

# EMOCIONES

¿POR QUÉ

¿TENGO GANAS DE COMER DULCE?

Causas de la apetencia del dulce

COMPRAMOS POR NUESTROS  
HÁBITOS ESTABLECIDOS

EL HAMBRE ES UNA NECESIDAD

EL APETITO, UN DESEO

EL ENTORNO DE LA PERSONA  
CON OBESIDAD

¿EXISTE LA ADICCIÓN A  
LOS ALIMENTOS?

#



# 14

CINIB

Nº 14 · ENERO 2020

## Presentación

La pérdida de peso en personas obesas va más allá de perder kilos. En muchas oportunidades adelgazar nos enfrenta con los miedos que evitamos al engordar. Adelgazar no solo es un acto de bajar kilos, también es un acto de transformación mental. Es sumamente difícil adelgazar si no se toma conciencia que hacer que evitamos al engordar. Adelgazar no solo es un acto de bajar kilos implica también cambiar la forma de pensar no sólo propia, también de las personas que tenemos a nuestro alrededor.

### Descenso del nivel de glucosa en sangre



El descenso de la glucemia se debe a la restricción de la ingesta relacionada con la técnica quirúrgica realizada. Limitada la ingesta, las personas intervenidas solo pueden comer cantidades de alimentos pequeñas y en muchas ocasiones, refieren incluso sensación de mareos o falta de energía, debida al descenso en los niveles de glucosa en la sangre, lo que provocará que el cerebro envíe rápidamente una señal al cuerpo indicándole que necesita reponer energía, siendo el azúcar, como alimento emblemático y que mayor cantidad de glucosa aporta a nuestro cuerpo, la mejor elección. Además es fácilmente ingerible, requiere una pequeña cantidad de ingesta para conseguir el efecto deseado y tiene una alta palatabilidad.

### Situaciones de estrés y ansiedad



Ante situaciones de estrés nuestro cerebro comienza a aumentar los niveles de cortisol, una hormona que actúa como neurotransmisor en nuestro cerebro. Considerada como la hormona del estrés, tiene como objetivo aumentar el nivel de azúcar en sangre, de ahí la necesidad del consumo de dulces. A corto plazo esta hormona es la encargada de destruir los músculos, principal fuente de energía de nuestro organismo por lo que a largo plazo tiene efectos en el metabolismo con la acumulación de grasas.

### El aburrimiento extremo



Distintos estudios apuntan que la tristeza o el aburrimiento condicionan la manera en que nos relacionamos con la comida. La ingesta de alimentos puede utilizarse como un método de "medicación", en respuesta a los estados emocionales negativos, como la depresión, la ansiedad, la soledad, el aburrimiento, el enojo y los conflictos interpersonales. Llenando los vacíos emocionales momentáneos con algún alimento, que generan placer como los dulces o el azúcar.



## ¿Por qué tengo ganas de comer dulce?

Muchas personas tras pérdidas de peso significativas sienten deseos irrefrenables de ingesta de dulces a sabiendas de que pueden empeorar los resultados de la pérdida de peso y existe posibilidad de regañancia.

En muchas ocasiones nos encontramos en la consulta frente a personas que, una vez operadas, con importantes pérdidas de peso tienen una apetencia irresistible por los alimentos dulces, a pesar de ser conscientes de que no pueden comerlos y que su toma habitual puede limitar los resultados obtenidos con los tratamientos realizados.

La falta de control de este estímulo puede ser un handicap para alcanzar los objetivos de pérdida de peso establecidos previos al inicio del tratamiento y con ello provocar insatisfacción, culpabilidad y una merma de la autoestima.

### Causas por la apetencia de dulces

Además de las situaciones que ya hemos destacado en la primera página: Descenso del nivel de glucosa en sangre; Situaciones de estrés y ansiedad y, Aburrimiento extremo, hay otras que también consideramos relevantes.

### Alimentación por placer

Una de las actividades que nos resultan más placenteras es comer nuestros alimentos preferidos. Nos referimos a la ingesta por gula o por hedonismo. Los alimentos que contienen hidratos de carbono simples, como por ejemplo el azúcar, gracias a su alta palatabilidad, propicia que nuestro cerebro libere dopamina, la llamada hormona de la felicidad. Ante situaciones de ansiedad, necesitamos consumir alimentos que provoquen a través del placer que ocasionan, liberación de dopamina y por lo tanto mejoran nuestro estado de ánimo. Este efecto placentero relacionado con el consumo de azúcar tiene un tiempo corto de duración lo que induce a la necesidad de repetir la ingesta de dulces para mantener los niveles de dopamina creando un círculo vicioso que conocemos con el "picoteo" y del cual es difícil salir.

