

## Cambiamos de perspectiva, hablemos de sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad son enfermedades crónicas caracterizadas por un exceso de grasa corporal que afecta a la salud física y mental de las personas (OMS, 2021). El índice de masa corporal (IMC) sirve para medir la relación entre el peso y la talla (estatura) y se utiliza para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que una persona tiene sobrepeso cuando su IMC es igual o mayor a 25 kg/m<sup>2</sup>, y que tiene obesidad cuando es igual o mayor a 30 kg/m<sup>2</sup> (OMS, 2021).



En el país, las prevalencias de sobrepeso y obesidad se han mantenido sin cambios significativos en los últimos 5 años. Para 2021, la prevalencia de exceso de peso, indicador que suma las categorías de sobrepeso más obesidad, fue elevada en la población de 12 a 19 años (42.9%) y en población de 20 años y más (72.4%). La situación de Veracruz no es muy distinta del panorama nacional debido a que la región Pacífico-Centro del país, que incluye

al estado, reportó la mayor prevalencia de obesidad, con concentración en localidades urbanas (Shamah-Levy et al., 2022).

Entre sus causas se encuentran: a) **factores modificables** como el sedentarismo, falta de actividad física, consumo de alimentos ultra procesados, dormir menos de siete horas al día y factores epigenéticos; y b) **no modificables** que incluye factores genéticos, algunas condiciones médicas como el síndrome de ovario poliquístico o el hipotiroidismo, el acceso a servicios de salud, la urbanización, la industrialización de los sistemas alimentarios, entre otros elementos del entorno social, económico, político, cultural y ambiental (OMS, 2021; Shamah-Levy et al., 2022; Rohde et al., 2019). Ante la magnitud del problema se hace evidente la necesidad de desarrollar políticas públicas de salud que permitan a la población acceder a un tratamiento de salud digno e integral, ya que la forma en que hablamos del sobrepeso y la obesidad influye en cómo las experimentan las personas y en las estrategias para su prevención y atención (Bautista-Díaz, 2019).



Habitualmente, el tratamiento de las personas y las intervenciones de salud pública dirigidas a estas enfermedades se han hecho bajo un *enfoque normativo de peso*, que sitúa su atención en la pérdida y control del peso corporal para definir la salud y el bienestar. Abordar al exceso de peso desde una perspectiva individual ha

contribuido a culpar, estigmatizar y discriminar a las personas por el tamaño de sus cuerpos y por las condiciones de salud con las que viven (Bautista-Díaz, 2019; De Domingo Bartolomé, 2014; Sánchez-Carracedo, 2022).

Las personas con sobrepeso y obesidad experimentan constantemente el estigma relacionado a estas enfermedades en muchos ámbitos de su vida, tanto al interior de sus familias, como en los espacio de trabajo, escuelas, centros de salud, la vía pública y medios de comunicación. El conjunto de estos factores incrementan las inequidades en salud que afectan los derechos humanos y sociales de la población (Bautista-Díaz, 2019; De Domingo Bartolomé, 2014; Sánchez-Carracedo, 2022;).

La estigmatización genera un daño profundo en la salud mental además de asociarse a síntomas depresivos, niveles de ansiedad elevados, baja autoestima, aislamiento social, estrés, consumo de sustancias nocivas para la salud, insatisfacción corporal e incremento de ideaciones suicidas, incluso, favorece que con el transcurso del tiempo las personas

aumenten de peso. Así, las personas con obesidad que sufren esta forma de discriminación llegan a tener 2.5 veces más posibilidades de aumentar de peso que quienes no fueron discriminados (Bautista-Díaz, 2019; De Domingo Bartolomé, 2014).

Debido a que no existen soluciones rápidas para el sobrepeso y la obesidad, es urgente dejar de replicar la narrativa que se enfoca en los fracasos personales y que propone que esta condición puede resolverse sólo desde la responsabilidad individual. Es importante reconocer la complejidad de las causas y las soluciones del exceso de peso, así como el hecho de que se trata de una condición que recibe influencia de muchos factores que están fuera del control de las personas (Bautista-Díaz, 2019; De Domingo Bartolomé, 2014; Sánchez-Carracedo, 2022).

En este sentido, es recomendable que al hablar de estos padecimientos se coloque a las personas antes que a la condición. Para ello, se sugiere reemplazar las expresiones como *gordo* u *obeso* por *personas con sobrepeso u obesidad*, además de transformar la representación mediática en torno a este problema, de forma que las personas con obesidad dejen de ser mostradas ingiriendo comida chatarra o realizando comportamientos sedentarios. Es necesario crear alternativas de representación diferentes a estos estereotipos (Sánchez-Carracedo, 2022; De Domingo Bartolomé, 2014).

En el **Sistema de Atención Integral a la Salud** se llevan a cabo diversas acciones para proveer atención a la salud de manera integral, entre ellas se encuentran, por parte de la Coordinación Médica, el Servicio de Nutrición el cual proporciona atención y orientaciones nutricionales con perspectiva clínica y, a través de la Coordinación de Salud Pública, se ofertan programas educativos que favorecen la adopción de estilos de vida saludables como son: *Alimentación sostenible para la salud colectiva*, *Ejercicio físico para el bienestar* y *Autocuidado de la salud mental*. Todas estas acciones contribuyen a que las personas adquieran herramientas para el mantenimiento y mejora de su salud, a la vez que contribuyen a entender de mejor manera las causas estructurales de los problemas de salud de la población.



1. Organización Mundial de la Salud (9 de junio de 2021). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Shamah-Levy, T., Romero-Martínez, M., Barrientos-Gutiérrez, T., Cuevas-Nasu, L., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M. A., Gaona-Pineda, E. B., Lazcano-Ponce, E., Martínez-Barnetche, J., Alpuche-Arana, C., y Rivera-Dommarco, J. (2022) Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/>
3. Bautista-Díaz, M. L., Márquez Hernández, A. K., Ortega-Andrade, N. A., García-Cruz, R., y Alvarez-Rayón, G. (2019). Discriminación por exceso de peso corporal: Contextos y situaciones. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 10(1), 121-133. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2019.1.516>
4. Sánchez-Carracedo, D. (2022) El estigma de la obesidad y su impacto en la salud: una revisión narrativa. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 10 (69), 868-877. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2021.12.002>.
5. De Domingo Bartolomé, M., y López Guzmán, J. (2014). La estigmatización social de la obesidad. *Cuadernos de Bioética*, 25(2), 273-284. <https://www.redalyc.org/pdf/875/87532349006.pdf>
6. Coalición ContraPESO. (s.f.) Cambiar la narrativa sobre el peso: el punto de partida para mejorar la vida de las personas con obesidad [Archivo PDF] [https://coalicioncontrapeso.org/pdf/CP\\_Cambiar\\_la\\_narrativa.pdf](https://coalicioncontrapeso.org/pdf/CP_Cambiar_la_narrativa.pdf)
7. The Lancet Public Health. (2023). Obesity prevention: changing perspectives. *The Lancet. Public Health*, 8(3), e161. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00033-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00033-6)
8. Rohde, K., Keller, M., la Cour Poulsen, L., Blüher, M., Kovacs, P., & Böttcher, Y. (2019). Genetics and epigenetics in obesity. *Metabolism: Clinical and Experimental* (Vol. 92, pp. 37–50). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.10.007>

***Más información***  
**saludpublicasais@uv.mx**  
[www.uv.mx/saisuv/](http://www.uv.mx/saisuv/)