

## 2017 | Estigma experimentado por niños y adolescentes con obesidad

*Stigma Experienced by Children and adolescents with obesity. Pont SJ, et al. Pediatrics. 2017 Dec;140(6): pii: e20173034. doi: 10.1542/peds.2017-3034.*

Es importante que los pediatras y los profesionales de la salud pediátrica demuestren y modelen un comportamiento profesional con colegas, personal médico y estudiantes, que apoye y no sea sesgado hacia niños y familias con obesidad. Estos esfuerzos deben incluir el entendimiento y reconocimiento de la compleja etiología de la obesidad, incluidos los factores genéticos, socioeconómicos y ambientales, los bienes de la comunidad, las tradiciones familiares y culturales, y las elecciones individuales. Este reconocimiento puede ayudar a disipar suposiciones y estereotipos comunes que culpan y juzgan únicamente a las personas por tener exceso de peso o dificultades para lograr la pérdida de peso.

### Idioma y elección de palabras:

Es importante que los pediatras y los profesionales de la atención médica pediátrica utilicen un lenguaje apropiado, sensible y no estigmatizador en la comunicación sobre el peso con los jóvenes, las familias y otros miembros del equipo de atención médica pediátrica. Las palabras pueden sanar o dañar, intencionalmente y sin intención. La evidencia reciente muestra que los adolescentes con sobrepeso y obesidad prefieren palabras neutras como "peso" e "índice de masa corporal", mientras que los términos "obeso", "extremadamente obeso", "grasa" o "problema de peso" inducen sentimientos de tristeza, lástima y vergüenza cuando los padres usan estas palabras para describir el peso corporal de sus hijos. Además, el uso del primer idioma de las personas es un paso para ayudar a reducir el uso del lenguaje potencialmente estigmatizador, y ahora está emergiendo como el estándar preferido en la obesidad y otras enfermedades y discapacidades. El primer idioma de las personas ubica al individuo primero antes de la afección médica o discapacidad e implica el uso de frases como "un niño con obesidad" en lugar de un "niño obeso".

### Documentación clínica:

La obesidad es un diagnóstico médico con consecuencias reales para la salud, por lo que es importante que niños y familias comprendan los riesgos de salud actuales y futuros asociados con el grado en que un paciente pesa más allá de lo saludable. Sin embargo, esto debe abordarse con un enfoque equilibrado y empático, de modo que la información se transmita y comprenda de manera sensible y contenedora. El uso de términos más neutros, como "peso no saludable" y "peso muy poco saludable", tanto en las historias clínicas como cuando se habla con pacientes y familiares, puede ayudar en estos esfuerzos. Los registros electrónicos de salud y la nomenclatura médica podrían considerar usar los términos "peso no saludable" y "peso muy poco saludable" en lugar de "obesidad" y "obesidad mórbida" en las listas de problemas para apoyar el uso de lenguaje sensible al paciente durante las visitas médicas.

### Consejo sobre el cambio de comportamiento:

Más allá de la elección de palabras específicas, se recomienda que los enfoques de cambio de comportamiento empático centrados en el paciente, como las entrevistas motivacionales, se

## 2017 | Estigma experimentado por niños y adolescentes con obesidad

utilicen como un marco para ayudar a los pacientes y las familias a realizar cambios saludables. A través de entrevistas motivacionales, los profesionales de la salud colaboran con el paciente y/o los padres para determinar sus objetivos y abordar las barreras para lograr un cambio sostenido en la conducta de salud.

Ambiente clínico:

Los pediatras deben crear un espacio clínico seguro, acogedor y no estigmatizador para los jóvenes con obesidad y sus familias. Esto requiere crear un entorno de práctica de apoyo que se adapte a pacientes de diversos tamaños corporales, desde la entrada al centro de salud hasta el consultorio médico.

Evaluación de salud conductual:

Enfrentar el estigma del peso en la práctica clínica también requiere que los pediatras evalúen a los pacientes no solo por comorbilidades físicas sino también emocionales y exposiciones negativas asociadas con la obesidad, incluyendo intimidación, baja autoestima, bajo rendimiento escolar, depresión y ansiedad. A menudo se pasan por alto, pero pueden ser indicios de que un niño está experimentando intimidación basada en el peso.

Padres:

Es importante que los pediatras y los profesionales de la salud pediátrica trabajen para ayudar a las familias y pacientes a manejar y abordar el estigma del peso en las escuelas, las comunidades y sus hogares. Los pediatras pueden alentar a los padres de los pacientes a consultar activamente con los maestros de sus hijos y el personal de la escuela para garantizar que haya planes establecidos para abordar la victimización basada en el peso en sus instituciones. También se les debe pedir a los padres que consideren el posible estigma del peso en el hogar, del cual los amigos y familiares pueden ser fuentes. Finalmente, debido a que las tasas de obesidad son más altas en comunidades con problemas socioeconómicos y en comunidades de color, el estigma adicional atribuible a la raza, la socio-economía y el sexo podría agravar aún más el estigma de peso experimentado por algunos individuos, familias y comunidades.