### Diets muy estrictas

Las personas que se someten a dietas muy estrictas, lo habitual es que abandonen los hidratos de carbono. Sin embargo, esto puede provocar que acaben teniendo más necesidad que antes para ingerir de nuevo hidratos de carbono, siendo los hidratos simples como el azúcar y las harinas refinadas por su agradable sabor los dulces elegidos,

### La publicidad influye

Es conocido el gran atractivo de los alimentos dulces sobre los consumidores de todas las edades. Basado en este hecho, la industria alimentaria apuesta por adicionar azúcar entre otros elementos a sus alimentos. Esta propuesta está abalada y promovida por las campañas publicitarias, que promueven su consumo e incluso los asocian con momentos lúdicos y divertidos, que inducen a su consumo.

### EDITA

Publicación periódica, gratuita y digital del Centro Integral de Nutrición de las Islas Baleares. Si desea recibirla por correo electrónico hágalo a través de su página web.

Dirección  
Alberto Pagán Pomar  
Diseño  
CINIB SL  
Maquetación  
Alberto Pagán Pomar



CITA PREVIA  
971 21 32 62

Centro Integral de Nutrición  
Islas Baleares - CINIB  
Galerías Jaime III, 2 - Entl. 2ª  
07012 Palma de Mallorca  
consultas@cinib.es  
www.cinib.es



Cualquier persona que decide perder peso o acceder a una cirugía para perderlo debe justificarse entre sus amigos y familiares. En ocasiones se recibe incompreensión sobre la decisión tomada. El desconocimiento del sufrimiento que acompaña al exceso de peso hacen que el entorno no apoye esta decisión

# El entorno del paciente obeso

Cuando operamos a una persona por obesidad es porque ha decidido dar el paso definitivo que le conducirá a un cambio drástico en su vida. Esta decisión no es fácil y en ocasiones no cuenta con el respaldo de sus familiares y conocidos, porque desconocen cual es el mejor tratamiento en la obesidad cuando no se ha conseguido reducción de peso con dietas u otros procedimientos no invasivos.

La cirugía junto al cambio de hábitos son reconocidas actualmente por las sociedades científicas como la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad como la mejor asociación de tratamiento para la pérdida de peso sostenida y mantenida en el tiempo, evitando los efectos de rebotes posteriores.

En pocas ocasiones la persona obesa tiene consejos por parte de su entorno de como alcanzar la solución de la obesidad en forma de recomendación activa y, en el peor de los casos, se llega a incitar a que sirva de compañía en comidas o cenas, al ser excelentes comedores. Lo habitual es que sea uno mismo el que se decide a dar el paso y tomar la iniciativa, en ocasiones con la reticencia, en ocasiones con la reticencia por parte de familiares o amigos.

Nadie puede pensar que elegir la cirugía es una falta de voluntad de la persona obesa ni la elección "de una opción más fácil". La situación extrema y sin salida en la obesidad obliga a estas decisiones que nunca son fáciles, teniendo en cuenta que existe en la sociedad la falsa creencia de que esta alternativa es arriesgada, por ello de algún modo esta decisión se toma a espaldas de la familia.

De ahí deriva una presión elevada del entorno, para conseguir los resultados de pérdida de peso "sí o sí", y provoca la falta de satisfacción o inseguridad por los resultados conseguidos, que nunca asoparecen suficientes. Profundizando en un deterioro de la autoestima, en ocasiones ya mermada.

Después una cirugía de reducción de estómago, se da la paradoja de.



paradoja de tener "un estómago de persona delgada en una cabeza de obesa".

Los cambios son muy evidentes en el aspecto físico y fácilmente apreciables por todos. De ahí que muchas personas están orgullosas de lo que consiguen y lo hacen público con sus fotos del antes y el después de la cirugía.

Sin embargo los cambios psíquicos que debe hacer una persona operada, no suelen ser tan bien entendidos por su entorno.

