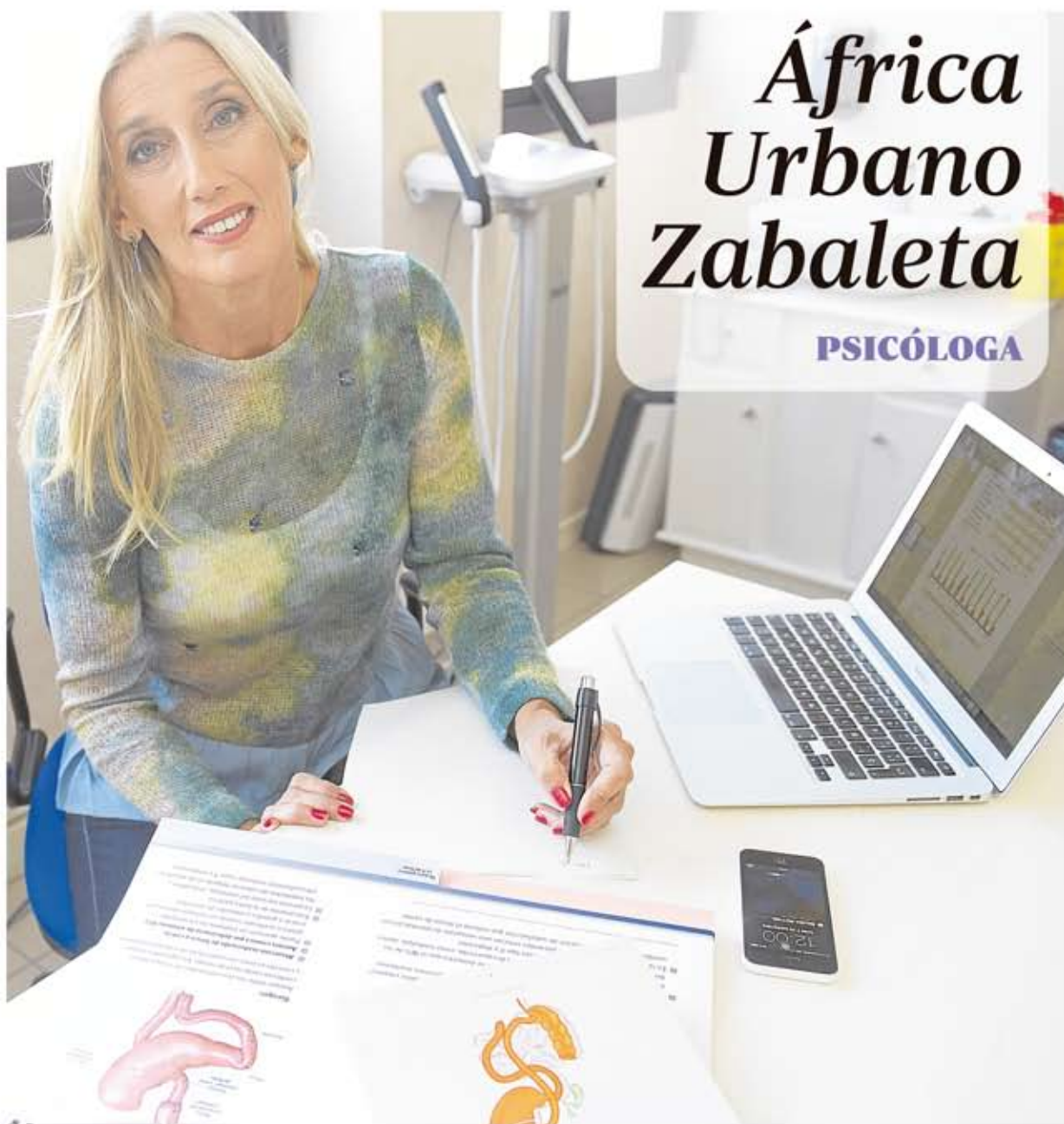


Entrevista



África Urbano Zabaleta

PSICÓLOGA

«Está más penalizado ser obeso si eres mujer»

El abordaje psicológico es también fundamental para corregir el exceso de peso

PILAR QUIJADA

El principal punto fuerte de la Unidad de Obesidad del Hospital Montepíncipe, dirigida por Antonio Torres García, además de su reconocido prestigio, es «la generosidad en el trato y el adaptarnos a cada caso, con una atención médica y psicológica individualizada. Además de un seguimiento posterior durante un año», resalta África Urbano Zabaleta, psicóloga de esta unidad. A ella acuden personas con sobrepeso, pero el mayor número de casos son los pacientes con obesidad mórbida, que recurren a la cirugía bariátri-

ca, explica. Antes de someterse a la cirugía se les evalúa también psicológicamente.

