



UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA

Facultad de Psicología

Tesina de Licenciatura

“Obesidad como factor de discriminación social”

Alumna: Yamina Liz Torralba

Directora: Lic. Hilda Fadín

Co- Directora: Lic. Cecilia Raimondi

Mendoza: 13 de Noviembre de 2.012

Evaluación.

TRIBUNAL:

Presidente:

Vocal:

Vocal:

Profesor Invitado: Lic. Hilda Fadín.
Lic. Cecilia Raimondi.

NOTA:

Resumen

Resumen

La Obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasas que pueden ser perjudiciales para la salud, la causa fundamental es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, trayendo consigo trastornos cardiovasculares, diabetes, elevados niveles de ansiedad, depresión, entre otros (Organización Mundial de la Salud -2008).

El objetivo principal del presente trabajo es, Investigar si es factor de discriminación social la Obesidad, en 10 sujetos que asisten al Programa de Obesidad de OSEP, en la Ciudad de General San Martín, Mendoza.

Los instrumentos aplicados para la recolección de datos fueron la Observación Participante y la Entrevista en profundidad, que permitieron conocer que en ocasiones la Obesidad se relaciona con situaciones de vida estresantes, por lo que se acude a la comida como refugio para reducir frustraciones depresión, ansiedad, necesidades y temores.

Los resultados obtenidos proporcionaron elementos y datos que mostraron cómo se encuentran los 10 sujetos con obesidad que asisten al programa de OSEP, como se sienten en sus vidas cotidianas y de qué manera la comida se ha ido transformando en la *prioridad de su existencia*, sintiendo, percibiendo y algunos, inclusive, absorbiendo la discriminación de la sociedad.

Summary

Summary

Obesity is defined as abnormal or excessive accumulation of fat that can be harmful to health, the root cause is an energy imbalance between calories consumed and expended, bringing with cardiovascular disorders, diabetes, high levels of anxiety, depression, among others (World Health organization -2008).

The main objective of this work is to investigate whether social discrimination factor is obesity, in 10 subjects attending the OSEP Obesity Program in the City of General San Martin, Mendoza.

The instruments used for data collection were participant observation and in-depth interviews, which sometimes allowed to know that obesity is related to stressful life situations, so it comes to food and shelter to reduce frustrations depression, anxiety , needs and fears.

The results provided data showing elements and how are the 10 obese subjects attending the OSEP program, how they feel in their daily lives and how the food has been changing the priority of their existence, feeling, perceiving and some, even, absorbing societal discrimination.

Agradecimientos

Agradecimientos

A Marcelo mi gran amor por toda la paciencia, por su comprensión y apoyo incondicional...

A Papá David por todo el esfuerzo de darme siempre lo mejor...

A mamá Selva por enseñarme a ser buena persona, por su apoyo infinito y por llenarme de mucho amor...

A mis hermanos Sabrina, Maxi y Brian por estar siempre...

A mis abuelos Rodolfo y Margarita porque gracias a su ayuda estoy cumpliendo un sueño...

A mi gran amiga y compañera Iris por toda su ayuda desinteresada...

A mi profesora la Lic. Cecilia Raimondi por su predisposición y valiosa enseñanza...

A la Señora Lic. Hilda Fadín por su colaboración y atención amorosa...

A Dios y a la Virgen María por sus abundantes bendiciones...

A todos muchísimas gracias!!!

Índice

TEMA	PÁGINA
Título	2
Hoja de evaluación	3
Resumen	4
Agradecimientos	8
Índice	10
Introducción	12
PRIMERA PARTE	
Marco Teórico	19
Capítulo I	
OBESIDAD	20
1. Origen etimológico de la palabra obesidad	21
1.1. Evolución histórica de la obesidad	23
1.2. Causas frecuentes de la obesidad	24
1.2.1. Efectos de la obesidad sobre la salud	27
1.3. Escala de medición de la obesidad	28
1.3.1 Índice de masa corporal	28
1.3.2 Circunferencia de la cintura	29
1.4. Obesidad una epidemia silenciosa que crece en el siglo XXI	30
1.5. La comida un factor de riesgo	30
1.5.1. ¿Por qué y para qué se come?	32
Capítulo II	
DISCRIMINACION SOCIAL	34
2- Conceptos. Tipos	34
2.1. ¿Qué significa discriminar?	34
2.1.2. ¿Quiénes son las personas que se sienten discriminadas?	36
2.1.3. ¿Qué es y qué no es discriminación?	37

2.1.4. Características humanas	37
2.1.5. La discriminación que se da en los seres humanos.....	38
2.1.6. Los tipos de discriminación	40
2.1.7. Los tipos de discriminación según en la forma en que se comete.....	42
2.2. La noción de discriminación social en la actualidad.....	44
2.3. Representación de la discriminación	44
23.1. La duplicidad del sapo	45
2.3.2. Discriminado neto	47
3. Las personas con obesidad.	49
3.1 Dificultades que viven los besos.	49
3.2. El gran enemigo: el espejo.....	50
3.3. Inconvenientes a la hora de comprar ropa.....	52
3.4. La marca social de la obesidad.....	53
3.5. Aislamiento social	57
3.6. Dificultad para encontrar pareja.	58
3.7. La sociedad y su imagen del obeso.....	60
Segunda parte.	
III. Marco metodológico.....	62
3. Planteamiento del problema	63
3.1. Objetivos	64
3.2. Hipótesis	65
3.3. Tipo de estudio	65
3.4. Tipo de Diseño	66
3.5. Procedimiento metodológico.....	67
IV. Análisis de datos	70
V. Conclusiones	90
VI. Propuesta	93
VII. Bibliografía.....	96

Introducción

Introducción.

