



Revista Médica Herediana
ISSN: 1018-130X
ISSN: 1729-214X
juan.miyahira@upch.pe
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Perú

Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil

Ortega Miranda, Edali Gloria

Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil

Revista Médica Herediana, vol. 29, núm. 2, 2018

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338058068028>

DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i2.3352>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.

Alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil

Psychological alterations associated with childhood obesity

Edali Gloria Ortega Miranda
Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente.,
Perú

DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v29i2.3352>
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338058068028>

Recepción: 21 Marzo 2018
Aprobación: 26 Mayo 2018

RESUMEN:

Con el objetivo de identificar las principales alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad pediátrica, se realizó una revisión de los artículos publicados en las bases de datos Medline, LILACS, SciELO, Redalyc y los encontrados a través de Google académico. Se ha encontrado relación entre la obesidad en niños y el temperamento de reactividad negativa, actitudes y términos negativos por parte de otros niños, insatisfacción corporal, distorsión de la imagen corporal por parte de los progenitores, bullying, ansiedad, depresión, baja autoestima y trastornos de comportamiento alimentario. Aunque hay cierto grado de conocimiento, se requieren más y mejores estudios sobre el tema.

PALABRAS CLAVE: Obesidad pediátrica, psicología, imagen corporal, ansiedad, depresión.

ABSTRACT:

A review of studies published in Medline, LILACS, SciELO, Redalyc and Google Scholar was performed to identify the main psychologic alterations associated to infantile obesity. An association between infantile obesity and negative reactive mood disorder, corporal in satisfaction, negative attitudes, distortion of the body image by the parents, bullying, anxiety, depression, low self-confidence and eating was found. Better studies are needed on this field.

KEYWORDS: Pediatric obesity, psychology, body image, anxiety, depression.

INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil representa uno de los más importantes problemas de salud pública del siglo XXI (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó un incremento global de niños entre 0 a 5 años que padecen sobrepeso u obesidad, pasando de 32 millones en 1990 a 42 millones en el año 2013; en países en vías de desarrollo, la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil entre los niños en edad preescolar supera el 30%. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de lactantes y niños pequeños con sobrepeso aumentará a 70 millones para 2025. Se calcula que el 80% de los niños y adolescentes obesos seguirán presentando esta patología en la edad adulta, lo que resulta preocupante por la presencia de sus comorbilidades desde edades tempranas, entre ellas su asociación con trastornos psicológicos (2).

El objetivo del trabajo fue identificar las principales alteraciones psicológicas asociadas a la obesidad infantil reportadas en la literatura médica.

Se realizó una revisión de los estudios publicados en las bases de datos Medline, LILACS, SciELO, Redalyc y encontrados por Google Académico; se seleccionaron trabajos publicados del año 1997 al 2017, en idiomas español e inglés. Se utilizaron las palabras clave obesidad infantil, obesidad pediátrica, alteraciones psicológicas, trastornos emocionales, así como operadores booleanos para filtrar mejor la búsqueda. Se seleccionaron trabajos que estuviesen disponibles en texto completo, se revisaron sus resúmenes y según ellos se seleccionaron los que se relacionaban al tema. Como limitante, la mayoría de estudios fueron realizados con muestras pequeñas, no se encontraron estudios en niños peruanos.

Salud mental y obesidad

Villaseñor et al (3), plantean: “La obesidad es una patología de etiología multifactorial, (genética, neuroquímica, metabólica, celular, hormonal, psicológica, social y cultural) ... Por lo anterior se plantea la necesidad de abordar psicológicamente este problema con un enfoque que considere tanto la etiología como el mantenimiento de la obesidad, las variables cognitivas (creencias), variables afectivas (manejo de estados emocionales displacenteros) y variables ambientales (costumbres, hábitos, etc.).”

