

# Características que debiera tener un tratamiento efectivo desde la perspectiva de adolescentes con obesidad

Claudia Cruzat Mandich<sup>1</sup>, Carolina Aspillaga Hesse<sup>2</sup>, Maite Torres Arrau<sup>3</sup>, Cristhian Pérez Villalobos<sup>4</sup>

Pren. Méd. Argent.  
Abr. 2013 - Vol. 99  
Nº 2 - 99-105

## Introducción

Actualmente los adolescentes tienen pobres hábitos alimentarios, menos del 2% consume una dieta adecuada; el 20% las mujeres y el 7% de los hombres no ingiere la cantidad necesaria de ninguno de los grupos de alimentos. En general, tienen dietas ricas en grasa y azúcares, pobres en calcio, destacando la falta de horario y el alto consumo de comida rápida<sup>1</sup>. Esto, sumado a un estilo de vida más sedentario<sup>2</sup>, hace comprensible que de acuerdo a los resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2009 – 2010<sup>3</sup>, un 25,2% de los adolescentes entre 12 y 17 años tenga sobrepeso y un 9,2% obesidad.

Pese a que la obesidad es un problema generalizado, que cuenta con años de investigación, continúa siendo un problema sin solución y de creciente impacto en la salud pública<sup>4</sup>.

Actualmente su tratamiento se centra en cinco pilares: dieta hipocalórica, promoción de la actividad física, educación y apoyo conductual, uso de fármacos y cirugía<sup>5</sup>. Si bien existen numerosos enfoques terapéuticos para combatir la obesidad, muchos de ellos tienen un alto porcentaje de fracaso, ya sea por abandono del tratamiento o por recaídas posteriores<sup>6</sup>. Aunque en la mayoría de los casos, el tratamiento a seguir es multidimensional, donde además del cuidado médico, se realizan intervenciones conductuales, entrenamiento en habilidades, prevención de recaídas y auto cuidado, las cifras indican que entre un 90% y un 95% de las personas que perdieron peso, lo recuperan luego de varios años<sup>7</sup>. A modo de lograr cambios reales y permanentes en el tiempo, es necesario considerar los

diversos aspectos que influyen en el surgimiento de este trastorno<sup>8</sup>.

Dada la alta prevalencia de la obesidad y el sobrepeso en la adolescencia, el impacto negativo que ésta tiene sobre el desarrollo adulto<sup>9</sup> y las dificultades en el logro de tratamientos eficaces a largo plazo, se hace relevante comprender desde la perspectiva de los propios adolescentes qué características debiera tener un tratamiento para combatir la obesidad para que sea realmente efectivo. De este modo se pueden conocer los aspectos que facilitan su éxito y se pueden planificar tratamientos que consideren los elementos que para los mismos adolescentes son importantes a la hora de participar de este tipo de procedimientos.

## PACIENTES Y MÉTODO

Debido a que el objetivo de este estudio es comprender desde la subjetividad de los adolescentes las características que debiera tener un tratamiento para la obesidad para que sea efectivo, se utilizó un diseño cualitativo con un análisis de datos basado en la Grounded Theory<sup>10,11</sup>.

Teniendo en consideración el carácter exploratorio del estudio y el logro de la saturación teórica, la muestra quedó conformada por nueve adolescentes (tres hombres y seis mujeres), cuyas edades fluctuaban entre los 13 y 18 años.

Como criterios de inclusión se consideró la existencia de un diagnóstico de obesidad y la participación (actual o pasada) en un tratamiento por este cuadro. Como criterio, la obesidad no debía ser consecuencia directa de otra enfermedad física. Todos los entrevistados se encon-

1 Psicóloga. Ph.D. en Psicoterapia. Magíster en Psicología mención Psicología Clínica. Magíster en Psicoterapia. Escuela de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez, Chile.

