

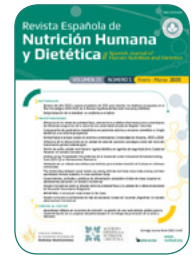
# Revista Española de Nutrición Humana y Dietética

## Spanish Journal of Human Nutrition and Dietetics



CrossMark  
click for updates

www.renhyd.org



### EDITORIAL

## Estigmatización de la obesidad: un problema a erradicar

Nestor Benítez Brito<sup>a,b,\*</sup>, Alberto Pérez-López<sup>c</sup>, Saby Camacho-López<sup>d,e</sup>, Tania Fernández-Villa<sup>f</sup>, Fanny Petermann-Rocha<sup>g</sup>, Desirée Valera-Gran<sup>h</sup>, Rafael Almendra-Pegueros<sup>i</sup>, José Miguel Martínez-Sanz<sup>j</sup>, Amparo Gamero<sup>k</sup>, Edna J Nava-González<sup>l</sup>, Eduard Baladia<sup>m,e</sup>, Eva María Navarrete Muñoz<sup>h</sup>

<sup>a</sup> Dirección General de Salud Pública, Servicio Canario de Salud, Santa Cruz de Tenerife, España.

<sup>b</sup> Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Isabel I, Burgos, España.

<sup>c</sup> Departamento de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, España.

<sup>d</sup> Nutrir México, Ciudad de México, México.

<sup>e</sup> Red de Nutrición Basada en la Evidencia (Red-NuBE), Pamplona, España.

<sup>f</sup> Grupo de investigación en Interacciones Gen-Ambiente y Salud (GIIGAS), Instituto de Biomedicina, Universidad de León, León, España.

<sup>g</sup> Institute of Health and Wellbeing, University of Glasgow, Glasgow, Reino Unido.

<sup>h</sup> Grupo InTeO, Departament de Patologia i Cirurgia, Universidad Miguel Hernández, Elche, España.

<sup>i</sup> Laboratorio de Investigación Traslacional en Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de San Luis Potosí, San Luis Potosí, México.

<sup>j</sup> Grupo de Investigación en Alimentación y Nutrición (ALINUT), Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, España.

<sup>k</sup> Departament Medicina Preventiva i Salut Pública, Ciències de l'Alimentació, Toxicologia i Medicina Legal, Facultat de Farmàcia, Universitat de València, Valencia, España.

<sup>l</sup> Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

<sup>m</sup> Centro de Análisis de la Evidencia Científica, Academia Española de Nutrición y Dietética, Pamplona, España.

\*[nestor.benitez.brito@ui1.es](mailto:nestor.benitez.brito@ui1.es)

Editora Asignada: Eva María Navarrete Muñoz. Universidad Miguel Hernández. Elche, España.

Recibido el 22 de enero de 2021; aceptado el 22 de enero de 2021; publicado el 2 de febrero de 2021.

### CITA

Benítez Brito N, Pérez-López A, Camacho-López S, Fernández-Villa T, Petermann-Rocha F, Valera-Gran D, Almendra-Pegueros R, Martínez-Sanz JM, Gamero A, Nava-González EJ, Baladia E, Navarrete Muñoz EM. Estigmatización de la obesidad: un problema a erradicar. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2021; 25(1): 5-7. doi: 10.14306/renhyd.25.1.1271



La estigmatización es un nuevo concepto cuyo término todavía no ha sido incorporado al diccionario de la Real Academia Española (RAE) y que proviene del verbo estigmatizar. Etimológicamente, estigmatizar procede del latín “*stigmatizare*”, aunque su origen se encuentra en la palabra griega “*stigmatizein*” que se refiere a la acción de causar una ofensa, humillación o denostación hacia una persona o grupo de estas<sup>1</sup>. El empleo del término estigmatización se utiliza actualmente para definir el proceso por el que una persona o conjunto de ellas adquieren diferentes características que se consideran socialmente indeseables y supone, a su vez, la atribución de rasgos habitualmente discriminatorios que favorecen la exclusión social<sup>2</sup>.

En el ámbito de la salud, el término “estigma” se relaciona con una característica, rasgo o atributo diferenciador que, en base a la creencia social predominante, desacredita o desvaloriza a la persona o grupo de personas que lo poseen<sup>3</sup>. Desafortunadamente, la estigmatización ha estado presente desde épocas remotas; en siglos pasados, las personas que padecían enfermedades infecciosas (por ejemplo, lepra o el virus de la inmunodeficiencia humana) eran las más propensas a sufrir un proceso de estigmatización debido a las actitudes y creencias negativas que se tenían sobre dichas enfermedades<sup>3</sup>. Sin embargo, este hecho no es un fenómeno que sólo sucedió en épocas anteriores, sino que hoy en día, a pesar de contar con evidencia científica que muestra las causas, la presencia y las consecuencias de la estigmatización sigue estando presente en diversas patologías tanto transmisibles como no transmisibles<sup>4,5</sup>.

