

5. Colaboraciones

Prevención de la obesidad en niños con orientación cognoscitivo-conductual

Los niños tienen más necesidad de modelos que de críticos.
Carolyn Coats

De generación en generación, la educación se transmite de padres a hijos. Las hijas y los hijos van adquiriendo progresivamente las herramientas para adaptarse a sus necesidades y a las de su entorno, conservarán aquellas con las cuales han salido avantes y tenderán a desechar aquellas que les han representado un obstáculo o les han sido adversas. En este progresivo intercambio, el estilo de la alimentación se convierte en el medio de contacto: afectivo o emocional, conductual, reflexivo o cognoscitivo, así como el de la obtención de tranquilidad biológica con el cese del hambre, del frío o la obtención del reposo. Con esto la alimentación adquiere en el menor un significado con dirección (emocional), representado por el entorno social-familiar, el ambiente, los olores, sabores, temperatura, posición corporal, en términos freudianos: *se centra alrededor de la boca y la necesidad fisiológica asociada, esta es, la alimentación y el placer que se deriva de ella (Freud, 1905). La actividad de nutrición proporciona las significaciones electivas mediante las cuales se expresa y se organiza la relación de objeto; así, por ejemplo, la relación de amor con la madre se hallaría marcada por las significaciones: comer, ser comido (Laplanche, 1994).* Bajo el modelo del aprendizaje social, son las interacciones sociales y la elaboración de esquemas cognoscitivos que se van instaurando en la persona a lo largo de su desarrollo. Es importante considerar qué enseña el tutor del menor, que recursos utiliza para moldear las conductas y los medios que emplea. Bajo este enfoque es de considerar al desarrollo como el resultado de diversos factores -internos como externos-, en una condición integral con capacidades y habilidades que lo distinguen en comparación a los demás. De esta manera, es

elevado el número de variables que influyen en una persona; en alguien que presente obesidad se requiere una explicación particular, ya que un caso de obesidad nunca es exactamente igual a la explicación y abordaje de otro (Silvestri & Stavile, 2005).

La exploración de los procesos involucrados en el desarrollo que incide en dimensiones (o módulos) tanto biológicas, emocionales o afectivas y de vínculos relacionales, así como conductuales y cognitivas como lo señalan Enríquez, Padilla & Montilla en 2008:

... así como en el desempeño y estado emocional de los padres y del sistema con el objetivo de orientar y proveer al menor y al núcleo del sistema familiar, del apoyo y recursos necesarios para afrontar las peculiaridades y/o dificultades provenientes de la presencia de riesgos... de la primera infancia o situaciones que requieren atención y seguimiento... Es importante evaluar los organizadores tempranos, hitos evolutivos, factores de riesgo y de alarma... en el marco de referencia y con los sistemas significativos de la niña o el niño, para que se posibilite la planificación de objetivos y estrategias para coadyuvar en la mayor adaptación del menor y de sus padres, considerando no sólo mecanismos de vulnerabilidad sino también de protección: apego seguro, reciprocidad y atención conjunta, expresividad y comunicación, como se encuentran en la figura 1.

Conforme pasan los años, la presencia de obesidad en el menor se mantiene o se diluye, de acuerdo con el fenotipo, el estilo de

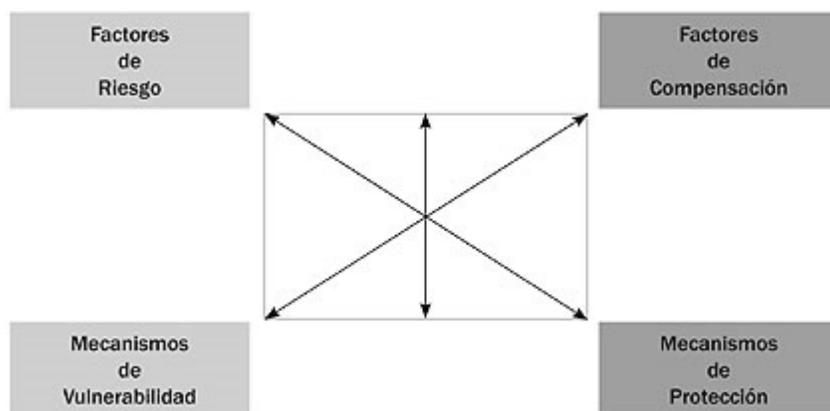


Figura 1: Modelo de apego y desarrollo. Modificado de Enríquez, Padilla & Montilla, 2008.