**Diagonal Las Torres 2640. Peñalolén. Santiago, Chile.**

2 Psicóloga. Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo, Chile.

3 Psicóloga. Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo, Chile.

4 Psicólogo. Magíster en Psicología con mención en Psicología Educativa. Departamento de Educación Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile.

traban participando del programa de un mismo centro privado de tratamiento integral de obesidad, de la ciudad de Santiago, llevaban más de dos meses en él, y ya habían experimentado una reducción de peso corporal. El tratamiento de dicha institución dura seis meses, contempla la realización de actividad física y educación nutricional, e implica el trabajo conjunto de nutricionistas, kinesiólogos, psicólogos y profesores de educación física.

El acceso a los participantes se realizó a través de una nutricionista del centro, que contactó a los adolescentes que cumplían con los criterios de inclusión. Luego que estos aceptaron participar, para recoger los datos se utilizaron entrevistas focalizadas de carácter semiestructurado, que eran dirigidas de acuerdo a un guión temático usado transversalmente con todos los participantes. Las entrevistas fueron realizadas por psicólogas y se registraron en audio, para luego ser íntegramente transcritas.

Los datos fueron analizados de acuerdo a la propuesta de la Grounded Theory<sup>10 11</sup>, codificando de forma inductiva el material. De este modo, inicialmente a través del proceso de codificación abierta se articularon los datos de forma descriptiva, para luego en los procesos de codificaciones axiales y selectiva obtener resultados analítico-relacionales. Esto con el fin de comprender y relacionar conceptos, generando un modelo relacional, que permitiera un mejor entendimiento de cómo sería un tratamiento ideal de la obesidad, desde la visión de los adolescentes. Se trabajó con categorías emergentes lo que implica que no se tenían hipótesis, si no por el contrario se privilegió el descubrimiento de nuevos hallazgos en relación al tema.

En el presente artículo se presentan exclusivamente los resultados obtenidos a partir de la codificación axial.

En cuanto al rigor del estudio, cabe destacar que los criterios usados en investigación cualitativa son distintos de

los estudios cuantitativos. De este modo para resguardar la calidad y científicidad de esta investigación se privilegió la transparencia, es decir, la posibilidad del lector de comprender el modo en que se establecieron los resultados, incluyendo información clara y precisa del procedimiento metodológico, desde la selección de la muestra hasta la presentación de resultados. A lo anterior se suma la triangulación de analistas<sup>12</sup>, debido a la inclusión de diferentes investigadores para la revisión de los hallazgos.

Para asegurar el cumplimiento de los estándares éticos, el estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad del Desarrollo. A su vez, los adolescentes y sus padres firmaron un asentimiento y un consentimiento informado, respectivamente. Todos los participantes colaboraron de forma anónima, confidencial, voluntaria y gratuita, pudiendo retirarse de la investigación cuando lo desearan.

## RESULTADOS

A continuación se presenta un modelo explicativo sobre las características que debiera tener un tratamiento efectivo para la obesidad desde la perspectiva de los propios adolescentes con este trastorno. Este modelo, surge de la codificación axial de los datos a partir del análisis de los resultados descriptivos obtenidos en el mismo estudio<sup>13</sup>.

La figura 1 indica de forma relacional cuales son las características que debiera tener el tratamiento ideal desde la mirada de los adolescentes:

El tratamiento efectivo para la obesidad debiera traer como consecuencia un cambio en el estilo de vida de los pacientes que se pueda mantener en el tiempo, para lo cual los adolescentes relevan la importancia de que ellos tengan un rol activo, que no sea solo una dieta, si no que genere un cambio profundo en su forma de relacionarse con la comida y en su hábitos.