Esta tesis de investigación tratará de reflejar la problemática de las personas con obesidad, esta última como enfermedad y sus consecuencias en la forma de relacionarse con otras personas, entre las que se encuentran el rechazo a su imagen, imposibilidad de encontrar ropa en la mayoría de las tiendas, dificultad para viajar en transporte público, para relacionarse, encontrar pareja; la discriminación en algunos trabajos porque suelen ser considerados seres sin fuerza de voluntad e incapaces de desenvolverse en una tarea determinada, entre otros. En otras palabras el propio autoconcepto se encuentra dañado por el modelo social de delgadez, impuesto en nuestros días.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la obesidad como al aumento excesivo de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso.

Hablar de obesidad implica hablar de una enfermedad que sufren personas por diferentes motivos, estos pueden ser: orgánicos, malos hábitos de consumo de alimentos, sedentarismo, etc. Entre los factores que inciden en esta enfermedad encontramos, entonces, causas genéticas, metabólicas, psicológicas y socioculturales. (O.M.S 2002)

En los últimos tiempos ha crecido con mayor auge el rechazo y la discriminación hacia las personas gordas, para la Real Academia Española, *discriminar es distinguir, diferenciar y también separar*, mientras que para la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos, *la discriminación es una forma de violencia pasiva; convirtiéndose, a veces en una agresión física*. Quienes discriminan designan un trato diferencial o inferior en cuanto a los derechos y las consideraciones sociales de las personas, organizaciones y estados. Hacen esta diferencia ya sea por el color de la piel, etnia, sexo, edad, cultura, religión o ideología.

La comisión de defensa de los Derechos Humanos también sostiene que *“Los individuos que discriminan tienen una visión distorsionada de la esencia del hombre y se atribuyen a sí mismos características o virtudes que los ubican un escalón más arriba que ciertos grupos. Desde esa altura pueden juzgar al resto de los individuos por cualidades que no hacen a la esencia de éstos”*.

Muchas veces esta discriminación se ve manifiesta en la falta de aceptación en lugares públicos, trabajos o escuelas, acciones que afectan a la persona rechazada, pudiendo observar que la sociedad es un espejo de esta definición, ya que muchas veces podemos ver como la sociedad descalifica y culpabiliza, desconociendo el daño que pueden causar al sujeto obeso. En muchos casos son objeto de bromas, sobrenombres y otros tipos de acciones descalificantes a las que se ven sometidos y deben soportar.

Todo lo expuesto afecta la autoestima de las personas obesas o con sobrepeso y muchas veces lo lleva al aislamiento social, impidiendo que realice actividades, tales como practicar deportes, salir a pasear, ir a bailar, a la universidad, trabajar, etc. (Bernal. H. 2011)

Cabe agregar la gran influencia que tienen los medios de comunicación, que difunden en la sociedad imágenes de belleza y perfección asociadas a la delgadez y a la estética, sin dejar de remarcarnos que sólo se llega al éxito y a la felicidad con una figura delgada, logrando que la persona obesa inhiba sus acciones y actividades prefiriendo quedarse en casa antes de exponerse al ridículo o al rechazo.

El presente escrito se organizó de la siguiente manera:

Primer capítulo: Origen etimológico de la palabra obesidad. Evolución histórica de la obesidad. Causas frecuentes de la obesidad. Efectos de la obesidad sobre la salud. Escala de medición de la obesidad. Índice de la masa corporal. Circunferencia de la cintura. Obesidad: Epidemia silenciosa que crece en el siglo XXI. La comida un factor de riesgo. ¿ Por qué y para qué se come?.

Segundo capítulo: Discriminación social: Conceptos. Tipos. En nuestra época la noción de discriminación social. Representación de la discriminación. Discriminado Neto. El estigma social de la obesidad. Discriminación que sufren las personas con obesidad: Cuando el espejo es nuestro enemigo. Comprar ropa: Confrontación social de nuestra imagen. Insultos hacia personas obesas. Problemas en la búsqueda de pareja. Aislamiento social y obesidad.

Tercer capítulo: Presenta el marco metodológico de la investigación. Allí se detallan el tipo de diseño y los instrumentos de recolección de datos utilizados, las variables analizadas y el procedimiento de análisis de datos.

Cuarto capítulo: se presentan los resultados obtenidos, a través del análisis de datos de cada uno de los objetivos propuestos.

Luego se desarrollan las conclusiones a las que se arriban luego del análisis empírico y teórico.

La finalidad de este trabajo es conocer y describir las vivencias de las personas con obesidad; y específicamente sus consecuencias en la vida social.

Para el abordaje del tema se trabaja con una muestra seleccionada en la comunidad de la Ciudad de Gral. San Martín, con la información suministrada por los Programas Públicos que atienden a esta enfermedad y que abordan tal problemática; a fin de indagar los tratamientos, seguimientos y apoyos psicológicos existentes.

A partir de la Observación Participante y de entrevistas, se pretenderá llevar a cabo el abordaje de las condiciones de vida, de trabajo y la cobertura de los Programas Públicos que atiendan tal enfermedad.

La metodología que se utiliza para conocer la problemática presentada será cualitativa. Se realizaron entrevistas personales a sujetos de la Ciudad de Gral. San Martín, a fin de conocer su realidad, su percepción sobre la enfermedad y la situación a la que se enfrentan a la hora de buscar trabajo, de encontrar pareja, de viajar en transporte, etc. También se participará de encuentros que se realizan en la Sede de OSEP de Gral. San Martín, y que tienen como objetivo el trabajo y tratamiento con quienes presentan este trastorno en la zona; de manera que, mediante la observación participante se intenta conocer

aun más sobre esto, la implicancia que tiene y las limitaciones que les produce.