Factores psicológicos en la etiología de la obesidad en niños

Según las principales corrientes psicológicas (4), existen diversas interpretaciones sobre el papel de los factores psicológicos en el desarrollo de la obesidad (tabla 1):

Tabla 1. Factores psicológicos en el desarrollo de la obesidad infantil (4).

| TEORÍAS | EXPLICACIÓN |
|------------------------|--|
| Psicoanalítica | <ul style="list-style-type: none"> - Fijación o regresión a la fase oral de desarrollo - Sobre ingesta por estados disfóricos (estrés, ansiedad) - Disfunción relación madre-hijo |
| Sistémica | <ul style="list-style-type: none"> - Circuito cerrado entre estructura familiar y obesidad. - Rasgos familiares: “Hiperresponsabilidad”, sobreprotección, rigidez, crítica continua, hostilidad. |
| Cognitivo - conductual | <p>Factores diferenciadores de conducta alimentaria como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Peso</u>: regulación de alimentación por las características de los alimentos y no por requerimientos fisiológicos. - <u>Deprivación</u>: regulación hipotalámica de la alimentación. - <u>Restricción</u>: Presión biológica para ganar peso en personas que reducen su peso por debajo del biológicamente programado. - <u>Dieta</u>: frecuencia y calidad de alimentos y horarios. - <u>Estrés</u>: modelo de efecto general y modelo de diferencias individuales. |

Tabla 1.

Personalidad del niño obeso

Se ha determinado que no hay una personalidad específica para el niño obeso (5); no obstante, hay algunos rasgos de personalidad que se asocian a la obesidad.

Una revisión sistemática menciona que al parecer hay asociación entre la obesidad en niños de edad preescolar con un temperamento de reactividad negativa y baja autorregulación (6). Un estudio en preescolares halló asociación entre reactividad negativa y la alimentación emocional o Emotional Eating (7). Otro estudio indica que, en adolescentes con peso normal, hay mayor tendencia a la agresividad, hostilidad e insensibilidad que en sus pares obesos (8).

Actitudes de los niños hacia la obesidad

Diversos estudios han mostrado que los niños prefieren a niños de peso normal o delgados, así como prefieren la amistad de niños discapacitados a la de niños obesos. Los niños asocian obesidad con características negativas como la pereza y el desaliño, y desarrollan actitudes negativas contra las figuras con obesidad (9). Un estudio cualitativo reportó términos negativos asociados al sobrepeso, presentando los niños una mayor focalización corporal en el abdomen y las niñas, una notable importancia de la estética (10).

Un dato importante es que los niños con obesidad tienen el mismo tipo de prejuicios, adoptando actitudes negativas contra el sobrepeso. El niño obeso se siente excluido en la ropa, moda y actividades lúdicas de una sociedad con valores, creencias y actitudes en pro a la delgadez (11).

Imagen corporal en el niño obeso

La imagen corporal se refiere a las representaciones, percepciones, sentimientos y actitudes que el individuo elabora con respecto a su cuerpo durante su existencia y a través de diversas experiencias, debidas a cambios psicológicos, sociales y culturales (9). La imagen corporal en el niño obeso tiene dos perspectivas importantes: la autoimagen corporal y la imagen corporal que perciben los padres.

La obesidad incide negativamente en la percepción social y actitudinal que tienen los niños y niñas sobre su propio cuerpo (11,12). La insatisfacción corporal se asocia a baja autoestima, depresión y con el impulso inicial para trastornos de la conducta alimentaria, como anorexia y bulimia nerviosa, especialmente en mujeres adolescentes (9,11).

Los progenitores, en especial las madres, perciben a sus hijos como más delgados de lo que realmente son. Numerosos estudios muestran que existe una distorsión de la imagen corporal de la madre hacia su hijo obeso o con sobrepeso, al que perciben como más delgado. Esta subestimación del peso corporal de sus hijos sin duda influye en la pobre adherencia familiar al tratamiento de la obesidad (13,14,15).

