



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

## Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

## Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

## Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

## Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

## Simposio

Efectividad de las terapias conductuales en el manejo de la obesidad en adolescentes

Siendo las 17:00 horas del día 4 de octubre de 2023 se da por iniciada la Sesión correspondiente en las instalaciones de la Academia Nacional de Medicina.

En el Presídium: Presidente Dr. Germán Fajardo Dolci; Vicepresidente Dr. Raúl Carrillo Esper; Tesorera Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola; Secretario Adjunto Dr. Enrique Graue Hernández  
Coordina la Dra. Mardía López Alarcón

El Dr. Fajardo Dolci da la bienvenida a los asistentes y la palabra a la Dra. López Alarcón quien comienza con una introducción al tema. La obesidad es un problema muy serio en los adolescentes porque los adolescentes con obesidad tienen un riesgo muy alto de ser adultos obesos lo que conlleva una gran morbilidad. Las cifras de adolescentes obesos han aumentado desde el 2016 siendo actualmente 7 millones con este problema. Actualmente se sabe que el problema de la obesidad se debe a muchas cosas que vienen involucradas en el manejo de la energía principalmente a nivel hormonal, manejo de apetito y saciedad, distribución de los nutrientes (si se depositan o se utilizan en forma inmediata) y todo esto ya lo está viendo la industria farmacológica que ha sacado medicamentos que parecen adecuados. El diagnóstico de obesidad dictado por la Organización Mundial de la Salud dice que la obesidad es la acumulación excesiva o anormal de grasa que representa un riesgo para la salud, y para enfermedades crónicas no comunicables, infecciosas como el COVID y otras comorbilidades de salud mental, funcionalidad, discapacidad y sesgo social. En los niños y adolescentes se diagnostica diferente que en los adultos. En cuanto a la fisiología el adolescente tiene características propias principalmente porque es un proceso de maduración neurológica. También destaca que el adolescente está sometido a mucha publicidad de alimentos poco saludables que son ricos en azúcar, en grasa saturada y también alcohol. Los efectos de la obesidad también se ven en la parte psicológica; dañan el autoestima, afectan el desempeño escolar, la interacción social, la calidad de vida. Todo exacerbado por el estigma, la discriminación y el bullying, por lo que es importante empezar cuanto antes a normalizar el peso. El tratamiento de la obesidad en los adolescentes consiste en terapia médica nutricional y el ejercicio físico. Hay un tercer pilar que son las terapias coadyuvantes como la terapia psicológica, la farmacológica y la cirugía. En cuanto a las terapias psicológicas tenemos terapia del comportamiento, terapia cognitivo-conductual. También técnicas de meditación, yoga y mindfulness

A continuación, la Dra. Otilia Perichart Perera con el tema Terapia de comportamiento. Actualmente los niños y adolescentes están sometidos a la publicidad de alimentos industrializados ricos en azúcares, y grasa saturadas que lejos de proporcionar una alimentación saludable y balanceada, están fomentando una mala nutrición y obesidad. Actualmente vemos que los adolescentes son las personas que tienen más bajo consumo de lácteos, de frutas, de leguminosas, carnes, huevo y solo el 24% incluye verduras en su dieta. Sin embargo, consumen un alto porcentaje de bebidas azucaradas, así como postres, pastelillos etc. Son los que más calorías consumen de azúcares añadidos (277 calorías al día). Solo el 40% de los adolescentes son activos. A partir de los 13 años hay una baja importante en el porcentaje de niñas que realizan actividad física. El 30% de los adolescentes no cumple con las recomendaciones de sueño. 75% de los adolescentes tienen algún dispositivo con pantalla en su dormitorio y un 60% habla de un uso habitual de este. El 91% de los adolescentes dedican más de 2 horas a actividades frente a una pantalla. La obesidad es una enfermedad compleja que implica varios factores genéticos, ambientales, biológicos, sociales y culturales. Las intervenciones tradicionales para manejo del peso no han tenido mucho éxito en los adolescentes debido a que hay barreras por la propia inmadurez de individuo que está adquiriendo apenas ciertas responsabilidades incluso de autocuidado, desarrollo cognitivo en proceso y presentación de conductas inadecuadas: no desayunar, presión social, obesidad de los padres, actividades sedentarias etc. Se reportan más actitudes negativas sobre el tamaño, la forma y el peso corporal, conductas alteradas para el control del peso corporal y alimentación compulsiva y pérdida de control. Para tratar este padecimiento se requiere de una medicina de estilo de vida que requiere de grandes cambios, donde el paciente es activo, el tratamiento es a largo plazo, y la responsabilidad básicamente es del paciente. Puede requerir medicamento, pero en conjunto con otras estrategias de estilo de vida; un tratamiento con énfasis en la motivación, con una consideración amplia del ambiente. Se trata de promover en el paciente cambios de conducta en el estilo de vida. Las teorías del comportamiento pueden ser una base para el diseño de