Esto provoca interpelaciones constantes sobre la cantidad de comida que consume. Acostumbrados a asociar una ingesta de alimentos muy elevada hasta la intervención, no se entiende que de una semana para otra, el consumo de alimentos tenga un recorte tan drástico pasando a comer en platos de postre. Se ofrece comida continuamente, lo que obliga a esta persona a reafirmarse en el cambio de- diendo justificarse continuamente por la "escasa cantidad de comida" que se toma, incluso sembrado el temor de "demasiada pérdida"...

En los casos de comidas públicas, se hace necesario excusarse do incluso inventarse dolencias digestivas que justifiquen este escaso consumo, para salir de una situación que puede ser incómoda. Ir a un restaurante con la familia o amigos muchas veces se convierte en un problema. El ¿no le ha gustado? ¿ya no comes más? Esta en el orden del día, por no hablar de la dificultad para elegir un plato saludable o diría mejor digerible, en el caso de un paciente operado. En fechas señaladas, en comidas de empresas, es cuando existe temor a enfrentarse a estos eventos.

Hay personas que por razones particulares no quieren dar a conocer las razones de su pérdida de peso y, esta actitud hace especialmente complicada la explicación del cambio de hábitos y la escasa comida que se toma. El elevado número de preguntas a las que se ven sometidos es constante. El amor materno puede ser, también un obstáculo y suele estar relacionados con aspectos culturales fruto de vivencias anteriores.

En muchas ocasiones se interpreta el sobrepeso como una condición saludable siendo difícil de entender que este exceso de peso en realidad es todo lo contrario. La dificultad de una madre para asumir comidas muy reducidas del ser querido, es difícil. Ello se agudiza cuando se alcanzan determinadas cifras de pérdida de peso, por el temor a la aparición del fantasma de las enfermedades debido a la falta de ingesta. Se obliga una vez más a la persona a tener que reivindicar continuamente su mejoría en su calidad de vida y la recuperación de su estado físico gracias a la pérdida de peso.

El exceso de amor de familiares y conocidos puede ser también agobiante!

Se da la paradoja de tener "un estómago de persona delgada, en una cabeza de persona obesa".



“Compramos por costumbre y siguiendo nuestros hábitos habituales”

Recorremos los mismos pasillos en los supermercados y los comercios lo saben y sacan partido



En una de nuestras entradas pasadas en nuestro blog hablamos sobre el hedonismo en la alimentación y como éste contribuye a generarnos una sensación de placer. La búsqueda del placer a través de los alimentos nos ha convertido en uno de los blancos de las empresas alimentarias para aumentar su cuenta de resultados.

Ya sea a través de anuncios publicitarios en la TV o mediante

El modelo de consumo de carne actual no es sostenible, atractivas ofertas que apelan a nuestro sentido del gusto, muchos alimentos son ofrecidos para satisfacer a los consumidores. En muchas ocasiones estas ofertas no tienen en cuenta el número de calorías que aportan a nuestra alimentación cotidiana.

Según indican muchos medios de comunicación, a pesar de que cada vez estamos más preocupados por mantener una alimentación saludable, en nuestras compras diarias damos prioridad al sabor de los alimentos a la hora de consumirlos con regularidad. Debido a ello el comercio intenta colmar la satisfacción del consumidor, ofreciendo alimentos relacionados con el hedonismo

como el chocolate, las galletas dulces o los postres lácteos que en ocasiones aportan calorías extras que inducen y favorecen el exceso de peso.

Muchas de nuestras conductas están estudiadas, sobre los hábitos, el autor Triandis (1977), indica que se pueden prever los comportamientos al establecer una relación de la actitud con el hábito: cuando el hábito es fuerte, la relación actitud-comportamiento es débil, mientras que cuando el hábito es débil, el vínculo actitud-comportamiento es fuerte.

En base a esta tesis sobre los hábitos, el comercio puede presumir de comportamientos de compra y consumo repetitivos y que éstos sean realizados en lugares habituales. Cuando se han formado determinados hábitos, las señales ambientales pueden activar respuestas que pueden alterar la toma de decisiones consciente.

Los supermercados en base a estos hábitos creados, esperan que compremos sin pensar, y hacen una distribución de las ofertas o productos irresistibles para que llenemos el carro de compras. Pa-

Para vencer esta planificación comercial además de elaborar un menú semanal con los ingredientes saludables necesarios, debemos olvidarnos de las promociones y ofertas que pueden resultar engañosas. Por otro lado, acudir al supermercado sin hambre es fundamental para ajustarnos a la lista de compra predefinida.

