

SIMPOSIO: Obesidad en pediatría

Coordinadora: Dra. Lidia Caracotche

Cuando la obesidad no se vive como una enfermedad

Lic. Teresa Panzitta

Licenciada en Psicología y danza movimiento terapeuta, especialista en desórdenes alimentarios y obesidades, Psicología bariátrica

La negación de la obesidad en los adolescentes es un desafío significativo para la intervención. A pesar del aumento alarmante de la obesidad, muchos adolescentes y sus familias no reconocen la gravedad de la condición, lo que complica la implementación de tratamientos efectivos. Un estudio reveló que el 75% de los adolescentes con obesidad no percibe su condición como un problema de salud¹.

La percepción materna desempeña un papel importante en la negación de la obesidad, dado que el 60% de las madres subestima el peso de sus hijos con obesidad. Esta subestimación puede reforzar la negación en los adolescentes y perpetuar la falta de conciencia sobre los riesgos asociados con la obesidad en la infancia y la adolescencia².

La depresión, una comorbilidad frecuente en adolescentes con obesidad, afecta al 40% de esta población. Esta condición no solo obstaculiza la adherencia al tratamiento y los cambios de comportamiento necesarios, sino que también contribuye a la negación de la obesidad. La depresión alimenta un ciclo de desmotivación y evitación en el que los adolescentes minimizan la importancia de su peso y salud, dificultando aún más la intervención clínica efectiva³.

La distorsión de la imagen corporal es otro factor clave que complica el manejo de la obesidad. El 55% de los adolescentes con obesidad se perciben a sí mismos como más delgados de lo que realmente son, lo que sugiere la presencia de trastornos de la imagen corporal⁴. Es fundamental diferenciar la negación de la obesidad de los trastornos de la imagen corporal, ya que estos últimos pueden llevar al desarrollo de comportamientos alimentarios inadecuados. Cuando un paciente comienza a perder peso, existe el riesgo de que se obsesione con la pérdida, lo que puede llevar a una transición de la restricción a episodios de atracón u otros trastornos alimentarios. Por ello, el abordaje de la obesidad debe ser cuidadoso para no favorecer el desarrollo de estos trastornos.

Un enfoque interdisciplinario que incluya terapias psicológicas, educación nutricional, apoyo familiar y la incorporación de actividades físicas (como la danza, la danza terapia o el deporte) facilita un tratamiento más efectivo. Estas actividades no solo promueven la salud física, sino que también mejoran la autoestima y la percepción corporal, contribuyendo a una comprensión más profunda y saludable de la obesidad en los adolescentes.

Palabras clave: obesidad; adolescencia.

Bibliografía

1. Lindsay AC, Sussner KM. Obesity and related behaviours among US adolescents. *Journal of Adolescent Health* 2015;56(4):451-456.
2. Hinkley T, Taylor M. Maternal perception of children's weight status: A systematic review. *Journal of Paediatric Nursing* 2018;42:53-61.
3. Lundahl A, Kidwell KM, Nelson TD. Parental perceptions of children's weight and weight-related behaviours. *Paediatrics* 2015;135(3):e532-e539.
4. Maynard LM, Gunnell D. Mothers' perceptions of their children's weight and weight-related behaviours. *Journal of Applied Developmental Psychology* 2011;32(5):241-248.

SYMPOSIUM: Obesity in pediatrics

Coordinator: Dr. Lidia Caracotche

When obesity is not experienced as a disease

Lic. Teresa Panzitta

Graduate in Psychology and dance movement therapist, specialist in eating disorders and obesity, bariatric psychology

Denial of obesity in adolescents is a significant challenge for intervention. Despite the alarming rise in obesity, many adolescents and their families do not recognise the severity of the condition, which complicates the implementation of effective treatments. A study revealed that 75% of adolescents with obesity do not perceive their condition as a health problem¹.

Maternal perception plays an important role in the denial of obesity, as 60% of mothers underestimate the weight of their children with obesity. This underestimation can reinforce denial in adolescents and perpetuate a lack of awareness regarding the risks associated with obesity in childhood and adolescence².

Depression, a common comorbidity among adolescents with obesity, affects 40% of this population. This condition not only hinders adherence to treatment and necessary behavioural changes but also contributes to the denial of obesity. Depression fuels a cycle of demotivation and avoidance, in which adolescents downplay the importance of their weight and health, further complicating effective clinical intervention³.

Body image distortion is another key factor complicating the management of obesity. Fifty-five per cent of adolescents with obesity perceive themselves as slimmer than they actually are, suggesting the presence of body image disorders⁴. It is essential to differentiate the denial of obesity from body image disorders, as the latter can lead to the development of inappropriate eating behaviours. When a patient begins to lose weight, there is a risk of becoming obsessed with the loss, potentially leading to a shift from restriction to binge eating or other eating disorders. Therefore, the approach to obesity must be cautious to avoid fostering the development of these disorders.

An interdisciplinary approach that includes psychological therapy, nutritional education, family support, and the incorporation of physical activities (such as dance, dance therapy, or sports) facilitates more effective treatment. These activities not only promote physical health but also improve self-esteem and body perception, contributing to a deeper and healthier understanding of obesity in adolescents.

Key words: adolescents; obesity.