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

## Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

## Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

## Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

## Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

herramientas que ayuden. Entre ellas están la Teoría Cognitivo Conductual donde el paciente aprende a explorar, identificar y analizar patrones disfuncionales de pensamiento y acción. Pensamiento-sentimiento-acción. También está el modelo trans-teorético y la teoría social cognitiva. Los componentes efectivos en las intervenciones: Consejería nutricia, atención primaria, involucrar a los padres, cuidado de la salud mental y actividad física. Existen estudios que muestran resultados favorables en el control de peso con dieta, ejercicio y terapias conductuales. El tratamiento familiar conductual para la alimentación saludable conlleva cambios graduales comer alimentos frescos locales, vs un patrón dietético restringido, rígido y ayunos para evitar que las experiencias psicosociales se identifiquen con conductas no saludables (estar enfocado en el peso y dar una alimentación que aísla). En cuanto al ejercicio se quiere fomentar una interacción social agradable entre padres e hijos. Integrar al adolescente en actividades que disfrute y que incluya a otros. Disminuir la parte de tiempo-pantalla a menos de 2 horas y reducir la exposición a productos procesados. La terapia cognitivo-conductual familiar tiene múltiples componentes que incluirían las conductas individuales que incluirían dieta-ejercicio rutinas saludables, metas personales, planeación-acción, automonitoreo, resolución de problemas, cadena de comportamiento, reestructuración cognitiva e imagen saludable. En cuanto a la familia-casa reuniones familiares, habilidades parentales y comunicación, los padres que modelan conductas y un ambiente familiar saludable. Hacer nuevos amigos habilidades de comunicación y reconocer y manejar las reacciones emocionales. En cuanto a la comunidad promover ambientes saludables, entendimiento del estigma del peso y habilidades para interpretar mensajes en medios. En conclusión, urgen programas integrales de cambio en el estilo de vida y profesionales e la salud con competencias para la detección de riesgos en conductas alimentarias y de estilo de vida para brindar consejería

A continuación, la Dra. Rocío Hinojosa Vega con el tema Terapia Cognitivo conductual. La obesidad es un problema de salud que está impactando a todos los grupos de edad entre ellos el grupo de adolescentes que con el tiempo serán adultos obesos que presentarán otro tipo de padecimientos. El modelo terapéutico de la Terapia Cognitivo conductual surge en los años 50 donde se conjuntan dos modelos terapéuticos: modelo conductual y el modelo cognitivo. Este modelo terapéutico se basa en que las conductas y las emociones constituyen en su mayor parte un producto de las cogniciones. Las situaciones que estoy viviendo las interpreto de una manera y en consecuencia voy a presentar emociones y conductas que en la mayoría de las ocasiones son disfuncionales, intensas y no me permiten llegar a las metas. Desde este modelo se plantea el esquema conocido como A-B-C. Aquí lo importante es que las personas aprendan a identificar estos pensamientos displacenteros, disfuncionales que se basan en ideas irracionales, en distorsiones del pensamiento. Una vez que las personas logran identificarlos se pueden hacer modificaciones que me permitan hacer los pensamientos funcionales y lograr las metas. Por lo tanto, las intervenciones que se realizan desde este modelo van a generar cambios en el pensamiento, las emociones y propiciar las conductas adaptativas que me permitan combatir el problema.