- Dicho trabajo tiene como Objetivo General, investigar si es factor de discriminación social la obesidad, en 10 sujetos que asisten al Programa de Obesidad de OSEP, en la Ciudad de General San Martín, Mendoza.

Entre los Objetivos Específicos se pretende:

- Conocer las condiciones de vida de las personas con obesidad.
- Explorar las consecuencias afectivas y psicológicas que esta enfermedad produce.
- Indagar las valoraciones que reciben las personas con obesidad en su vida social.

Es importante destacar que la elección de este tema es debido a que la obesidad se ha convertido en una epidemia mundial y que sin duda supone una condición grave en la salud que puede afectar seriamente a la capacidad de la persona para llevar una vida saludable y ejercer una actividad laboral remunerada, además la obesidad puede ser la causa directa de numerosas enfermedades que se detallarán más adelante y que pueden ser suficientes para impedir que la persona pueda llevar vida normal.

En lo particular temática de la discriminación, resulta pertinente y actual, por lo que me movilizó a la elección de este tema; ya que está en estrecha relación con algún episodio en la vida de muchas personas

con obesidad, que se han sentido discriminadas, en el desarrollo de su vida social.

Primera Parte

Marco Teórico

Capítulo I

Obesidad, causas y efectos

1. Origen etimológico de la palabra obesidad.

En pleno siglo XXI donde la población crece a pasos agigantados, como consecuencia de los adelantos tecnológicos y la globalización, el hombre en su afán de pertenencia, no mide las consecuencias que tarde o temprano han de surgir como resultado de tales exigencias.

El campo de la salud es ampliamente sensible a estos cambios, que podemos caracterizar con la falta de tiempo, la imposibilidad de detenerse y las consecuencias que esto conlleva; en el plano alimenticio se come rápido y mal, y es así como la obesidad va aumentando en forma muy silenciosa.

Por todo lo expuesto la obesidad se ha convertido en una epidemia, lo que origina en quien la padece, desajustes, tantos físicos, conductuales y emocionales, y que colocan a quienes tienen sobrepeso en el imaginario social como entes vulnerables de sufrir discriminación por el solo hecho de no tener la imagen física que se debería, de acuerdo a los iconos que las publicidades y medios de difusión brindan.

Si bien es cierto que hoy en día se habla de obesidad o gordura, la palabra gordo aparece en el castellano hacia el siglo XII, inicialmente como apodo, encierra una intención insultante en el sentido de “torpe o tonto” y al parecer proviene del latín gurdus, que significa “pesado”, obtuso”, “necio” o “bobo”.

La palabra gordo se refiere a quién tiene muchas carnes, o es abultado y corpulento. (Aguilar.A. 1970) decía que: “*gordo tiene como sinónimo, gordal, gordinflón, regordete, rollizo, grosero, obeso, rechoncho, pesado, grueso, inflado, botija, y diez sinónimos más*”. Como se ve la palabra “gordo se asocia desde siempre no sólo a un

gran volumen corporal, sino a la acumulación de grasa y con ella a la torpeza, la pesadez, la lentitud, la indolencia, lo cual lleva inevitablemente a que la sociedad discrimine a quién se etiqueta como gordo”.

Se entiende por obesidad a una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud y como actualmente genera modelos de discriminación social. Debidos a los sinónimos y palabras ofensivas que reciben quienes tienen obesidad.

Se han desarrollado distintos conceptos de obesidad, algunos de los cuáles se citan a continuación:

- Jorge Braguinsky (1987) considera a la obesidad como *“Todo incremento en el porcentaje del tejido adiposo corporal, frecuentemente acompañado de aumento de peso, cuya magnitud y distribución condicionan la salud del individuo”.*
- El doctor Alberto Cormillot, califica a esta dolencia como una enfermedad o grupo de enfermedades caracterizado por un *“exceso de tejido adiposo, cuyas células pueden aumentar en tamaño y/o número y que tienen como resultado una disminución de la calidad de vida y en la salud de quienes la padecen”.*

De acuerdo a lo investigado en el programa que se lleva adelante en OSEP del departamento General San Martín, se obtuvo una definición más actualizada de lo que hoy se entiende por obesidad según la nutricionista Cecilia Núñez: *“La obesidad es una enfermedad psicoconductual crónica”* que no solo afecta a quién lo padece sino también al medio circundante más cercano porque el tratamiento requiere el apoyo de todo el sistema familiar. Lo que genera un cambio en el estilo de vida de todos los actores involucrados.

La obesidad ha estado presente en nuestra sociedad desde sus orígenes, pero en la actualidad son cada vez más los casos de personas con esta enfermedad, a esto se suma gran cantidad de investigaciones que dan cuenta de las consecuencias que este trastorno tiene para la salud.

1.1. Evolución histórica de la obesidad

No siempre ni en todos los momentos históricos, se ha considerado a la obesidad de la misma manera. Antiguamente los hombres se resguardaban en cuevas y sobrevivían de la caza, la pesca y frutas silvestres.

En estos tiempos cuando el hombre más fuerte del grupo cazaba un oso o un ciervo había comida para todos los hombres, las mujeres y niños, pero no siempre era así, porque cuando los cazadores no tenían suerte, pasaban muchos días sin comer, por eso quién comía mucho y estaba gordo resistía más días de ayuno, en tanto que los delgados morían. También nos cuenta Álvarez, (Álvarez 2008), sobre la existencia estatuillas que representan diosas de la prehistoria que eran muy gordas, con pechos grandes, piernas gruesas, como uno de los ejemplos más notable es la llamada Venus de Willendorf que simbolizaba la fertilidad, por lo que podemos decir que la gordura no se consideraba mala, sino que era signo de una buena salud y belleza.