En la actualidad, las enfermedades de salud mental son las patologías que tienden a generar una mayor estigmatización en la sociedad<sup>6</sup>. No obstante, en los últimos años, otras patologías relacionadas con problemas conductuales tales como el sobrepeso u obesidad están sufriendo fuertemente este proceso de estigmatización social<sup>7</sup>. En este sentido, la estigmatización de esta enfermedad unida a su alta prevalencia ha convertido al sobrepeso u obesidad en un problema de salud pública de primer orden. El estigma vinculado al sobrepeso u obesidad se relaciona no sólo con las repercusiones clínicas que genera en los/as individuos/as que presentan exceso de peso corporal, sino también con la discriminación, exclusión, y rechazo socialmente aceptado que daña a las personas que viven en esta situación<sup>7</sup>.

Desde una perspectiva cultural, el exceso de peso corporal ha pasado de ser alabado por la sociedad antigua a ser estigmatizado por la sociedad actual en cuestión de unos pocos años<sup>8</sup>. La estigmatización de la obesidad consiste en la devaluación que se hace a una persona por el tamaño y volumen de su cuerpo<sup>9</sup>. Esta depreciación parece surgir del pensamiento o creencia social que sostiene que la obesidad es una

enfermedad provocada por el/la propio/a individuo/a, atribuyéndole una responsabilidad unipersonal, y no atendiendo a los múltiples factores que la ocasionan (factores genéticos, ambientales, psicológicos, endocrinos, neurales, políticos, económicos y de estilo de vida)<sup>7-9</sup>. En consecuencia, la creencia errónea de que la obesidad es una patología donde la persona puede controlar de forma unilateral su enfermedad, la ha convertido en uno de los problemas de salud asociados a una mayor estigmatización social<sup>10,11</sup>. De hecho, una persona con sobrepeso u obesidad suele ser calificada socialmente como una persona ‘vaga’, ‘insaciable’, ‘sin fuerza de voluntad’ y ‘sin autodisciplina’, etc., aunque estos argumentos carezcan de evidencia científica<sup>12</sup>. Este hecho, sumado a las propias repercusiones clínicas de la obesidad, afectan drásticamente a su salud mental, rendimiento, oportunidades, entre otras, puesto que su estigmatización es una situación presente tanto el ámbito laboral, educativo, en medios sociales y de comunicación, como en entornos sanitarios<sup>7,9,12</sup>.

Teniendo en consideración estas circunstancias, el estigma social de la obesidad debería ser atendido como un problema de salud pública que vulnera los derechos humanos y sociales de las personas que la sufren, dado que representa un importante obstáculo en el tratamiento de la enfermedad. Así se ha señalado recientemente en una declaración conjunta mediante un consenso internacional para poner fin al estigma de la obesidad<sup>12</sup>. Gracias a esta y otras publicaciones, se identifican las consecuencias del estigma para poder corregir esta conducta en la sociedad. En particular, se busca sensibilizar y hacer conciencia en profesionales sanitarios y formuladores de políticas sanitarias sobre sus propias conductas respecto a este estigma, de manera que se eviten las actitudes y comportamientos que puedan dañar a las personas<sup>12-16</sup>.

La sociedad y, en particular, los/as profesionales implicados en la atención de personas que viven con obesidad, tienen la posibilidad de cambiar la narrativa en torno al peso corporal y erradicar el estigma y la discriminación hacia esta enfermedad. Un buen comienzo es promover el lenguaje centrado en la persona para dirigirse con respeto y dignidad hacia los/as individuos/as que viven con esta patología y cualquier enfermedad crónica, evitando etiquetarlas por su condición y utilizando expresiones adecuadas (“persona que vive con obesidad”) en lugar de expresiones estigmatizadas (“persona obesa”) para evitar la deshumanización.

Es un deber de la comunidad y de los/as profesionales sanitarios acabar con este estigma, y recordar que éstos/as últimos/as son personas cuidando a personas. En este sentido, convendría seguir investigando no sólo en las causas y consecuencias que provoca el exceso de peso corporal, sino también en las conductas discriminatorias para erradicar este problema.