Dentro de las ventajas de este modelo es que se enfoca en el presente, mayor énfasis en el que tengo que hacer para cambiar que en buscar el ¿Por qué?. Es una terapia de corto plazo, y de tiempo limitado que pone énfasis en la verificación empírica y en la cuantificación con lo que se pueden medir los logros obtenidos, la relación terapeuta-paciente es de colaboración y el enfoque es didáctico. Fomento de la autonomía del paciente, y el reducir conductas, sentimientos y pensamientos disfuncionales y promover mejora en el funcionamiento global de las personas.

Es muy importante ayudar a las familias a implementar el cambio de comportamiento del estilo de vida, buscamos emplear técnicas conductuales que van a identificar, evaluar y reestructurar las cogniciones y creencias disfuncionales, así como implementar técnicas conductuales nuevos hábitos de alimentación y ejercicio para reducir el estado de sobrepeso y obesidad, y que haya salud somática y psicológica. Esta sería una primera etapa. Asimismo, se les dan técnicas de solución de problemas (generar soluciones ante un problema y después analizar cuáles son las más viables) y acorde a esto se llevan a cabo para ver los resultados. La segunda etapa es de mantenimiento del cambio, revisión del proceso. Hay estudios que demuestran que la aplicación de técnicas conductuales disminuye la ingesta de carbohidratos, grasas y azúcares con resultados estadísticamente significativos. También se observaron cambios en el índice de grasa corporal, en el peso y en la grasa abdominal, así como en cadera y cintura y en la actividad física. En estos



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

## Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

## Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

## Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

## Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

## Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

grupos terapéuticos es muy importante que se involucre a la familia. La modificaciones y cambios que se producen son a largo plazo (monitorear que los cambios sean más allá de los 6 a 12 meses) .

La siguiente ponencia La eficacia del yoga en el manejo de la obesidad en el adolescente a cargo de la Dra. Mardía López Alarcón. El yoga podría servir en el manejo de la obesidad porque entre sus componentes más importantes están la meditación y la actividad física. La meditación es una práctica contemplativa con ciertas características que incluyen una alteración del cuerpo y la mente con un cierto propósito o meta. El mecanismo de acción produce efectos en el SNC que promueven bienestar y autocontrol, y secundariamente mejoría de los trastornos emocionales y de la conducta alimentaria. Hay un estudio importante de la Dra. Sara Lasar de hace 20 años sobre los cambios observados en el sistema nervioso central de persona que practicaban yoga 40 minutos diarios durante 6 años y los comparo con otro grupo que no eran meditadores pero que estaban pareados en edad, sexo y grado escolar. Fue un diseño trasversal en el que encontró un aumento en el grosor cortical de la ínsula anterior derecha en las personas meditadoras a pesar de la edad que tenían. Se sabe que a mayor edad empieza a disminuir el grosor de la corteza cerebral. Parece que la meditación protege de este adelgazamiento. Otros estudios observaron que la meditación también mejora la densidad de la materia gris en algunas áreas que tienen que ver con el autocontrol. Recientemente salió un estudio hecho con adolescentes, un ensayo clínico controlado con 45 adolescentes que dividieron en tres grupos. Estos chicos habían sufrido abuso cuando niños. Un grupo recibió meditación, otro, relajación y el grupo control no recibió nada. Después de 8 semanas se encontró que sólo en el grupo que recibió meditación aumentó la conectividad cerebral, la atención sostenida, la resolución de problemas, mejoró la hiperactividad y el aprovechamiento escolar, por lo menos en los 6 meses que duró el estudio. Hay varios tipos de meditación entre ellos: Meditación con mantra (meditación trascendental), la meditación mindfulness (programa de reducción del estrés) y la meditación por yoga donde son importantes las posturas físicas. El yoga es una forma de meditar milenaria que significa "unir" mente, cuerpo y espíritu del individuo con la conciencia universal con observancias éticas y morales. El yoga moderno es una herramienta para mantener la salud física y mental. Se practica para obtener fuerza, mejorar la flexibilidad la coordinación y el balance físico y relajar el cuerpo. Generalmente combina posturas físicas, ejercicios de respiración y meditación o relajación. Se imparte en clases grupales por un instructor calificado. Hay estudios que demuestran la efectividad de usar el yoga para la baja de peso corporal, corroborando los resultados de la medición de masa corporal y el cambio de hábitos alimenticios. La evidencia no es suficiente para mostrar un efecto directo del yoga en el manejo de la obesidad en niños y adolescentes. El efecto encontrado no se puede atribuir al yoga porque todos utilizaron ejercicio adicional, tampoco a la meditación porque solo usaron mini-meditaciones. Los mecanismos subyacentes nos estimulan a continuar analizando su efectividad con diseños apropiados