En la edad media la robustez y la obesidad eran en el hombre manifestación de fuerza, vigor y riqueza material y en la mujer de armonía y fertilidad. Los grandes señores de esa época comían y bebían sin límite, sin pensar que sus costumbres los llevarían a una muerte por gota e indigestión, hipertensión, infarto u otros problemas.

El estereotipo de la edad media, se proyecta en el Renacimiento, (Álvarez .R.2004) habla de que los hombres y mujeres de ésta época mostraban ser felices, despreocupados, buenos cazadores, pescadores, ellos eran fuertes y vigorosos, bien nutridos y abundantes en carne, pero sin dejar de mencionar que la tasa de mortalidad se incrementaba, a pesar de esto no se tomaba conciencia de la gravedad y consecuencias de la obesidad.

A partir del avance científico la consideración a la obesidad y la figura ideal ha cambiado paulatinamente; tomando como enseñanza la historia obesa del siglo pasado y las consecuencias de la obesidad tanto en la salud física como psíquica.

Pero... ¿Cuales son estas causas que actualmente preocupa tanto a la ciencia médica y que busca si bien no erradicar, disminuir a un grado medicamente aceptado?

1.2. Causas frecuentes de la obesidad

Las causas de la OBESIDAD son objeto de investigaciones y estudios de forma permanente, entre las certezas conocidas se sabe que su origen es multifactorial Kalik, (Kalik, 2002). A continuación detallaremos algunos de los factores o causas de mayor incidencia:

- **Genéticas**

Los genes involucrados en la obesidad pueden considerarse como predisponentes y pudieran estar actuando uno o varios de ellos en conjunto, por lo que se dice que puede ser hereditaria.

- **Metabólicas**

El uso energético de calorías varía considerablemente entre una persona y otra. Algunas personas son más eficientes en lo que se refiere a la utilización de calorías, por ejemplo las personas que hacen conteo de hidratos de carbono para tener energía suficiente comiendo poco, lo que ayuda a poder mantener la temperatura corporal y para ello llevar a cabo los procesos metabólicos que son imprescindibles para la vida humana.

- **Psicológicas**

Recientes descubrimientos han transformado la teoría de que las causas psicológicas pueden desarrollar la obesidad y ahora se considera que los cambios psicológicos en la obesidad, son una consecuencia y no una causa de la misma.

- **Socioculturales**

Definitivamente el entorno macro social ejerce una gran influencia en el desarrollo de la obesidad. Los medios de comunicación nos infunden un estereotipo social de lo que es el éxito en torno de la comida y la bebida, como si por comer tal marca de hamburguesa o beber tal marca de bebida voy a ser popular o socialmente aceptado, es decir que la comida se ha vuelto un "premio" al comportamiento, la aceptación y así podríamos continuar con varios ejemplos más.

- **Sedentarias**

El sedentarismo es una de las principales causas de la obesidad, ya que la falta de actividad genera acumulación de tejido adiposo, ya que

se consume más calorías que las que las personas quema, por lo que podemos decir que la actividad física es uno de los mayores determinantes del uso de la energía del cuerpo.

- **Neuroendocrinas**

Respecto a las causas neuroendocrinas que pueden originar obesidad, podemos mencionar las siguientes:

- ✚ Obesidad de origen en el hipotálamo.
- ✚ Enfermedad de cushing¹ .
- ✚ Hipotiroidismo (baja en niveles de tiroides), la disminución de secreción de esta hormona estimulante del tiroides de la hipófisis o a la atrofia de la propia glándula tiroidea, el cuadro clínico se caracteriza por el aumento de peso.
- ✚ Síndrome de ovario poliquístico.
- ✚ Deficiencia de hormona de crecimiento

- **Medicamentosas**

Los antidepresivos de origen tricíclico han demostrado un aumento de grasa y una ganancia de peso importante, presentando cuadro de obesidad, lo mismo ocurre con los corticoides que entre sus efectos secundarios figura la ganancia de peso o tejido adiposo.

- **Nutrición altamente calórica**

¹ Enfermedad de cushing: niveles altos de cortisol, el exceso de hormonas da lugar a una acumulación de tejido graso en el tórax, la parte superior de la espalda y la cara.

Definitivamente el consumo de más calorías que las que nuestro cuerpo requiere provoca que el balance calórico vaya acumulando más calorías y por cada 7.500 calorías que nuestro cuerpo acumule se aumenta 1kg. de peso, y esto conduce a un cuadro de obesidad, ya que el valor recomendado de ingesta calórica es de 1.800 a 2.000 calorías diarias.

A todo lo expuesto, podemos agregar un estilo de vida agitado, donde no hay tiempo para comer adecuadamente, con un alto consumo de comidas rápidas, gaseosas de alto contenido calórico y de bajo nivel nutricional. También influye de manera muy particular, el uso prologado de la tecnología presente en los hogares o en los cibernets (computadoras, televisión, Play Stations, teléfonos celulares, etc.), que han desplazado las actividades lúdicas como por ejemplo, el fútbol, las caminatas, andar en bicicleta, etc.

Un patrón muy utilizado por los padres en la actualidad, es utilizar la comida como recompensa por la labor realizada por el hijo o premio por su rendición académica; lo que puede generar en el niño una asociación entre recompensa y comida.

Se ha hecho referencia a la causas de la obesidad, pero... ¿qué efectos produce en la salud?

1.2.1.Efectos de la obesidad sobre la salud

La obesidad, especialmente la central (obesidad de tipo masculino o con predominio en la cintura), es un importante factor de riesgo para el "síndrome metabólico": que es una síntesis de diversas enfermedades que predisponen fuertemente a la enfermedad cardiovascular. (Bernal, Bernal 2011)

La obesidad trae varias complicaciones en la salud, como entre otras, la diabetes (azúcar en sangre), hipertensión arterial, problemas al corazón, a la movilidad física ya que las personas con obesidad tienen dificultad para hacer ejercicio.

