



Editorial

Artículo español

La Política de Culpabilizar a los Niños y adultos de la Obesidad.

The Policy of Blaming Children and Adults for Obesity.

Dr. Arturo Jiménez Cruz

Universidad Autónoma de Baja California. Facultad de Medicina y Psicología. Tijuana. México.

La industria para perder peso obtiene miles de millones de dólares anuales para convencer a la gente de que nunca estarán lo suficientemente delgados, y algunos académicos y políticos de salud refuerzan ese mensaje. Sin embargo, existen evidencias de que las personas que bajan y suben de peso, así como las personas que pierden más del 10% del peso tienen mayor riesgo de mortalidad y las evidencias de largo plazo que indiquen que la pérdida de peso aumente la esperanza de vida se reducen a un estudio que no puede generalizarse a la población latinoamericana^(1,2).

Estamos en una época en la que la cultura está obsesionada con el peso, fundamentalmente promovida por empresas y gobiernos con evidentes conflictos de interés. Unos desean vender sus productos para reducir de peso y otros transfieren su responsabilidad sanitaria a los individuos. Algunos estudios han demostrado que las intervenciones para bajar de peso, aumentan patológicamente la restricción de alimentos. Cuando se han observado resultados positivos a dos años, posteriormente las diferencias entre el grupo control y el de intervención han desaparecido o no se han evaluado correctamente los efectos secundarios.

A pesar de esas evidencias, las empresas con el apoyo de las políticas sanitarias, tratan de convencer a "todos" de perder peso". Utilizan como principal argumento el transferir a la voluntad del individuo y de los padres por su obesidad. Considera que "es el principal factor del exceso, la pérdida y el control de peso".

Este enfoque ha contribuido al estereotipo que se tiene de los individuos con exceso de peso y ha producido un rechazo a las personas con exceso de grasa, que, a su vez, contribuye a la baja autoestima, aislamiento, ansiedad y depresión^(3,4,5). Estigmatización que se ha observado entre médicos y estudiantes de medicina^(6,7).

Hemos observado una alta insatisfacción por la imagen corporal entre las mujeres⁽⁸⁾, y que los niños y padres de niños con sobrepeso estigmatizan a otros niños (inclusive a sus propios hijos) con exceso de peso⁽⁹⁾. También se ha observado actitudes negativas de los maestros y médicos hacia los niños con obesidad^(4 y 10).

Lo anterior indica que se tiene una actitud negativa hacia el niño y adulto con obesidad; lo que contribuye al estereotipo y tiene implicaciones graves sobre la salud, beneficio para la industria y personal que se dedica a bajar de peso y provoca la búsqueda de alternativas de tratamiento de alto riesgo.

En la actualidad se están realizando y validando programas para prevenir la estigmatización entre profesionales de la salud⁽¹¹⁾. Además, se debería incluir en las carreras de las ciencias de la salud, asignaturas para prevenir el estereotipo hacia las personas con exceso de grasa; para comprender la multi-factorialidad de la obesidad y el alcance y riesgos del tratamiento. Los gobiernos deberían ser más prudentes en sus mensajes para evitar cualquier anuncio que implique culpabilizar a los niños y adultos de su obesidad.

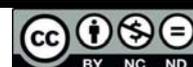
También son necesarios organismos de la sociedad civil que vigilen y denuncien las actitudes de profesionales, empresas y gobiernos que apliquen programas que pongan en riesgo la salud mental de la población.

Referencias

1. Perez Morales ME, Jimenez Cruz A, Bacardi Gascon M. Efecto de la perdida de peso sobre la mortalidad. Revision Sistemática de 2000 a 2009. *Nutr Hosp* 2010; 25 (5): 718-724.
2. Lizarraga Hernández K, Bacardi Gascón M. Jimenez Cruz A. ¿Perder peso aumenta la esperanza de vida?:

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ajjimenez@uabc.edu.mx (Arturo Jiménez-Cruz).



- Revisión Sistemática. *Nutr Hosp* 2015;32(5):1919-1925.
3. Puhl RM, Heuer CA. The Stigma of Obesity: A Review and Update. *Obesity* 2009; 17(5), 941-64.
 4. Jiménez-Cruz A, Castellón-Zaragoza AM, García-Gallardo JL, Bacardí-Gascón, M, Hovell MF. Strong belief on personal responsibilities and negative attitudes towards the child with obesity among teachers and parents. *Rev Biomed* 2008; 19 (2), 89-91.
 5. Flint W, Hudson J, Lavallee D. UK adults' implicit and explicit attitudes towards obesity: a cross-sectional study. *BMC Obesity* 2015; (2), 31-39.
 6. Phelan SM, Dovidio JF, Puhl RM, Burgess DJ, Nelson DB, Yeazel MW, Hardeman R, Perry S, van Ryn M. Implicit and explicit weight bias in a national sample of 4,732 medical students: the medical student CHANGES study. *Obesity* 2014; 22(4), 1201-8.
 7. Soto L, Armendariz-Anguiano AL, Bacardí-Gascón M, Jiménez Cruz A (2014). Beliefs, attitudes and phobias among mexican medical student towards people with obesity. *Nutr Hosp* 2014; 30(1), 37-41.
 8. Casillas-Estrella M, Montano N, Bacardi-Gascon M, Jimenez-Cruz A. Mexicanas con Mayor Insatisfacción de la Imagen Corporal. *Atencion Primaria* 2007;39 (2): 105
 9. Bacardi-Gascon M, Leon-Reyes MJ, Jimenez-Cruz A. Stigmatization of Overweight Mexican Children. *Child Psychiatry and Human Development* 2007;38(2):99-105.
 10. Jiménez-Cruz A, Bacardí-Gascón M, Armendariz-Anguiano AL, Marquez Ibañez B, Sepúlveda-Romo M, Revelles Rojas IC, Becerra-Figueroa BI. Mexican Physicians' Bias Toward the Obese Child. *Nutr Hosp*_2008; 28(1): 64-65.
 11. Alberga AS, Pickering BJ, Alix Hayden K, Ball GD, Edwards A, Jelinski S, Nutter S, Oddie S, Sharma AM, Russell-Mayhew S. Weight bias reduction in health professionals: a systematic review. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27166133> *Clin Obes* 2016; 6(3), 75-88.