UNA DIETA  
SALUDABLE EMPIEZA CON UNA  
COMPRA SALUDABLE

# La lista de la compra

GABRIELA GOTTAU/VITÓNICA - Es importante para llevar una dieta sana y accesible a nuestro bolsillo, cocinar más en casa y dejar a un lado los precocinados así como todo tipo de comidas listas para consumir que no sólo poseen baja calidad nutricional sino que además, encarecen considerablemente nuestra dieta.

## La lista de la compra.

Como lo que se compra es lo que después se come, claramente debes empezar por lograr una compra saludable para después mejorar la calidad de la dieta. Entonces, comienza por saber qué comprar y ordenar así, tu proceso de compras.

Lo mejor es listar los ingredientes que necesitas para armar un menú relativamente planificado que sea nutritivo, así, deberás ajustarte a aquella lista y después emplear los alimentos seleccionados para elaborar platos que se incorporen a tu dieta.

Debes limitar los caprichos al momento de comprar y no tentarte con promociones ni con alimentos ricos pero muy calóricos y poco nutritivos, así no tendrás en casa a tu disposición este tipo de ingredientes que en un momento de debilidad pueden incorporarse a tu mesa.

Si sólo tienes ingredientes sanos en casa, comerás sano y si tienes ganas de consumir algo rico, sólo comprarás en ese momento la cantidad justa para saciar tus deseos.

Por otro lado, puedes evaluar lo que comes mirando lo que compras, y así saber en qué debes modificar tu dieta para cuidar la calidad de la misma y proteger la salud del organismo.

## Como lograr una compra saludable

Reduce tu compra a la lista que llevas: como hemos dicho, lo mejor es listar los alimentos que necesitas para elaborar los platos que componen el menú semanal y así, limitarse a esos ingredientes, sin dejarse tentar.

Elige más productos frescos: cuando compres, procura que en tu cesto predominen los productos frescos, que son más nutritivos y tienen menos aditivos, menos sodio agregado y menos procesamiento que puede agregar azúcares, grasas trans y químicos.

Escoge frutas, verduras y pescados de temporada: con este truco lograrás consumir productos más frescos y más nutritivos.

Lee las etiquetas nutricionales: leer el etiquetado puede aportar muchos datos útiles, por ejemplo, la fecha de caducidad, el contenido de grasas y hasta el tamaño de la porción a consumir.

No compres con el estómago vacío: si asistes al supermercado con hambre tienes más riesgo escoger productos de mala calidad. Compra más cereales integrales que refinados: si en casa sólo hay arroz integral tendrás más fibra, minerales y vitaminas.



# ¿Existe la adicción a los alimentos?

Cuando estamos estresados comemos de forma más compulsiva y nos concedemos más 'caprichos' Alrededor del chocolate y de sus efectos sobre nuestro organismo hay bastantes mitos y creencias: ¿Crea adicción? ¿Puede ayudar a reducir el estrés? Así que hay que ser cauto a la hora de relacionar el chocolate con la salud. porque la mayoría del chocolate que se consume no es cacao puro, sino que "contiene otras sustancias cuyos efectos sobre la salud podrían no ser buenos" además tiene un contenido energético elevado; dependiendo del tipo de chocolate, los valores oscilan en torno a las 400 y 500 kcal por cada 100 gramos"



BEATRIZ ROBLES MARTÍNEZ  
EL PAÍS | NUTRIR CON CIENCIA

¿Qué alimento es adictivo para ti? ¿El chocolate, las patatas fritas, las galletas saladas? En realidad la ciencia no reconoce la presencia de alimentos adictivos, y tampoco que exista la "adicción a la comida".

En lenguaje coloquial usamos términos como el de la "adicción" cuando hablamos de determinados patrones de comportamiento que consideramos negativos: adicción al sexo, a las redes sociales, a internet... o a la comida.

Algunas personas no solo se identifican, sino que se definen a sí mismas como adictos al móvil, al azúcar o al chocolate. Pero suele hacerse como una forma de expresar lo mucho que les gusta sin pretender comunicar un verdadero problema.

Porque cuando la adicción es real, suele ir acompañada de estigma social como sucede con todas las enfermedades mentales. Mientras que la adicción a sustancias como el alcohol, la nicotina y otras drogas si que esta reconocida y tipificada, para la adicción a la comida, la comunidad científica no ha llegado a un consenso.