Se tiene en cuenta (según el criterio médico), el índice de masa corporal (IMC), para saber si una persona está desarrollando sobrepeso, a través de las escalas de medición.

1.3. Escala de medición de la obesidad

En el aspecto clínico, la obesidad se evalúa típicamente midiendo el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de la cintura y evaluando la presencia de factores de riesgo. En los estudios epidemiológicos sólo se utiliza el IMC para definir la obesidad.

1.3. 1. Índice de masa corporal

El índice de masa corporal (IMC) fue desarrollado por el estadístico y antropometrista belga Adolphe Quetelet. Se calcula dividiendo el peso del individuo en kilogramos entre la raíz cuadrada de su altura en metros. Se expresa en kg / m^2 .

Las definiciones actuales en uso establecen los siguientes valores, acordados en 1997 y publicados en 2000:

- Un IMC menor de 18.5 se considera peso inferior al normal.
- Un IMC entre 18.5 y 24.9 se considera peso normal.
- Un IMC entre 25 y 29.9 se considera sobrepeso.
- Un IMC entre 30 y 39.9 se considera obesidad.

- Un IMC de 40 ó más alto se considera obesidad severa o mórbida.

El IMC como indicador de una enfermedad se usa en conjunción con otros indicadores clínicos tales como la circunferencia de la cintura. En un estudio clínico, los médicos tienen en cuenta la raza, la etnia, la masa muscular, la edad, el sexo y otros factores que pueden afectar a la interpretación del IMC. Así, el IMC sobreestima la grasa corporal en personas que tienen una gran masa muscular, mientras que puede subestimar la grasa corporal en los menos musculados (por ejemplo las personas mayores). Motivo por el cual también se toman otras medidas.

1.3.2. Circunferencia de la cintura

Para la medida de la obesidad central se usa la circunferencia de la cintura absoluta y varía de acuerdo al sexo:

- ✚ mayor de 102 cm en hombres
- ✚ de 88 cm en mujeres

Se habla de medidas antropométricas, se busca en distintas causas las respuestas para explicar cómo esta epidemia va creciendo, y se busca que no llegue a convertirse en una pandemia.

1.4 .Obesidad: una epidemia silenciosa que crece en el siglo XXI.

En este modelo de sociedad actual donde los hábitos de comer, beber y como nos movemos han predominado de tal manera que han afectado la salud entre los ya mencionado el sobrepeso y la obesidad.

La obesidad es una enfermedad crónica no trasmisible, que es arrastrada por la humanidad desde sus orígenes, aunque como epidemia es de reconocimiento reciente, favorecido por los rápidos cambios sociales, económicos y tecnológicos que han conducido a cambios en los patrones de dieta y actividad física, la conocida globalización mundial, afecta a todas las etnias, razas, sexos y edades. Se asocia al desarrollo de factores socio-económicos-ambientales y tiene de forma directa o indirecta, una base genética.

Se pueden citar como factores desencadenantes:

- ✚ Alimentación inadecuada,
- ✚ Tendencia a realizar menos actividad física
- ✚ Comer para satisfacer las emociones
- ✚ Falsos criterios familiares de belleza y salud.
- ✚ Agresivas campañas publicitarias de comidas rápidas (comidas chatarra) y de refrescos azucarados
- ✚ Aumento del tamaño de las porciones.

Estos factores mencionados son factores de riesgo, que están latentes en todo momento.

1.5. La comida un factor de riesgo

La comida se ha convertido actualmente en un factor de riesgo para toda la sociedad por las consecuencias que las mismas tienen en

la salud, ¿a qué se hace referencia cuando hablamos de factores de riesgo?

Factor de riesgo.

“Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido”. (Arrigoni, Flavia, 2006)

A continuación se explican alguno de ellos:

- ✓ Cuando la comida es nuestro punto débil: Según Goldberg, mientras los animales se alimentan, los hombres comen. El señalamiento de la diferencia entre una cosa y la otra es acertado, ya que el acto de comer, propio de los humanos excede en mucho el acto de alimentarse.

El hombre tiene relaciones con la comida mucho más complejas, que originan diversos trastornos de la alimentación: obesidad, bulimia, anorexia y bulimarexia. Todos ellos se caracterizan por una relación alterada con la comida, que se manifiesta por los siguientes signos:

- La comida, ya sea que se ingiera en exceso, que no se ingiera porque no se siente apetito o que se la expulse del cuerpo, ocupa el centro de la escena y tiene un valor funcional: sirve para tapar, para encubrir para ocultar otros problemas que pueden ser una infancia difícil, falta de afecto, insatisfacción sexual, inseguridad, poco amor por uno mismo.
- La comida es el sentido de la vida, ya sea que se ingiera con ansiedad o que se lleve a cabo una dieta de bajas calorías. Tanto el exceso como la restricción hacen que la comida tenga el protagonismo.

- La comida ocupa muchas veces el lugar de lo prohibido. Quienes comen en exceso acceden a lo prohibido a través de la falta de medida, lo que luego crea culpas. Quienes tienen dietas muy restringidas que no acordaron con un médico tratan de mantener lo “prohibido” fuera de su alcance, aunque por lo general, terminan por caer en la tentación, lo que también es vivido con culpa. Cada trastorno pone en evidencia un modo particular de relación con el cuerpo, que veremos en detalle.

1.5.1. ¿Por qué y para qué se come?