De esta manera, se podrá obtener una visión más completa de cómo se produce la estigmatización del peso corporal y cómo ocurre en los diferentes ámbitos. Investigar sobre la terminología empleada, aplicar herramientas y medidas psicométricamente válidas, y evaluar tanto la perspectiva del estigmatizador como la del estigmatizado sigue siendo necesario. Las investigaciones futuras deberían centrarse en comenzar a evaluar la eficacia de estrategias que permitan influir en la percepción que puedan tener las personas sobre este hecho.

El equipo editorial de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética, conscientes de este problema, se compromete a prestar especial cuidado y atención a que la narrativa presentada en los manuscritos publicados respete este lenguaje no estigmatizador. Asimismo, se recomienda a los/as autores/as de esta revista que tengan en cuenta este hecho cuando envíen sus manuscritos. No obstante, entre los cambios que se realizarán en la siguiente revisión de la guía para autores/as, se incluirá un apartado específico que atienda a la importancia de este problema, y cómo lograr su erradicación a través de una adecuada redacción. A modo de ejemplo se deben obviar términos como sobrepeso, obesidad y exceso de peso y sustituirlo por personas con sobrepeso, obesidad o exceso peso o personas sin sobrepeso, obesidad o exceso peso.

## CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Los autores son responsables de la investigación y han participado en el concepto, diseño, análisis e interpretación de los datos, escritura y corrección del manuscrito.

## FINANCIACIÓN

Los autores expresan que no ha existido financiación para realizar este manuscrito.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los/as autores/as de este manuscrito son editores/as de la Revista Española de Nutrición Humana y Dietética.

## REFERENCIAS

- (1) REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.4 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [11 de enero de 2021].
- (2) Salih M H, Landers T. The concept analysis of stigma towards chronic illness patient. *Hospice and Palliative Medicine International Journal*. 2019, 3(4): 132-6.
- (3) Gofman E. Estigma. La identidad deteriorada. Buenos Aires-Madrid, Amorrortu, 1970.
- (4) Fischer LS, Mansergh G, Lynch J, Santibanez S. Addressing Disease-Related Stigma During Infectious Disease Outbreaks. *Disaster Med Public Health Prep*. 2019; 13(5-6): 989-94. doi: 10.1017/dmp.2018.157
- (5) Rai SS, Syurina EV, Peters RMH, Putri AI, Zweekhorst MBM. Non-Communicable Diseases-Related Stigma: A Mixed-Methods Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(18): 6657.
- (6) López M, Lavian M, Fernández L, López A, Rodríguez AM, Aparicio A. La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental. Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Rev Asoc Esp Neuropsiq*. 2008; XXVIII(101): 43-83.
- (7) Schmalz DL, Colistra CM. Obesity Stigma as a Barrier to Healthy Eating Behavior. *Top Clin Nutr*. 2016; 31(1): 86-94.
- (8) Córdova A, Palencia C. Obesidad. Problema de salud pública y tendencias actuales en México y en el mundo. Instituto de investigaciones Económica y Social Lucas Alamán A.C. 2004.
- (9) Brady C. Decreasing Obesity and Obesity Stigma: Socio-Demographic Differences in Beliefs about Causes of and Responsibility for Obesity. *Soc Sci*. 2016; 5(1): 1-12.
- (10) Ebnetter DS, Latner JD, O'Brien KS. Just world beliefs, causal beliefs, and acquaintance: Associations with stigma toward eating disorders and obesity. *Pers Individ Dif*. 2011; 51(5): 618-22.
- (11) Jáuregui I, López I, Montaña M, Morales M. Percepción de la obesidad en jóvenes universitarios y pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. *Nutr Hosp*. 2008; 23(3): 226-33.
- (12) Rubino F, Puhl RM, Cummings DE, Eckel RH, Ryan DH, Mechanick JL, et al. Joint international consensus statement for ending stigma of obesity. *Nat Med*. 2020; 26(4): 485-497. doi: 10.1038/s41591-020-0803-x
- (13) Puhl RM, Himmelstein MS, Pearl RL. Weight stigma as a psychosocial contributor to obesity. *Am Psychol*. 2020; 75(2): 274-89.
- (14) Pearl RL, Puhl RM, Himmelstein MS, Pinto AM, Foster GD. Weight Stigma and Weight-Related Health: Associations of Self-Report Measures Among Adults in Weight Management. *Ann Behav Med*. 2020; 54(11): 904-14.
- (15) Alimoradi Z, Golboni F, Griffiths MD, Broström A, Lin CY, Pakpour AH. Weight-related stigma and psychological distress: A systematic review and meta-analysis. *Clin Nutr*. 2020; 39(7): 2001-13.
- (16) Boysen GA, Isaacs RA, Tretter L, Markowski S. Evidence for blatant dehumanization of mental illness and its relation to stigma. *J Soc Psychol*. 2020; 160(3): 346-56.