Discriminación y Bullying

Una manifestación extrema de discriminación y rechazo a los niños obesos es el bullying o acoso escolar, que se define como “las acciones negativas que se producen de forma repetida en el tiempo cuando un alumno (o grupo de alumnos), de manera intencionada y muchas veces premeditada, causa un daño, hiere o hace sentir incómodo a otro alumno o condiscípulo” (16). Los niños obesos tienden a ser víctimas del bullying, aunque también son más propensos a comportarse como agresores. Las consecuencias de este acoso son la dificultad para tener amigos, el estrés emocional y el aislamiento; esto conlleva a bajo rendimiento escolar y ausentismo, así como pobre adaptación psicosocial, lo que aumenta la ansiedad, los sentimientos depresivos, la soledad, la pérdida de autoestima y los problemas de conducta (17).

Ansiedad y obesidad infantil

La ansiedad es un trastorno muy frecuentemente hallado en niños con problemas de obesidad (18). Se compone por las reacciones físicas y psicológicas que ocurren ante la presencia de un peligro. La forma de ansiedad más relacionada con la obesidad es la ansiedad generalizada; es decir, aquella que está presente a niveles no muy elevados, pero es casi permanente y se reduce con el acto de comer, con lo que provoca un aumento de peso (9). Existen varios estudios donde se evidencia la relación bidireccional entre ansiedad y obesidad, encontrándose índices elevados de ansiedad en niños y adolescentes obesos y sobrepeso en relación a niños de peso normal, así como mayor tendencia a los trastornos alimentarios (9,18,19).

Depresión y obesidad infantil

Diversos estudios han mostrado la asociación directa entre obesidad y depresión, remarcando que la depresión no sólo es consecuencia, sino también puede preceder a la obesidad, y que la misma se presenta más en mujeres que varones (3,9,20).

Autoestima y obesidad infantil

Existe una relación inversa entre la obesidad y la autoestima; pues se observa que los niños con sobrepeso u obesidad se valoran poco a sí mismos, se sienten disminuidos en sus capacidades y poco valorados, incluso fracasados, en diversos aspectos de su vida: intelectual, afectivo-emocional y familiar (3,19,21).

Otros trastornos psicológicos

Se ha descrito dificultades en la maduración psicológica y en la adaptación social en grado significativamente mayor en los niños obesos respecto a los de peso normal, sobre todo en niñas, como consecuencia de la discriminación precoz y sistemática que sufren y que afecta a muchos aspectos de su vida (22).

Algunos estudios han mencionado a la obesidad como factor de riesgo de los trastornos del comportamiento alimentario (TCA). El exceso de peso es uno de los factores predisponentes, tanto para la anorexia nerviosa como para la bulimia nerviosa. Además, la obesidad asociada a baja autoestima, conductas de ayuno, y trastornos afectivos que actuarían como factores predisponentes o de mantenimiento del trastorno (9).

Algunos estudios señalan una relación indirecta entre obesidad y rendimiento académico, debido a la relación entre obesidad y trastornos del sueño y el efecto deletéreo de estos últimos sobre el rendimiento escolar (23).