Las razones por las que una persona con obesidad no puede dejar de comer son muchas: psicológicas, sociales y ambientales, pero podrían ser sintetizadas de la siguiente forma (Goldberg.2008):

- Para reencontrarse con la madre: La comida remite a la infancia, al seno materno. Por eso, a nivel inconsciente, comer en exceso puede ser considerado una regresión al seno materno en busca de protección.
- Para volverse menos deseable: A nivel inconsciente, muchas personas comen para no ser deseables debido a que tuvieron algún episodio de abuso sexual en su infancia que les dejó la sensación de ser culpables de esa situación, de haber propiciado de alguna forma para que ésta se diera.
- Para recobrar el pasado: En su evolución, el niño atraviesa una etapa que ha dado en llamarse etapa oral. Es el momento en que se lleva objetos a la boca, los succiona y explora su textura con la lengua. Los especialistas hablan de una erotización de la boca como característica saliente de esta etapa

- Para calmar la ansiedad: Otro ejemplo de regresión: la comida calma la ansiedad inmanejable y, en este sentido, puede equipararse a un chupete para adultos.
- Para responder a una compulsión: La comida puede ser una adicción de la misma magnitud que la adicción a las drogas, al alcohol, al trabajo, a internet, etcétera, es decir, una vía equivocada para enfrentar la inevitable angustia de vivir los sinsabores, el sufrimiento, en suma, la realidad, la vida.
- Para protegerse del mundo: Comer en exceso garantiza la no pérdida de peso aun cuando a nivel consciente el obeso manifieste querer perderlo. Aunque parezca contradictorio, el obeso “disfruta” del beneficio secundario de la obesidad, es decir, con ella se siente equivocadamente protegido, ya que ésta constituye un resguardo de la sexualidad. Como toda persona, desea, a nivel consciente, gustar, pero a nivel inconsciente se boicotea esa posibilidad porque le genera temor. El sobrepeso es, simbólicamente, una coraza con la que esconderse y protegerse de la realidad, es como una fobia en el cuerpo.
- Para autoboicotarse: Para una persona con esta enfermedad, es más difícil todo, desde conseguir trabajo hasta seducir y ser bien aceptado socialmente. Muchas personas con problemas de comunicación suponen que la causa es la obesidad. En realidad, la obesidad es la consecuencia de su dificultad para relacionarse con los otros, una dificultad que también tiene su beneficio secundario: la relación con los demás y con el mundo está mediatizada por el sobrepeso, y éste se transforma en la excusa perfecta para el aislamiento y la falta de confrontación con los otros.

Capítulo II

Discriminación Social

2. Discriminación: Concepto. Tipos.

Todas las personas somos diferentes en algunos aspectos, ya sea por la contextura física, el color de piel, el credo, la apariencia personal; a pesar de lo expuesto todos somos seres humanos iguales en esencia y derechos. Las diferencias que se establecen, hacen que muchos traten a su prójimo de manera desigual, ofensiva, despectiva originando en quién recibe ese trato una muestra clara de discriminación.

2.1. ¿Qué significa discriminar?

Discriminar según la Real Academia Española, es distinguir, diferenciar y también separar. La capacidad de discriminar ha sido estimada como una habilidad importante del intelecto. Según Magendzo, Donoso (2000) *“el mundo se nos volvería enteramente caótico si no tuviéramos la capacidad de distinguir una cosa de otra y si no pudiéramos categorizar. Nos movemos en una cultura simplificadora y de categorías. Categorizamos de acuerdo a una variedad infinita de atributos: color, forma, altura, dimensiones, apreciaciones estéticas y morales, etc.”*

De acuerdo a la Comisión de defensa de los Derechos Humanos la discriminación es una forma de violencia pasiva; convirtiéndose, a veces, este ataque en una agresión física. Quienes discriminan designan un trato diferencial o inferior en cuanto a los derechos y las consideraciones sociales de las personas, organizaciones y estados. Hacen esta diferencia ya sea por el color de la piel, etnia, sexo, edad, cultura, religión o ideología, como antes ya lo mencionamos. Los individuos que discriminan tienen una visión distorsionada de la esencia del hombre y se atribuyen a sí mismos características o

virtudes que los ubican un escalón más arriba que ciertos grupos. Desde esa “altura” pueden juzgar al resto de los individuos por cualidades que no hacen a la esencia de éstos. Muchas veces este rechazo se manifiesta con miradas odiosas o con la falta de aceptación en lugares públicos, trabajos o escuelas, acciones que afectan a la persona rechazada. Por ejemplo las creencias populares pueden convertirse en promotoras de odios, en el caso de los gitanos que son ladrones, los coreanos sucios y chantas, los bolivianos inmigrantes ilegales, entre otros.

Los individuos que son afectados por estas clasificaciones no son valorados por virtudes sino por características que no determinan sus cualidades como persona. Estos ejemplos son crueles e injustos pero son los más comunes dentro de nuestra sociedad y que afecta a una gran cantidad de personas.

2.1.2. ¿Quiénes son las personas que se sienten discriminadas?

Los perjudicados, en la mayoría de las situaciones, son los sujetos pertenecientes a las designadas minorías. Estas minorías son pequeños grupos dentro de una comunidad. Puede encontrarse también que a veces estos grupos no son pequeños pero aún así son rechazados, como es el caso de los bolivianos.

Hay muchos ámbitos donde las personas pueden ser rechazadas, a continuación realizamos la siguiente división:

2.1.3. ¿Qué es y qué no es discriminación?

Basándonos en la declaración de los derechos del hombre, Todas las personas tiene los mismos derechos y libertades sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Este concepto es el fundamento básico de lo que significa el principio de igualdad. Todos debemos ser tratados por igual, independientemente de nuestras diferencias. Es así como el trato desigual entre personas constituye lo que se conoce comúnmente como discriminación,.