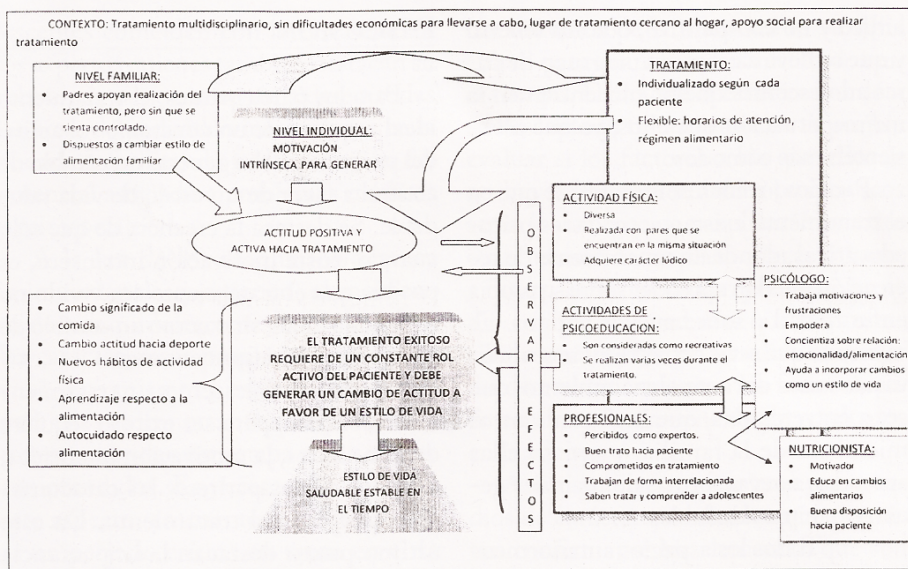


Figura 1: Características del tratamiento exitoso para abordar la obesidad

Respecto de los elementos que facilitarían la adherencia al tratamiento, para los adolescentes es importante que incluya a diferentes profesionales, que se realice en un lugar cercano al hogar, que no haya problemas económicos para costearlo y que cuenten con apoyo social en su realización, particularmente de sus padres.

Para los jóvenes un buen tratamiento debe ser individualizado y personalizado. Esto implica tanto que la dieta se planifique según necesidades y estilos de vida de cada paciente; como que reciban un trato del equipo profesional que sea personal y considere sus particularidades. Dentro de esta tónica la flexibilidad es otra característica importante. Los adolescentes esperan que el equipo pueda hacer modificaciones en los horarios de atención, ajustar el régimen alimentario a sus estilos de vida y que no les restrinja definitivamente la ingesta de ciertos alimentos, sobre todo los que se vinculan a actividades sociales, como por ejemplo la torta en los cumpleaños.

Otra característica que debiera tener el tratamiento es la multidisciplinariedad para así abordar todos los ámbitos vin-

culados a un cambio en el estilo de vida. Para ellos es importante una interrelación en el trabajo de los profesionales tratantes, la que interpretan como una demostración de compromiso con su tratamiento. A su vez los profesionales debieran ser percibidos como expertos en el tema, comprometidos con ellos y capaces de entender las características y dificultades propias de la adolescencia, para poder ser comprensivos con ellos.

Dentro del equipo de profesionales se destaca la importancia de psicólogos y nutricionistas. Los primeros debieran trabajar las motivaciones y frustraciones del adolescente, empoderándolo, volviéndolo consciente sobre la relación entre emociones y alimentación, y ayudándolo a incorporar los cambios experimentados como un estilo de vida. Los nutricionistas son considerados cruciales, y se destaca que debieran tener buena disposición, cumplir el rol de motivadores y educarlos sobre los cambios en la alimentación.

La realización de actividad física es importante para los adolescentes como parte de un buen tratamiento. El ideal es que el ejercicio adquiera un carácter

Características que debiera tener un tratamiento efectivo desde la perspectiva de adolescentes con obesidad

lúdico y no competitivo, que sea diverso y que se lleve a cabo con un grupo de pares adolescentes que se encuentren en la misma situación que ellos, ya que así se sienten más cómodos.

Para los jóvenes es importante que en el tratamiento existan actividades psico-educativas, donde en un ambiente de recreación puedan aprender sobre su propia enfermedad y sobre nuevos hábitos. Es relevante que estas actividades se realicen varias veces durante el tratamiento, que sean entretenidas, que incluyan a otros miembros de la familia, y que en ellas aprendan nuevas formas de cocinar y generar hábitos saludables.

Todos los aspectos anteriormente mencionados refieren a los elementos que conformarían un tratamiento ideal, sin embargo, los adolescentes también dan cuenta de la importancia que tendría tanto la familia, como la motivación interna para que un tratamiento fuese exitoso.

