

# Algo gordo pasa con la obesidad

Sanitarios llaman a luchar contra la gordofobia con medidas sociales que cambien el abordaje del trastorno y la imagen de los afectados

FERMÍN  
APEZTEGUIA



BILBAO. Gordofobia. Hace sólo unos años el término hubiese sonado a insulto. Hubiese sido una de esas palabras quizás muy utilizadas a nivel hablado para referirse a un fenómeno social, pero que ningún medio de comunicación se hubiera atrevido a llevar no ya a titulares, sino ni siquiera dentro de una crónica. Hoy, once años después de su acuñación, los profesionales sanitarios la emplean para reivindicar una mejor atención de las personas «gordas», que es como muchas de ellas quieren ser llamadas. Médicos y psicólogos reclaman medidas sociales que permitan cambiar el abordaje clínico de este trastorno y, sobre todo, la imagen pública de los afectados.

Lo paradójico es que, curiosamente, las pacientes –porque la mayoría de quienes empujan este movimiento son mujeres– consideran ofensivos los términos obesidad y obeso. Las palabras que un día buscó la Medicina para dignificar a los afectados son justamente las que se quieren desterrizar, según se ha puesto de manifiesto esta semana en una jornada sobre el fenómeno organizada por la Universidad del País Vasco (EHU/UPV) y la Asociación Vasca de Periodistas en el Colegio de Médicos de Bizkaia.

La gordofobia se define como



Sólo uno de cada tres casos de obesidad y sobrepeso puede atribuirse a una mala dieta. EL CORREO

una ideología intolerante, que considera a las personas obesas «inferiores, objeto de odio y de burla», según se dijo en la presentación del acto. El fenómeno de la obesidad –que mientras no se cambie es el término con que se define a un problema de salud generador de enfermedades potencialmente mortales– se extiende por toda la esfera social. No hay familia, cuadrilla ni plantilla laboral que no tenga a alguien con exceso de peso. En España, un 55% de los adultos y hasta un tercio de los menores tienen más kilos que los que soporta su salud, según concluye una recien-

te investigación (2023) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN).

## La conducta no lo es todo

El problema, según se puso de manifiesto en esta sesión, se plan-

## ALGUNAS CLAVES

### MÁS ALLÁ DE LA DIETA

**Unas se imponen metas inalcanzables y otras pagan el precio de una sexualidad que se niegan**

tea porque el imaginario colectivo tiende a atribuir la obesidad a la dejadez, irresponsabilidad y falta de compromiso individual de la persona que la sufre. No es así. Tan solo uno de cada tres casos (36%) está directamente relacionado con la conducta, tal como explicó la nutricionista Gabriela Uriarte. Ese porcentaje sería incluso menor si se tuviera en cuenta la carga psicológica que soportan las afectadas –porque nueve de cada diez tienen nombre de mujer–; que les empuja a responder a sus insatisfacciones vaciando la nevera.

La comida tiene un enorme po-

der como calmante. En muchas ocasiones se utiliza como un tranquilizador de la ansiedad. «El consejo de ‘Tranquilízate, mujer’ ha tranquilizado a cero personas», subrayó de forma gráfica la autora de ‘Sin dieta para siempre’ y ‘Hacer dieta engorda’. Razones genéticas, económicas y ambientales están detrás del resto de los casos, el otro 64%.

## Con criterio científico

La psicóloga y escritora Lola López Mondéjar, ahondó en los aspectos emocionales de la obesidad, un término que –desde su condición también de feminista– defendió. («Mucha gente se siente mal con la palabra gorda»). Habló la autora de varios tipos de dificultades que afrontan las mujeres obesas para perder kilos. Las hay de tipo familiar, en grupos donde el sobrepeso no solo no se tiene como un riesgo de salud, sino que es un distintivo del clan. Hay, además, quienes se «autoimponen» metas inalcanzables empujadas por la presión social y quienes pagan el precio de una sexualidad que se niegan. Ocurre mucho, pero no solo, en mujeres abusadas o violadas, que buscan desviar la mirada de los hombres tras un cuerpo obeso».

Los médicos tienen serias dudas de que la mayoría de los pacientes quieran ser tratados de gordos en lugar de obesos, tal como expresaron varios de ellos desde el público. Pero sí creen necesario que el sistema ofrezca un mejor trato a las pacientes. «A todos nos pasa que diagnosticamos visualmente, no sólo a los facultativos», defendió el endocrinólogo Fernando Goñi, del hospital de Basurto. «Decimos si una persona está triste, alegre... Pero, ¿qué es un diabético?», planteó. «Una persona con exceso de azúcar. Con la obesidad pasa igual. La sufre alguien con tal acumulo de grasa en su cuerpo que se expone a complicaciones vasculares, cardíacas, apnea del sueño, incluso cánceres».

25  
URTE\_AÑOS

BIDEBARRIETA  
KULTURGUNEA

BILBAO  
POESÍA

15/24 martxoak\_marzo\_2024

©Mikel Alonso

EL CORREO metro bilbao