2.1.4. Características humanas

Los seres humanos tenemos dos tipos de características: aquellas que son naturales o inherentes a nosotros como personas desde que nacemos y aquéllas que son aprendidas o adquiridas cuando ya tenemos uso de razón o nos podemos valer por nosotros mismos. Es así entonces como esas características se pueden dividir así:

Naturales o inherentes:

- Edad
- Origen
- Raza
- Color de piel
- Sexo
- Capacidad o salud mental y motora

- Preferencia sexual
- Identidad de género
- Otras

Aprendidas o adquiridas:

- Religión
- Opinión
- Cultura
- Idioma
- Posición económica (pobreza/riqueza)
- Capacidad o salud mental y motora
- Preferencia sexual
- Identidad de género

2.1.5. La discriminación que se da en los seres humanos.

La discriminación que puede darse en los seres humanos puede ser formal o informal, es decir, prohibida o permitida. Para el caso, todos los días, de una u otra forma, los seres humanos discriminamos a otros en nuestras actividades diarias. Por ejemplo, contratamos a una persona con más logros académicos o profesionales que otra, desaprobamos créditos bancarios de aquéllos aplicantes que no tienen suficientes bienes con qué respaldar el préstamo, aceptamos en las escuelas o universidades privadas a los más sobresalientes, reprobamos a los alumnos que no demuestran conocimiento de la clase, etc.; sin embargo, ninguna de estas actividades es prohibida o incorrecta porque forma parte del desenvolvimiento natural de las relaciones sociales y no constituyen discriminación formal o negativa.

Lo que sí entra en la esfera de lo prohibido al momento de discriminar es todo aquello que hagamos en detrimento de otro, pero en relación a sus características como persona, como ser humano, que conlleve detrimento, humillación, demérito u ofensa en su perjuicio. Por ejemplo, si contratamos a una persona sólo por su apariencia física y excluimos a los demás por obesos, desaprobamos créditos bancarios porque el aplicante es de piel oscura, aceptamos en las escuelas o universidades privadas sólo a personas de origen hondureño, prohibiendo la matrícula a extranjeros, reprobamos a los alumnos por ser ateos, etc.

No siempre la discriminación se da contra grupos de personas. También se puede dar contra un solo individuo, pero considerándolo siempre como parte de un grupo de personas que tienen características humanas que dan lugar al rechazo, como por ejemplo su edad, su color de piel, el lugar donde nacieron, etc. Ahora bien, si yo rechazo a mi compañero de trabajo porque le dieron un ascenso que yo merecía, eso no es discriminación formal porque su ascenso no es una característica inherente a él como ser humano, ni tampoco lo rechazo por formar parte de un grupo de personas que menosprecio.

Tampoco habrá que confundir la exclusión con la discriminación:

- . La exclusión consiste en que el Estado aísla a ciertos grupos sociales mediante el descuido intencional o negligente de sus derechos humanos, que los pone en una evidente situación de desventaja social.
- La discriminación, además de la exclusión que presupone y que puede ser cometida tanto por el Estado como por la sociedad, se manifiesta con desprecio, odio, rechazo,

ofensas, agresión, demérito o invisibilidad de capacidades y/o un trato despectivo contra un grupo social determinado.

Claro está que el principio de no discriminación no es absoluto. Habrá casos en que una empresa necesite contratar personas con ciertas características para una actividad en particular, como por ejemplo, mujeres delgadas para un modelaje en pasarela, situación que no podrá dar lugar a quejas por discriminación de hombres o mujeres obesos por ejemplo.

2.1.6. Los tipos de discriminación

Hay varios tipos de discriminación dependiendo si se analiza desde el punto de vista de quién discrimina (autor) o de la forma en que se discrimina. Para el caso, según el autor de la discriminación, podemos hablar de discriminación cometida por personas naturales o por personas jurídicas, por agentes del Estado o por particulares, o por instituciones públicas o privadas. Así también, dependiendo de la forma en que se comete la discriminación puede ser formal o informal, normativa o conductual, intencional o no intencional, por acción u omisión, positiva o negativa.

Para entender de mejor manera estas distintas facetas de la discriminación, veamos con detalle y ejemplos esas clasificaciones:

Por personas naturales o jurídicas

Persona natural es cualquier hombre o mujer sujeto de derechos y obligaciones. Persona jurídica es un ente, diferenciado de la persona natural, que puede también ser sujeto de derechos y obligaciones y que

siempre está conformado por un grupo de personas naturales que buscan una finalidad específica.

Esta clasificación diferencia entre un acto discriminatorio de un vecino, compañero de trabajo o maestro (personas naturales), de un acto discriminatorio cometido por una institución bancaria, un colegio profesional o un comercio (personas jurídicas). Por ej: reuniones sociales con todos los empleados y no invitar a algún compañero. Ese sería un acto, un compañero de trabajo puede discriminar por el peso y celebrar discriminatorio incorrecto pero no surte mayores consecuencias legales que aquellas del derecho privado, entre partes, por cualquier daño o perjuicio ocasionado. Por el otro lado, un banco puede eliminar de la lista de candidatos a tal cajera porque su color de piel es oscuro y en ese caso, sí debe haber mayores consecuencias legales mediante la intervención del Estado con leyes que prohíban la discriminación en el empleo. Por agentes del Estado o particulares

En materia de derechos humanos, esta clasificación toma mucha importancia porque los agentes del Estado actúan en representación del Estado mismo, que ha asumido obligaciones a nivel internacional, de respetar y garantizar los derechos humanos, y más específicamente, el principio de igualdad o de no discriminación. Por ejemplo, si en Argentina se aprueba una ley que obligue a todos los ciudadanos para acceder a un puesto de trabajo para mantener un peso ideal podría ser objeto el estado de demandas por discriminación hacia las personas obesas por tal motivo en Argentino se ha creado la ley 26396/08 que garantiza la no difusión de imágenes publicitarias que fomenten la extrema delgadez lo que le garantiza a todo ser humano el hecho de ser aceptado por la sociedad como es y no como debería ser según los estereotipos sociales vigentes.(ver en anexo la ley artículo 10), respetando lo establecido por la declaración de los derechos humanos

Estado puede y debe regular algunas circunstancias que se dan en el ámbito privado porque erosionan los esfuerzos de protección de los derechos humanos. Por ejemplo, el Estado debe regular el respeto a los derechos humanos, y más específicamente, de la no discriminación, en los empleos, centros privados de salud, centros privados de educación, entes comerciales o industriales, etc. La obligación de garantizar los derechos humanos es del Estado pero la obligación de respetarlos es de todos.

