primarias como, por ejemplo; trastorno por déficit de atención e hiperactividad y/o trastorno bipolar.

Desde el psicoanálisis se ha estudiado que el ingerir comida a través de la boca constituye la primera experiencia de satisfacción del recién nacido. Al alimentar al bebé, la madre procura su supervivencia, alivia su hambre, establece el primer vínculo emocional y marca el prototipo de las próximas relaciones interpersonales. El ser alimentado, junto con las experiencias de sostenimiento y cuidado, disminuye las sensaciones de fragilidad y favorece al desarrollo de confianza en sí mismo y en quienes lo rodean.

Al comer, algunos infantes imaginan que se apropian de la madre y de sus capacidades; es decir, adoptan las cualidades propias de ella que fortalecen y alivian. Cuando los pequeños sienten que no hay respuesta a su llanto, algunos creen que han sido abandonados y los inunda una terrible sensación de soledad y muerte; como resultado, quizá el bebé deje de confiar en que será atendido, tal vez busque otros medios para lidiar con ello o sustraerse de la enorme carga de ansiedad. Por otro lado, si la madre se mostrara ansiosa o enojada mientras le da de comer a su hijo, es posible que este imagine que lo que recibe le hace daño.

El cuerpo humano tiene memoria, no olvida. El ser alimentado queda asociado a las primeras experiencias de contacto y separación con otro. De esta manera, la comida representa múltiples componentes de la relación madre-hijo. El placer físico de comer se vincula en la mente con los conceptos de cercanía y contención.

En la actualidad, el psicoanálisis integra múltiples teorías para dar sentido a este síntoma. Por ejemplo, la escuela de las relaciones objetales pone el acento en las fallas en el proceso de separación-individuación. Los atracones pudieran expresar temor al abandono y la necesidad de un vínculo simbiótico con la madre, o bien un alto grado de voracidad y envidia.

Por otro lado, cabe señalar que aún no existe una psicopatología específica del paciente con obesidad, pero sabemos que ciertos factores psicológicos como la motivación y resistencia

ante el cambio, impulsividad, funciones ejecutivas, regulación emocional y tendencia adictiva podrían ser patogénicos ya antes de aparecer la obesidad, de ahí la importancia de prevenir y acudir alguna valoración de un profesional de salud mental al detectar algún detenimiento en el desarrollo en las actividades diarias, dolor emocional, malestar psicológico, cambios conductuales radicales, disminución en la motivación, modificación significativa en los hábitos alimenticios, etc.

La dimensión depresiva causa obesidad y los trastornos mentales operan de modo acumulativo en el riesgo de obesidad. Hay investigaciones longitudinales que prueban la asociación entre la depresión y la obesidad sin aclarar la dirección causal: en unas la depresión precede y predice a la obesidad, y en otras ocurre lo contrario.

Algunos alimentos sabrosos, o el hecho mismo de comer sin hambre, han sido evaluados como fenómenos adictivos comparables a las adicciones clásicas a sustancias (ej.: azúcar vs. cocaína) y a conductas (ej.: alimento vs conductas de apuesta). Hoy día se enfatiza el substrato neurobiológico característico de los comportamientos repetitivos orientados a la provisión de placer o de refuerzo inmediato, más que las propiedades químicas de las sustancias de abuso en sí: esto ha permitido entender viejos trastornos de la motivación y de la repetición como formas de adicción que se asocian con cambios cerebrales análogos a los de personas adictas a sustancias clásicas.

El DSM-5 ha estrenado una sección de trastornos no relacionados con sustancias que

define la adicción como un perfil de conductas en las que cabría la ingesta excesiva sin hambre. Sin embargo, el trastorno de atracón también se ha estrenado en el DSM-5 ubicándose entre los trastornos de la conducta alimentaria.

La obesidad es una enfermedad crónica de difícil manejo y alta tasa de recurrencia, que se asocia con complicaciones médicas graves. Los factores psicológicos y conductuales son muy relevantes en el curso de esta enfermedad. Adicionalmente, algunos pacientes mentales tienen un mayor riesgo de presentar el problema por mayor inactividad, dificultad para hacer cambios en el estilo de vida y el uso de psicotrópicos, muchos de los cuáles se asocian con aumento de peso.

La obesidad se considera multifactorial: los factores genéticos, metabólicos y conductuales son los más determinantes. También contribuyen factores psicológicos, como la ansiedad, la depresión, el consumo de alcohol y los trastornos de la alimentación, particularmente el trastorno por atracones.

Las proyecciones son alarmantes: se prevé que en 2030 la prevalencia de sobrepeso y de obesidad mundiales sean de 89% y 48%, respectivamente.

Sabemos que los factores psicosociales son esenciales en la obesidad, pero no podemos afirmar que haya intervenciones de tipo psicoterapéutico ni psicofarmacológico de eficacia probada, aunque se admite con unanimidad que las intervenciones psicoterapéuticas ayudan a motivar hacia el cambio y a mantener la adherencia a nuevos

hábitos saludables, así como promover la mayor calidad de vida posible en el individuo que la presenta. Reitero la importancia de acudir con un profesional de la salud mental no solamente para la valoración y/o abordaje del conflicto con el paciente, sino con toda la familia, ya que, en su mayoría, es una conducta repetida por varios integrantes de la misma.

---

## REFERENCIAS

Web oficial de la Organización Mundial de la Salud [5-jun-2014]. <http://www.who.int/topics/obesity/es/>.

Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (DSM-5®): American Psychiatric Pub; 2013.

McDougall, J. (1991). Los teatros del cuerpo. Madrid: Coopegraf.