

FACTORES PSICOLOGICOS EN LA OBESIDAD (*)

En el campo de la psicodietética, el estudio de la compleja relación entre los procesos psicológicos y la nutrición existen pocos problemas, más trascendentales que los aspectos (psicodinámicos) de la excesiva ingestión de alimentos y del adelgazamiento.

Los estudios hechos, valiéndose de animales, revelaron que las lesiones del hipotálamo producen un notable aumento de la ingestión de alimentos (hasta tres veces la cantidad que ingiere una rata normal), y que el consumo excesivo de alimentos conduce a la obesidad. Estudios subsiguientes, no sólo confirmaron que el mecanismo que regula la ingestión de alimentos está localizado en el hipotálamo, sino que, dentro de éste existen dos mecanismos al parecer inseparables: 1.º El centro nervioso de la porción medial, que puede tener relación con la "saciedad" y cuya destrucción va seguida de hiperfagia; y 2.º Una pequeña región en la zona hipotalámica lateral, que puede ser considerada como el "centro de ingestión": su destrucción anula por completo la regularidad de la alimentación. La hiperfagia inducida por lesiones mediales se transforma en afagia, es decir, los animales dejan de comer si se destruyen subsiguientemente ambas áreas hipotalámicas laterales. Al parecer, la función de la región medial es la de un regulador que "frena" la actividad conducente a la alimentación una vez que se ha ingerido una cantidad suficiente de alimentos.

Si la observación se confirma, supondrá un importante adelanto de nuestro conocimiento de la neurofisiología de la regulación de la ingestión de alimentos.

Ahora bien: ¿cuáles son las alteraciones de los animales privados de alimento por algún tiempo o recientemente alimentados, a las cuales responde el mecanismo hipotalámico? Todavía resulta oscura la naturaleza de las alteraciones que estimulan o inhiben el hipotalámico. Se ve que las sensaciones del estómago y del duodeno son importantes. Los estímulos intensos del aparato gastrointestinal "vacío" son interpretados por el sistema nervioso central como "sensación de hambre". Sin embargo, el estómago no tiene una función autónoma en la regulación de la ingestión de alimentos, como lo indica el hecho de que la extirpación del estómago no suprime los reflejos de la alimentación. La desnervación absoluta del aparato gastrointestinal superior no perjudica de modo considerable la capacidad del perro para regular la ingestión de alimentos.

Hasta la fecha han fracasado todos los intentos de explicar fisiológicamente el principio de la obesidad. De todos modos, no se ha demos-

(*) Nutrit. Rew.

trado de modo definitivo que la obesidad, no complicada con distrofia endocrina, vaya asociada a un metabolismo basal más bajo, a una acción dinámica específica baja de los alimentos, o a mayor eficiencia en la digestión de los mismos. Si bien en muy raras ocasiones factores "orgánicos", como los tumores cerebrales, producen hambre morbosa (bulimia, y los tumores pancreáticos causantes del hiperinsulinismo, conducen a la hiperfagia, que eventualmente conduce a la obesidad, la preponderancia de las pruebas indica una etiología "motivante" de ingestión excesiva de alimentos.

No parece fuera de razón considerar el comer en exceso (fagomanía) semejante—etiología, clínica y terapéutica—al alcoholismo crónico.

Un hecho importante es que el alimento es a la vez un medio de alcanzar satisfacciones directas y simbólicas. Para un niño pequeño el alimento y el cariño son sinónimos, y el acto de ofrecer y recibir alimento adquiere poderosa importancia emocional. En el adulto la ansiedad trastorna el hábito normal de alimentación. En los individuos cuya personalidad es tal que la satisfacción producida por la comida apacigua su ansiedad, la tensión emocional prolongada puede conducirnos a la obesidad. En las personas predispuestas, una variedad de factores circunstanciales (temor de embarazo, muerte de un ser querido, estancia en un hospital, fracasos financieros, sociales o intelectuales) pueden precipitar el exceso de alimentación.

La obesidad moderada se hace más general a medida que la gente envejece y su actividad disminuye sin una reducción simultánea de su ingestión de alimentos. Esto debe diferenciarse del exceso de peso ocasionado por el comer excesivo que es expresión de trastornos emotivos.