Una parte de la comunidad científica considera que hay evidencias suficientes como para afirmar que existe la adicción a la comida, e incluso se han desarrollado test o cuestionarios psicológicos para evaluarla. Varias razones apuntan a que, efectivamente la adicción a los alimentos puede ser una patología nueva, ya que presenta similitudes con otras adicciones:

- Cambios biológicos basados principalmente en modificaciones del circuito de recompensa cerebral. Los alimentos muy palatables, como los ultraprocesados. Aunque la ingesta de alimentos y el peso corporal están bajo regulación homeostática, cuando alimentos altamente sabrosos disponibles, la capacidad de resistir la necesidad de comer depende del autocontrol. Cada vez hay más pruebas de que la interrupción de la homeostasis puede afectar los circuitos de recompensa y que el consumo excesivo de alimentos gratificantes puede conducir a cambios en los circuitos de recompensas que resultan en una ingesta compulsiva de alimentos.

- Cambios de comportamiento: recaídas o incapacidad para parar de comer. La Escala de Adicción a los Alimentos de Yale se ha desarrollado para medir el comportamiento alimentario similar a la adicción en base a los criterios de diagnóstico para la dependencia de sustancias de la cuarta revisión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV). Actualmente no hay conclusiones científicas que avalen estas afirmaciones.
- Cambios psicológicos: pérdida de control, preocupación por la comida.

Sin embargo, no está tan claro que sea una patología nueva, porque varias de estas características se presentan en algunos trastornos de la conducta alimentaria menos conocidos que la anorexia y la bulimia ya incluidos en los manuales de diagnóstico utilizados. Es el caso del trastorno por atracón, el síndrome de ingestión nocturna de alimentos o la hiperfagia en alteraciones psicológicas, en los que pueden reconocerse patrones anómalos de ingesta que cumplirían con algunos de los criterios de las adicciones: episodios

recurrentes de alimentación compulsiva en cantidades elevadas pérdida de control, malestar posterior, ingestas excesivas en respuesta al estrés...

El término "adicción a la comida" apareció por primera vez en la literatura científica en 1956, pero desde 2009 las publicaciones sobre el tema han crecido exponencialmente.

Las revisiones sistemáticas más recientes están de acuerdo en que no hay acuerdo: el concepto de "adicción a la comida" no está establecido todavía y es prematuro considerarla nueva patología, aunque la evidencia sugiere que algunos alimentos, especialmente los ultraprocesados, tienen mayor potencial adictivo.

Las técnicas de neuroimagen, que permiten ver "en directo" los cambios que se producen en el sistema nervioso central, han encontrado que las drogas de abuso y la comida producen respuestas similares en áreas cerebrales relacionadas con los circuitos de recompensa.

¿Permite esto concluir que la comida desencadena una adicción como lo hacen las drogas? En absoluto.

Primero porque, como nos indica esta revisión sistemática, los estudios con animales solo son el punto de partida de la investigación científica, y los resultados que relacionan determinados alimentos con el desarrollo de comportamientos adictivos, no se han replicado en humanos.

Y sobre las imágenes que muestran la actividad de las áreas cerebrales ante distintos estímulos (drogas o alimentos), este metaanálisis indica que las drogas actúan sobre los receptores del circuito de recompensa, los mismos receptores que producen las sensaciones placenteras relacionadas con la comida o con el sexo. Pero solo porque las drogas y la comida activen las mismas áreas cerebrales, no implica que los alimentos produzcan dependencia; es una respuesta natural para perpetuar un comportamiento necesario para la supervivencia. Para hablar de adicción tendría que darse una reacción anormal, que no aparece.

Para finalizar, no se puede ignorar un hecho diferencial importante respecto a los alimentos y su ingesta: en las adicciones conocidas la sustancia o el comportamiento adictivo son prescindibles y pueden evitarse, pero esto no es posible con la comida. Los alimentos son indispensables para sobrevivir.

Parte del tratamiento de la persona que sufra alcoholismo, ludopatía o dependencia de una droga consiste en evitar la sustancia y controlar el entorno.

Esto no puede hacerse con los alimentos: la persona "adicta" (si es que se puede aplicar el término) va a tener que seguir relacionándose con la comida toda su vida.