Por último, la presentación a distancia del Dr. Fernández con el tema de Mindfulness. La obesidad ha sido modelada entre genes, comportamiento y ambiente. Durante los últimos 30 años se ha tratado de conocer que genes tienen que ver con la obesidad y entre otras cosas se han tratado de establecer técnicas para la modificación del comportamiento que influyen en la salud. A pesar de todas estas iniciativas, continuamos teniendo un problema en la prevalencia de obesidad en varias partes del mundo. En México 1 persona de cada 3 es obeso o tiene sobrepeso. Asimismo, se ve un aumento de la obesidad en los adolescentes a partir del 2012. En EUA se han hecho estudios por grupos raciales y lo que se ha visto en el grupo de adolescentes de origen mexicano es que la prevalencia de obesidad ha ido aumentando. Entonces estamos confrontando una crisis no solo en la epidemia de obesidad y diabetes, sino que en la población se ve una disminución de la actividad física, aumento de depresión y ansiedad, aumento en la actividad sedentaria, aumento de condiciones crónicas y aumento en el costo de tratamiento de la salud. ¿Cómo manejamos clínicamente la obesidad? Lo primero que hacemos es pensar en prevención a través de un programa nutricional y un aumento en actividad física. Cuando tenemos una persona que diagnosticamos con obesidad empezamos a buscar tratamiento y en el tratamiento tenemos una intervención dietética, tenemos fármacos y cirugía con esto obtenemos que la persona llegue a un peso normal o a una reducción del mismo, se recomienda un control nutricional y que haga actividad física, luego del tratamiento vamos a la etapa de mantenimiento y aquí recomendamos al paciente que tenga un control nutricional y que tenga un aumento en la actividad física. Entonces ya sea en la prevención, el tratamiento o el mantenimiento continua el control nutricional y la actividad física como un patrón que es necesario que exista para tener personas saludables. ¿Cómo puede ser esto? Deberíamos solo de manejarlo en la prevención y una forma de lograr esto es a través del Mindfulness. Mindfulness es un método de



# ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

## CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

---

### Presidente

Dr. Germán E. Fajardo Dolci

### Secretaria General

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

### Vicepresidente

Dr. Raúl Carrillo Esper

### Tesorera

Dra. Ana Carolina Sepúlveda Vildósola

### Secretario Adjunto

Dr. Enrique Octavio Graue Hernández

entrenamiento mental que nos permite estar en el presente sin ningún tipo de juicios. Mindfulness no está limitado a la meditación, a ninguna escuela meditativa y no es una técnica que nos lleva a aceptar lo que no es aceptable, sino que nos ayuda a ver el mundo con una mayor claridad para tomar acciones con mayor sabiduría. En aspectos clínicos las intervenciones de mindfulness se dividen en 3 categorías: La terapia cognitiva basada en Mindfulness, la reducción de estrés basada en Mindfulness y la alimentación Mindfulness. Hay 6 componentes en Mindfulness: mentalidad de principiante, paciencia, aceptación, confianza, no juicios y no expectativas. Se han hecho estudios relacionados con la neuroplasticidad del cerebro y se sabe que este no se detiene en el desarrollo a una edad específica, sino que tiene una increíble posibilidad de cambiar y puede adaptarse si entramos en cierto tipo de prácticas. Los participantes practican de 30 a 45 minutos de meditación diario por 8 semanas. Estudios en adultos demuestran una mejoría en comportamientos alimenticios, pero no hay una clara evidencia de cambios en medidas antropométricas. Por lo que es importante realizar más estudios al respecto y poner énfasis en la etapa de prevención más que en la de tratamiento

Una vez terminadas las exposiciones se procedió a la Sesión de Preguntas y Comentarios