Respecto a la familia ellos relevan la importancia que tiene el cómo esta vivencia y percibe el tratamiento, ya que tiene un rol fundamental en su ejecución y en la motivación del joven. Destacan la importancia de que los padres estén dispuestos a modificar los hábitos familiares ya que son los que controlan qué y cómo se come en el hogar. Pese a la relevancia que dan a la familia como fuente de apoyo, también señalan lo importante que es no sentirse controlados por los padres durante el proceso de tratamiento.

La motivación intrínseca para generar un cambio también sería fundamental para los jóvenes ya que permitiría una actitud positiva y activa hacia el tratamiento y ayudaría adherirse a él. La motivación de cambio debiera proceder desde ellos, pero la favorecerían los aspectos contextuales ya mencionados, el apoyo familiar y el observar nuevos cambios y efectos positivos del esfuerzo hecho durante el tratamiento.

## DISCUSIÓN

Para los participantes, el tratamiento ideal requiere de un constante rol activo del paciente y debe generar un cambio de actitud a favor de un estilo de vida saludable. Se destaca la creencia de que sólo cuando existe motivación intrínseca, es posible que el tratamiento sea vivido no como una dieta, sino como un cambio de hábitos que se desea conservar.

Desde los adolescentes un tratamiento de obesidad para ser exitoso requiere de tres pilares, la motivación intrínseca, el apoyo de los padres y las características propias del tratamiento. En este último punto destacan la importancia de la multidisciplinariedad, la flexibilidad y personalización y el abordaje de los distintos aspectos vinculados con la obesidad.

Dada la importancia que dan los adolescentes a la motivación en el logro de un tratamiento exitoso, es importante considerar las resistencias que tiene los pacientes al momento de consultar, que pueden ser baja tolerancia a la frustración, búsqueda de resultados rápidos y poco esfuerzo, dificultades para enfrentar el fracaso, negación a asumir que padecen de una enfermedad crónica, siéndoles difícil reconocer su real ingesta alimenticia<sup>14</sup>. Es por esto crucial que el equipo tratante conozca la posición inicial en que se encuentra el adolescente, tomando esto como punto de partida para el tratamiento. Se deben reconocer los aspectos que pueden actuar de facilitadores en el proceso tales como: la motivación, la conciencia de sí mismo y del problema, la disponibilidad y el compromiso afectivo<sup>13</sup>.

En cuanto a la importancia del apoyo paternal estos resultados coinciden con estudios anteriores<sup>16,17</sup> en donde también se destaca el rol de los progenitores en el éxito en el tratamiento de adolescentes con obesidad.

En cuanto a la importancia de la multidisciplinariedad del tratamiento, los ado-

lescentes coinciden con lo que señalan los expertos quienes también destacan su relevancia para que se consideren todas las áreas del individuo involucradas en la obesidad, facilitando la disminución del potencial asociado a problemas médicos y psicosociales<sup>18</sup>.

A la luz de los resultados destaca la importancia que tienen, al momento de tratar adolescentes con obesidad, las características propias de esta etapa vital. Los mismos jóvenes refieren que para ellos es importante que quienes los tratan entiendan esta etapa para sentirse comprendidos. Es necesario considerar este aspecto, en cuanto la adolescencia es un periodo crítico en tanto en él se conforma la identidad, se adquiere y asume un cuerpo adulto, los pares adquieren gran relevancia y se vivencia el narcisismo propio de este periodo. Vinculado con el tratamiento, esto se refleja por ejemplo cuando los jóvenes señalan que necesitan sentir que son vistos como individuos y no como un caso más, que necesitan apoyo de los padres pero que es importante que no se sientan controlados por ellos, destacan la importancia de hacer actividades psicoeducativas y ejercicios que les parezcan entretenidos, y destacan positivamente compartir con pares que estén en su misma situación, lo que se puede vincular con la necesidad de sentirse parte de un grupo, en donde estén cómodos.

