

## Estudio de caso 1

### Pedro; paciente de 16 años con obesidad

#### Descripción del estudio de caso

Pedro\* tiene un historial de obesidad con aparición de preobesidad durante la infancia, alrededor de los 8 años. Ha intentado muchos tratamientos diferentes, como las dietas hipocalóricas (dietas bajas en calorías), pero sin éxito a causa del desgaste y la falta de conexión con los profesionales sanitarios.

Según el historial alimenticio, la conducta alimentaria del paciente era totalmente anómala. Tenía unos hábitos alimenticios completamente desestructurados, con predominio de comidas calóricas y copiosas, acompañadas de picoteo de alimentos dulces o salados a lo largo de la tarde. Prácticamente no consumía verduras y su dieta habitual contenía poca fruta.

Sin embargo, su vida social era buena, contaba con el apoyo de la familia y los estudios le iban bien. Aun así, no era físicamente activo, salvo cuando estaba en el instituto. Durante el año 2020 no fue al hospital debido a la pandemia de COVID-19 y en 2022 volvió a consulta; durante la pandemia y a causa del aislamiento, su peso había aumentado unos 20 kg. Pesaba 176 kg y tenía un IMC de 61 kg/m<sup>2</sup>.

Dada la situación y el empeoramiento de su exceso de peso, se le programaron visitas quincenales y también se celebraron reuniones con la familia. Los médicos empezaron a trabajar de nuevo en los hábitos alimenticios, la selección de grupos de alimentos, la división de las comidas a lo largo del día y también en estar siempre acompañado durante las comidas, haciendo hincapié en las comidas caseras. Su nivel de motivación era elevado y se le ofrecieron estrategias básicas para tener una dieta equilibrada, basada en comidas separadas, y la introducción de frutas y verduras. Dada la gravedad de este caso se solicitaron consultas adicionales con las unidades de Endocrinología y Psicología con el fin de evaluarlo.

Cuatro meses y medio después y después de varias revisiones, el paciente había perdido un total de 55 kg, con un cumplimiento adecuado de la dieta y regularidad en los ejercicios cardiovasculares y de fuerza. Cinco meses después, en febrero de 2022, había perdido otros 53 kg. El peso de Pedro era de 96 kg, con un IMC de 32 kg/m<sup>2</sup>. Continuó con el mismo entrenamiento semanal y empezó a cocinar para sí mismo. Como la pérdida de peso fue más alta de lo previsto y era evidente que el paciente había iniciado un proceso restrictivo, se volvió a contactar con la Unidad de Psicología para una nueva evaluación.

Al final, se decidió proporcionarle asistencia psicológica y el esquema alimenticio saludable se mantuvo sin insistir en otros aspectos de la nutrición hasta que le dieron el alta en la Unidad de Psicología.



Número de proyecto: 2021-1-RO01- KA220-HED-38B739A3

\*No se utiliza el nombre real por motivos de privacidad.

## Preguntas

1. ¿Cuánto afectó a Pedro el aislamiento por lo que respecta a su problema con la obesidad?
2. En casos como el de Pedro, ¿qué importancia cree que tiene contar con una buena vida social y el apoyo de la familia?
3. Si fuera el profesional sanitario responsable de Pedro, ¿cómo le motivaría?
4. ¿Y cómo desestigmatizaría la obesidad de Pedro? ¿Qué lenguaje utilizaría?

Remitido por el endocrinólogo de la Unidad de Nutrición del Hospital Universitario Son Espases.

Agradecimiento especial a **Gabriela Nicola**, nutricionista del Hospital Universitario Son Espases, España.