—¿Hace falta un psicólogo para adelgazar?

—Sí. Las personas que tienen sobrepeso desde la infancia y que llegan a una obesidad mórbida tienen mayor incidencia de problemas de autoestima y ansiedad que otros pacientes que han empezado con sobrepeso y han terminado siendo obesos más tarde, porque no han estado tan expuestos a burlas. Por ejemplo, las mujeres que después de los embarazos acumulan peso. En este último caso, generalmente no hay afectación psicológica tan profunda.

—¿Quiénes acusan más estos problemas, los hombres o las mujeres?

—A nivel físico ambos pero a nivel mental y emocional, las mujeres, por lo que yo observo en el día a día. La autoestima de los hombres va más asociada a cuestiones laborales. La de las mujeres depende en gran parte de aspectos físicos, que pueden tener repercusiones sociolaborales. Muchas mujeres no son contratadas por su peso. Está más penalizado ser obeso si eres mujer.

—¿Por qué es tan difícil mantener el peso, una vez que se adelgaza?

—En casi todos los pacientes hay historias clínicas parecidas de frustración y fracaso por dietas que han hecho, generalmente muy restrictivas, en las que se limitan a comer poco, sin hacer ejercicio. Y lo que les ocurre es que tras algunos meses perdiendo peso, frecuentemente esa tendencia se estaciona. Entonces se desaniman, porque interpretan que no perder peso es sinónimo de no hacerlo bien. Sin embargo, hay una explicación científica: la teoría del punto de ajuste, según la cual se pierden kilos hasta un punto de equilibrio, o ajuste, en el que el organismo parece reconocer el nuevo peso. En este tiempo los pacientes que no tienen apoyo psicológico se desaniman, porque para ellos es muy costoso renunciar a ciertos alimentos. Y cuando entienden que no ganar peso en realidad es un éxito, persisten en los nuevos hábitos saludables aprendidos y siguen bajando kilos.

—¿Es la obesidad un trastorno de la alimentación?

—El tema de la obesidad está en constante revisión. No es un trastorno de la conducta alimentaria pero sí es un problema muy grave que repercute en la salud física y mental y se acompaña de otras patologías. El nuevo manual de diagnóstico de trastornos mentales (DSM-V) incluye como problemas asociados a la obesidad los atracones y el síndrome de la ingesta nocturna. Este último ocurre en personas que llegan a casa, cenan mal, picotean chucherías, sobre todo dulce, y luego se quedan dormidos en el sofá. Cuando se despiertan de nuevo van a comer algo. Se acuestan, pero se vuelven a despertar para comer. Para tratarse de un problema, esta conducta debe ocurrir al menos una vez a la semana.

—¿Y los atracones?

—El trastorno por atracones se diferencia de la bulimia en que el paciente come en exceso en cantidades muy superiores a las normales, pero no hace ninguna conducta compensatoria como provocarse el vómito o tomar diuréticos. Según el DSM-V basta con que ocurra una vez a la semana. Este trastorno está infradiagnosticado. Yo paso un cuestionario a las personas que vienen a la consulta, en el que tienen que contestar sólo verdadero o falso. Gracias a ello, muchas se hacen conscientes de que lo padecen.

—¿Pasan factura psicológica?

—Estas conductas se llevan a cabo siendo conscientes de que son un error. Por eso hacen sentir culpable y se entra en un círculo vicioso en el que se quedan atrapados entre la rabia, el miedo, la culpa y la tristeza.

—¿Nos refugiamos en la comida?

—Hay un tipo de alimentación denominada emocional, muy compulsiva. Quienes la practican alivian su estrés con comida. Los que hacen una ingesta mayor de alimentos dulces, en especial por la noche, según algunas teorías podrían tener un desequilibrio en los niveles del neurotransmisor serotonina y su organismo lo compensa así.

“
“
ATRACONES

«EL TRASTORNO POR ATRACONES NO ES BULIMIA. EL PACIENTE NO SE PROVOCA EL VÓMITO NI TOMA DIURÉTICOS»