En cuanto a los aspecto metodológicos, si bien pudo ser una desventaja que todos los participantes provinieron del mismo centro de tratamiento - ya que esto le restó heterogeneidad a la muestra-; una ventaja al respecto, fue que dado al carácter holístico y multidisciplinario del programa de tratamiento de donde provenían los adolescentes fue posible comprender cuáles de todas las estrategias y formas de abordaje, son consideradas por los adolescentes como importantes al momento del tratamiento.

Por otro lado, es necesario considerar que uno de los problemas asociados a los

tratamientos de la obesidad es su dificultad para mantener sus resultados en el tiempo. Dado que el estudio abordó a adolescente en tratamiento, no es posible evaluar si los factores a los que ellos le atribuyen buenos resultados terapéuticos serán los mismos que explicarán su éxito o su fracaso a largo plazo. Por lo mismo, a futuro se recomienda repetir este estudio con personas adultas que hayan recibido tratamiento en su adolescencia, a fin de evaluar cuales son los factores que determinan la mantención de resultados en la adultez.

Asimismo, se sugiere realizar estudios de carácter cuantitativo que permitan confirmar si los elementos que son relevantes para el éxito del tratamiento desde la perspectiva del grupo estudiado, se aplican a otros grupos de adolescentes.

Es importante a modo de cierre destacar la relevancia que tiene generar cambios en esta etapa de la vida, ya que es un periodo clave en la formación de los cimientos de la identidad, el autoestima y el autoconcepto. Es decir, un exitoso tratamiento para bajar de peso evitará los problemas psíquicos y prácticos asociados a la obesidad en la adultez<sup>19,20</sup>.

#### AGRADECIMIENTOS

A Alejandra Alarcón, Marcela Ortiz, Rinat Ratner por facilitar el contacto con los entrevistados.

A Constance Haemmerli, Andrea García, Constanza Gana, Vicente Llona y Consuelo Vidal por la colaboración en el análisis de los datos.

A la Dirección de Investigación de la Universidad del Desarrollo (Chile) por financiar este estudio.

#### REFERENCIAS

1. Zubarew T, Romero MI, Poblete F. Adolescencia: Promoción, prevención y atención de salud. Santiago,

- Chile: Universidad Católica de Chile, 2003.
2. Berg I, Simonsson B, Reingqvist I. Social background, aspect of lifestyle, body image, relations, school situation, and somatic and psychological symptoms in obese and overweight 15-year-old boys in a country in Sweden. *Scand J Prim Health Care*; 23: 95-10, 2005.
  3. Encuesta Nacional de Salud 2009/2010, Chile. Indicadores de Obesidad en la población chilena. Recuperado desde: [http://www.sochob.cl/pdf/encuesta\\_nacional\\_salud\\_20092010\\_obesidad.pdf](http://www.sochob.cl/pdf/encuesta_nacional_salud_20092010_obesidad.pdf)
  4. Fuentealba C, Leiva MJ. Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad en Obesidad, un enfoque integral. *Nestlé Chile*; 7: 97-110, 2007.
  5. Moreno M. Diagnóstico de Obesidad y sus métodos de evaluación. *Boletín de la Escuela de Medicina*; 26: 9-13, 1997.
  6. Millán T, Morera I, Vargas N. Consejería adolescente: descripción epidemiológica y motivos de consulta. *Rev Médica de Chile*; 135: 457-463, 2007.
  7. Ogden J, Clementi C, Aylwin S. The impact of obesity surgery and the paradox of control: A qualitative study. London, UK: Kings College London, 2005.
  8. Wilding JP. Treatment Strategies for Obesity. Liverpool, UK: University of Liverpool, 2006.
  9. Burrows R, Leiva L, Weistaub G, Ceballos X, Gattas V, Lera L, Albala C. Síndrome metabólico en niños y adolescentes: asociación con sensibilidad insulínica y con magnitud y distribución de la obesidad. *Rev Méd Chile*; 135: 174-81, 2007.
  10. Glaser B, Strauss A. The discovery of Grounded Theory. New Jersey: Aldine Transaction, 1967.
  11. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Medellín: Universidad de Antioquía, 2002.
  12. Oppermann M. Triangulation. A Methodological discussion. *International Journal of Tourism Research*; 2(2): 141-146, 2000.
  13. Aspillaga C, Cruzat C, Torres M, Haemmerli C, Pérez C, García A, et al. Vivencias subjetivas de adolescentes con Obesidad respecto a su tratamiento. *Rev chil nutr*; 31(2): 191-199, 2012.
  14. Mazolo MP, Cuevas A. El peso se la obesidad en el siglo XXI. Valente: Santiago, 2010.
  15. Behar R, Figueroa G. Anorexia nerviosa y bulimia. Clínica y terapéutica. Mediterráneo: Santiago, 2004.
  16. Thomas HM, Irwin JD. What Is a Healthy Body Weight? Perspectives of Overweight Youth. *Rev Can Prat Rech Diétét*, 70 (3): 110-6, 2009.
  17. Kelly SA, Mazurek B. Systematic Review of Multicomponent Interventions with Overweight Middle Adolescents: Implications for Clinical Practice and Research. *Worldviews Evid Based Nurs*; 5(3), 113-35, 2008.
  18. Fonseca H, Gaspar de Matos M. Perception of overweight and obesity among Portuguese adolescents: an overview of associated factors. *Eur J Public Health*; 15 (3): 323-328, 2005.
  19. Collipal E, Silva H, Vargas R, Martínez C. Significado de la Obesidad para los Adolescentes de Temuco-Chile. *Internat J Morphol*; 24(2): 259-62, 2006.
  20. Urrejola P. ¿Por qué la obesidad es una enfermedad? *Rev Chil Pediatr*; 78 (4): 421-3, 2007.