alimentación, de las condiciones ambientales de la obtención de los alimentos y de las cogniciones o conductas del individuo: comer para sobrevivir, comer por entretenimiento o caminar por hábito. De aquí se encuentra la influencia del ambiente en la generación de conductas alimentarias de riesgo; de los estilos corporales o *cultura corporal dominante*, que favorece cierta imagen que se tiende a imitar. El vínculo afectivo social promoverá conductas de autocuidado y autoprotección. En cuanto a al desarrollo de obesidad, Dávalos propone cinco puntos basados en la alimentación y el ejercicio, dejando de lado los procesos cognoscitivos y conductuales del desarrollo:

- Evitar la sensación de hambre.
- Facilitar una pérdida rápida de peso sin repercusiones metabólicas.
- Preservar la masa magra.
- Asegurar una actividad física regular.
- Modificar la conducta.

Pearce (1995) señala que los sentimientos influyen en la conducta alimentaria lo que constituye un hábito básico en constante transformación.

Estilo de Vida

La sociedad moderna en la que nos encontramos, promueve realizar un menor gasto energético e influye positivamente en la tendencia hacia la obesidad, la disminución del gasto energético es más importante que el incremento en la ingesta calórica como causa de obesidad. Al mismo tiempo estas observaciones de predicción de ganancia de peso en niños y adultos con una reducción en el gasto energético, indica la importancia de los cambios de patrones en la actividad física, es decir, la modificación de hábitos alimenticios y conductuales.

Los hábitos alimenticios son un conjunto de patrones elaborados por la interacción de los aprendizajes y los ambientes: de salud, social y cultural. De adquisición paulatina, van a depender de su facilitación, como el consumir con la boca cerrada, estar sentada, su rapidez al masticar, el jugar con la comida, o ejercicios distractores: en ocasiones, la misma instrucción se refiere a otras conductas como no jugar mientras come, usar el tenedor y masticar más los alimentos (Gavino, 1995).

De acuerdo con Saldaña (1991) los hábitos alimenticios que los obesos comparten se relacionan con el consumir de manera rápida los alimentos, reciben el mensaje de saciedad (retroalimentación); con un gran consumo de alimentos se sienten satisfechos.

Para López (1998), el consumo de alimentos lo basan en estímulos externos como: olor, color, sabor. Tienden a comer aquéllos que les resultan atractivos a sus sentidos más que contemplar si son alimentos que les nutran de manera balanceada.

Gómez & Ávila (1998), señalan que la dieta es un factor de mantenimiento de la obesidad, ya que la persona al tratar de controlar o reducir su peso corporal, tiende a una falta de control sobre el alimento y a una sobrealimentación, llegando a generar un desorden alimentario asociado a una psicopatología.

El denominado ambiente obesogénico influye en la obesidad infantil (y adulta), pero la persona es quien le abre la puerta a su

hábitat. En el caso de los niños quien lo mantiene en el nivel de salud y su condición de riesgo al tener obesidad es el ambiente familiar y afectivo.

Grinker (1981, citado en Parra, 1994) encontró que las madres obesas ofrecían a sus hijos una mayor cantidad, pero sobre todo mayor variedad de alimentos en comparación con las madres de peso normal. Con relación al horario de alimentación, la distribución de los alimentos del día y de las características del menú están sujetas a las actividades escolares.

García (1996) menciona que en muchas familias se tiene como regla no hablar en la mesa, privando de esta manera a los niños de ser un espacio de expresión donde se averigüe que está haciendo cada miembro de la familia, donde en los temas de que se hable se eviten los regaños a los niños por sus notas escolares, o bien que los padres arreglen sus diferencias, porque esto puede generar un ambiente tensión y poco tolerante entre los miembros que se sientan a la mesa a disfrutar de un momento ameno.