CONCLUSIONES

La obesidad infantil es un problema de salud con gran impacto en la esfera psicológica, con varios estudios que hablan sobre la misma pero aún con muchas interrogantes debido a las grandes variaciones en la esfera psíquica según la edad del niño y al pequeño número de las muestras estudiadas. En nuestro país es necesario realizar estudios sobre el tema, teniendo en cuenta las diferencias de la población pediátrica por regiones y con estratos socioeconómicos, para tener un mejor manejo de la entidad desde un punto de vista multidisciplinario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Durán P, Torrejón C, Uauy R. Obesidad. In: Paris E, Sánchez I, Beltramino D, Copto A. Meneghello Pediatría. 6ta ed, Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2013. p. 233-239.
2. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras sobre la obesidad infantil. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016.
3. Villaseñor S, Ontiveros C, Cárdenas K. Salud mental y obesidad. Artemisa. 2006; 8(2):86-90.
4. Remesal R. Aspectos psicológicos de la obesidad infantil. Sevilla: Universidad de Sevilla, Facultad de Psicología; 2002.
5. Remesal R. Desarrollo evolutivo, personalidad y nivel de adaptación en un grupo de menores obesos. Apuntes de Psicología. 2008; 26(3):411-426.
6. Amaro M, Flores Y. Efecto del temperamento infantil en el peso del niño preescolar: una revisión sistemática. Enferm glob. 2017; 16(46):596-623.
7. Messerli N, Stülk K, Kakebeeke T, et al. Emotional eating y related with temperament but not with stress biomarkers in preschool children. Appetite. 2018; 120(1):256-264.
8. Lacunza A, Caballero S, Salazar R, et al. Características de personalidad en adolescentes con sobrepeso y obesidad. Psicología y Salud. 2015; 25(1):5-14.
9. Morales J. Factores psicosociales asociados al paciente con obesidad. In: Guzmán R, Del Castillo A, García M, editores. Obesidad: un enfoque multidisciplinario. Hidalgo: Universidad Autónoma; 2010. p. 201-218.
10. López J, Ramírez J, Gea A. Aproximación socio- antropológica a la obesidad infantil: estudio de caso en dos colegios de Valencia (España). Rev Nutr. 2015;28(2):155-163.
11. Pallares J, Baile J. Estudio de la obesidad infantil y su relación con la imagen corporal en una muestra española. Psychologia Avances de la disciplina. 2012; 6(2):13-21.
12. Morán-Alvarez I, Alvear-Galindo M, Yamamoto-Kimura L, et al. Percepción corporal en escolares versus su índice de masa corporal. Rev Mex Ped. 2012; 79(2):82-85.
13. Etelson D, Brand D, Patrick P, Shiralis A. Childhood obesity: Do parents recognize this health risk? Obes Res. 2003; 11(11): 1362-8. Doi: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/oby.2003.184/epdf>
14. Nuño M, Hevia M, Bustos C, Florenzano R, Fritsch R. Distorsión de la imagen corporal en madres hacia sus hijos con sobrepeso u obesidad. Rev chil nutr. 2017; 44(1): 28-32.
15. Lundahl A, Kidwell KM, Nelson TD. Parental Underestimates of Child Weight: A Meta-analysis. Pediatrics. 2014; 133(3):689-703.
16. Moratto N, Cárdenas N, Berbesí D. Validación de un cuestionario breve para detectar intimidación escolar. CES Psicol. 2012;5(2):70-78.
17. Perea-Martínez A, Loredó-Abdalá A, López-Navarrete G E. Obesidad y maltrato infantil: Un fenómeno bidireccional. Acta Pediátrica de México 2008; 29: 342-346.
18. Calderón C, Forns M, Varea V. Obesidad infantil: ansiedad y síntomas cognitivos y conductuales propios de los trastornos de alimentación. An Pediatr (Barc). 2009; 71(6):489-494.

19. Cebolla O, Baños R, Botella C, Lurbe E, Torró I. Perfil psicopatológico de niños con sobrepeso y obesidad en tratamiento de pérdida de peso. *RPCC*. 2011;16 (2):125-134.
20. Aguilar M, Manrique L, Tuesta M, Musayón Y. Depresión y autoestima en adolescentes con obesidad y sobrepeso: un problema que pesa. *Rev enferm Herediana*. 2010; 3 (1): 49-54.
21. Ortega M, Muros J, Palomares J, Martín J, Cepero M. Influencia del índice de masa corporal en la autoestima de niños y niñas de 12-14 años. *An Pediatr*. 2015;83:311-7.
22. Duelo M, Escribano E, Muñoz F. Obesidad. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2009; 11(16): 239-257.
23. Lombardo-Aburto E, Velázquez-Moctezuma J, Flores-Rojas G, Casillas-Vaillard G, Galván-Lopez A, García-Valdés P. Relación entre trastornos del sueño, rendimiento académico y obesidad en estudiantes de preparatoria. *Acta Pediatr Mex*. 2011;32(3):163-168.