## RESUMEN

Propósito del estudio: El presente estudio busca conocer desde la perspectiva de adolescentes con obesidad, las características que debiera tener un tratamiento efectivo para tratar este trastorno. Método: Se utilizó metodología

cualitativa. La muestra quedó conformada por un total de nueve adolescentes que participaban actualmente o habían participado de un tratamiento contra la obesidad. Los datos fueron recogidos a través de entrevistas semiestructuradas y fueron analizados por medio de los procedimientos de la *Grounded Theory*, generándose un modelo comprensivo de carácter inductivo, a través del proceso de codificación axial. Resultados: Los resultados indican que para que un tratamiento de obesidad sea efectivo es necesario que exista, por parte del adolescente, motivación intrínseca por generar un modelo cambio, es necesario contar con apoyo parental y el tratamiento a realizarse debe ser de carácter multidisciplinario, flexible y personalizado. Conclusiones: Es importante para que un tratamiento para abordar la obesidad juvenil sea eficaz, el que se consideren las características propias de la adolescencia y que las estrategias vayan dirigidas, más que a disminuir el peso, a generar cambios en el estilo de vida de los jóvenes. Los resultados aportan a comprender desde la perspectiva de los mismos jóvenes qué elementos del tratamiento y el contexto puede favorecer el éxito en el abordaje de la obesidad.

#### SUMMARY

*Purpose of the study: This study seeks to understand from the adolescents' perspective with obesity, the characteristics that an effective treatment for this disorder should have. Method: We used qualitative methodology. The sample consisted of a total of nine teenagers who participate recently or had participated in an obesity treatment. Data was collected through semi-structured interviews and was analyzed using the procedures of the Grounded Theory, generating a comprehensive model of inductive character, through axial coding process. Results: The results indicate that for obesity treatment become effective there must be intrinsic motivation by the adolescents to generate a change model. It is necessary to have parental support, and treatment must be multidisciplinary, flexible and personalized. Conclusions: It is important that treatments for adolescents with obesity become successful, consider the characteristics of adolescence and the treatment strategies are aimed to generate changes in the lifestyle of adolescents rather than the loss of the weight. The results contribute to understand from the adolescent's perspective what elements of the treatment and the context may favor a successful intervention in the obesity treatment.*