El peso excesivo causa al paciente numerosos problemas, físicos y personales. Lo hace más susceptible a la enfermedad. Encuentra desaprobación médica y censura social. Sin embargo, se sabe que el tratamiento de la obesidad es con frecuencia inútil. El descuido del componente psicológico parece ser la razón principal del frecuente fracaso del intento de adelgazar y del igualmente importante de mantener el peso bajo. Lo desagradable de un régimen para adelgazar rara vez consiste en hambre verdadera, sino en el temor de privación emotiva y la frustración del gusto de comer del paciente. Si bien el tratamiento de la obesidad en cada individuo se debe orientar psiquiátricamente para tener éxito, en algunos casos bastará la habilidad de médico. Sin embargo, muchos individuos necesitan tratamiento psiquiátrico profesional considerablemente más amplio. La terapéutica debe permitir al paciente encontrar una válvula de escape más dinámica para sus impulsos eróticos y creativos que la que representa la forma estática de corpulencia física.

El adelgazar, el deliberado esfuerzo para perder peso se convirtió en una preocupación norteamericana y en un provechoso negocio para las numerosas instituciones que se dedican a hacer adelgazar, a veces por procedimientos de escaso nivel ético. Si bien los enfermos bajo su-

pervisión médica competente pueden experimentar serias dificultades al tratar de adelgazar, las instituciones comerciales pueden inducir a las víctimas atrapadas en su propia gordura a recurrir a procedimientos para adelgazar absurdos y hasta peligrosos.

El éxito o el fracaso del régimen para adelgazar depende, entre otros factores, de lo que representa para el paciente la disminución de peso. Los individuos con exceso de peso que tratan de adelgazar no representan un grupo psicológico homogéneo. Una persona bien adaptada emocionalmente, y, en general, con un exceso de peso moderado, considera el objeto de adelgazar de una manera racional. Desea adelgazar por razones naturales, generalmente por motivos de salud o de apariencia. Aun así, el logro del objetivo no es fácil y sencillo, y muchos enfermos necesitan apoyo psicológico y supervisión. Bruch cita la frase de Clemente Dane: "Ser ingenioso, como ser delgado, supone un esfuerzo atroz."

Los problemas de adelgazar son mucho más graves para los individuos verdaderamente obesos. El psicoanálisis de esos pacientes revela con frecuencia una grave deformación del sentido de la realidad. Media un abismo característico entre "el nivel de sus aspiraciones" y su capacidad para vivir a la altura de sus ambiciones, y el exceso en las comidas es el medio más importante de aliviar su disatisfacción. El resultado de los repetidos ciclos de frustración y exceso en las comidas es el aumento de la obesidad. El individuo sufre de un disgusto profundamente arraigado y se siente reo de debilidad y glotonería. El proceso de adelgazar puede ser asociado a sueños de dominio y éxito positivos. No se considera, pues, la pérdida deliberada de peso como un simple hecho fisiológico de adelgazar sino que se convierte en la llave mágica que abre las puertas a la realización de exageradas esperanzas e ilusiones; adquiere una importancia irracional.

Por regla general se rompe el régimen antes de haber alcanzado una pérdida de peso considerable. Pero, a menos que se haya rectificado el nivel de las aspiraciones, muchas de las personas que bajan de peso siguen insatisfechas, y frecuentemente vuelven a comer en exceso como reacción al desaliento. Si bien pueden ponerse en tela de juicio algunas de las interpretaciones psicoanalíticas y las fáciles asociaciones verbales de Bruch, como la implícita identificación del anhelo de "grandeza" y con la "grandeza" de la obesidad, hay que tener en cuenta su experiencia clínica. Si el régimen para adelgazar se ha de cumplir rígidamente en la atmósfera a alta presión de un salón de belleza, pueden precipitarse graves trastornos mentales. Sus observaciones acerca de los graves peligros psicológicos de la explotación comercial del exceso de peso se basan en un cierto número de casos de muchachas jóvenes que fueron víctimas de graves trastornos emocionales al ser atrapadas en la ratonera del adelgazamiento mecánico y sin base psicológica. En algunos individuos una obesidad persistente, indeseable desde el punto de vista estrictamente médico (somático) puede servir de muralla a un grave trastorno mental y ser preferible como mal menor.