En síntesis, los patrones alimenticios que se siguen en la edad adulta, devienen del seno familiar donde los padres enseñan la manera de comer y qué comer, lo que llega a ocasionar problemas de alimentación porque no se cuenta con una educación de aquellos patrones y hábitos alimenticios que deben transmitirse a los niños. De ahí que encontremos problemas alimenticios generados por ciertas pautas de comportamiento que sigue enseñándose de padres a hijos y que en el mejor de los casos son cambiados cuando surge una enfermedad que lo amerite, en caso contrario continúan a lo largo de la vida sin que exista un cambio en el comportamiento alimenticio:

La hora de la comida debe ser un espacio donde los miembros que integran la familia encuentren un espacio para expresar sus deseos, planes y no para tratar posibles diferencias que puedan tener entre los padres o bien, aprender a los hijos, pues, se convierte la hora de la comida en un lugar de tensión y agresión entre sus integrantes (Sánchez, 2004, pág. 46).

Como señala Bermúdez-Capaz (2012):

En los niños con obesidad es útil establecer metas realistas y orientar a los padres, pues ellos juegan un papel importante, en ayudar a superar esta situación a sus hijos. Educar a los padres para la prevención de obesidad en niños bajo el modelo cognitivo-conductual pretende que a partir del enfoque aborde desde sus cuatro dimensiones actividades donde los padres de familia adquieran y aprendan las herramientas para enfrentar y prevenir la obesidad infantil, llevándolas a cabo con sus hijos, además de ponerlas en práctica para ellos mismos. Siendo una manera de no sólo prevenir obesidad y mostrar cambios en su peso corporal sino modificando ideas irracionales que mejoren su calidad de vida diaria, tanto en alimentación como en relaciones interpersonales evitando así otro tipo de conflictos como ansiedad, depresión, entre otros.

Referencias

- Bermúdez-Capaz, P. (2012). *Educación a los padres para la prevención de Obesidad en niños bajo el modelo cognitivo-conductual*. Tesis Licenciatura en Psicología. FES Zaragoza, UNAM. México.

- Enríquez, A., Padilla, P., & Montilla, I. (2008). Apego, vinculación temprana y psicopatología en la primera infancia. *Informaciones Psiquiátricas*, 193. Disponible en: http://www.revistahospitalarias.org/info_2008/03_193_03.htm. Acceso 04-02-2011
- Freud, S. (1905), *Tres ensayos de teoría sexual*. Buenos Aires: Alianza Editorial.
- García, M. (1996). *Estilo de vida y obesidad: un estudio exploratorio sobre algunos indicadores de asociación*. Tesis Licenciatura en Psicología. Iztacala. México. UNAM.
- Gavino, L. (1995). *Problemas de alimentación en el niño. Manual práctico para su prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.B. (1994). *Diccionario de Psicoanálisis*. Colombia. Editorial Labor.
- López, A. (2003). Factores Sociales y Psicológicos de la Obesidad. *Revista Universidad Iberoamericana*. 6 (2): 3-7.
- Parra, C. (1994). Factores de riesgo para la obesidad en la infancia. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*. 51 (2) 141- 147.
- Pearce, J. (1995). *Como ayudar a su hijo a controlar su agresividad*. Madrid. Paidós
- Saldaña García, C. (1991). Intervención en obesidad en niños y adolescentes. En G.B. Casal & V. E. Caballo. *Manual de psicología clínica aplicada*. (págs. 99-118). España.
- Sánchez, L. (2004). *Niños que comen mucho o poco. Propuesta Psicoeducativa para padres*. Tesina Licenciatura en Psicología, México, UNAM, Facultad de Psicología.
- Silvestri, E., Staville, A. (2005). Aspectos Psicológicos de la Obesidad. Importancia de su Identificación y abordaje en un enfoque Interdisciplinario. *Universidad Favaloro: Córdoba*. 2 (3). Disponible en: www.nutrinfo.com/pagina/info/ob05-02.pdf Acceso 2-01-2015.

BRENDA CAROLINA TELLO

Tres generaciones



Fuente: *Tres generaciones*, Tato
El Universal, Sección Cultural 3. Jueves 6 de octubre de 1994