2.1.7. Tipos de discriminación según la forma en que se comete

- Formal o informal

Como se explicó en un principio, hay casos en los que nuestras actividades cotidianas consisten en discriminación pero del tipo informal, es decir, sin consecuencias legales prohibitivas. Tal es el caso de la discriminación que hacemos al momento de seleccionar un candidato para un puesto en lugar de otro, porque tiene más años de experiencia o más preparación académica, o cuando discriminamos sobre los estudiantes que admitimos o no en una escuela privada, según sus méritos académicos, etc. La discriminación de tipo formal es aquella prohibida por los convenios y organismos defensores de los derechos humanos, porque se utiliza para crear un prejuicio a otra persona, basada únicamente en la intolerancia a la diversidad de las características inherentes o adquiridas de los seres humanos. Para el caso, hay discriminación formal cuando expulsamos a un alumno de una escuela únicamente por ser ateo o dejamos de contratar a un candidato idóneo para un puesto sólo porque tiene obesidad.

- conductual

La discriminación conductual es aquella que se refleja en el comportamiento hostil, despectivo y prejuiciado de las personas contra una persona o grupos específicos. Por ejemplo, la imposición de calificativos ofensivos a aquellos que no profesan ninguna religión.

- Intencional o no intencional

La discriminación intencional, como su palabra lo indica, es aquella que se comete con la intención de crear el resultado discriminatorio, con ofensas, agresión, demérito o rechazo. Por ejemplo, cuando un grupo de jóvenes infieren agresiones físicas contra un homosexual por no estar de acuerdo con su preferencia sexual.

La discriminación no intencional se da cuando se comete un acto discriminatorio pero no pensando o ignorando las consecuencias discriminatorias que tendrá.

La discriminación puede tener muchas facetas, dependiendo de cómo se analice su forma de acción, su autor, o sus consecuencias o efectos sobre los grupos discriminados.

Analizando lo anteriormente dicho podemos decir que la discriminación es el acto de separar a una persona de una sociedad o bien denigrarla de una forma o bien formas grupos de personas a partir de ciertos criterios determinados, más ampliamente la discriminación es una manera de ordenar y clasificar y en tal sentido se puede discriminar a nivel, social, laboral, sexual racial, religioso e ideológico (González y Cols 2005)

2.2. La noción de discriminación social, en la actualidad.

Discriminar sería violar los derechos humanos, obstaculizar el desarrollo humano, etc. Lo que molesta es que alguien nos diga que no somos iguales: discriminar, es tratar al otro como diferente ¡como si ser otro no fuera ser diferente!

El término discriminación se refiere a lo social con una condena moral que le es ajena al término “sociedad”. Detrás de esta noción ambigua de discriminación, suele esconderse un alma bella que sueña con una sociedad homogénea, indiferenciada y que deja entrever sus buenas intenciones a través de la denuncia moral de cuanta diferenciación social percibe, legitimando así un deseo que de explorarse con claridad y precisión haría evidente su ingenuidad y sus limitaciones.

2.3. Representación de la discriminación.

Nos parece interesante e ilustrativo de la discriminación el siguiente relato:

“Un día el cazador entró en el bosque y dijo “Hoy voy a matar a todos los animales que tienen cola”, y el sapo con su gran boca, comenzó a reírse a carcajadas: ¡ja, ja, ja! A la mañana siguiente el cazador anunció: Hoy voy a matar a todos los animales que tienen alas”, y nuevamente el sapo se puso a reír. Hasta que una vez el cazador comentó: “Hoy voy a matar a todos los animales que tienen boca

grande” y el sapo, frunciendo los labios, exclamó: ¡Pobrecitos los cocodrilos! Según Belvedere (2002)

2.3.1. La duplicidad del Sapo.

En cuestiones de discriminación social, todos somos un poco el sapo del cuento, el mismo ilustra la lógica elemental de los procesos discriminatorios, y lo más singular del caso es que el sapo nos permitirá comprender no sólo la perspectiva del discriminado sino también la del discriminador.

Si observamos al discriminado del cuento, llegamos a la conclusión de que nadie quiere, ni le gusta ser discriminado, aunque los rasgos físicos no nos favorezcan, por eso vemos como el sapo se lamentaba por la suerte de los otros.

En la sociedad existen dos grupos: los que discriminan y los discriminados. Los últimos son buenos, los primeros son malos. Pues bien: casi nunca ambos grupos son netamente diferenciables.

Antes que a favor de los discriminados, estamos contra la discriminación. Quién está contra la discriminación es bueno, podemos caracterizar esta actitud como propia del “alma bella”, reflejada con la siguiente fórmula: el mundo es malo, pero yo no tengo nada que ver con él. Se trata de no discriminar y para ello habría que mantenerse al margen, no sólo de actitudes discriminatorias sino también de otras dimensiones de la vida social a las que ella va asociada.

A su vez uno discrimina y es discriminado, no sólo por motivos personales sino también y en especial por características que no ha asumido voluntariamente, pero que lo constituyen como sujeto social. Nadie elige el color de su piel, pero existen blancos y negros. Ahora

bien, no todos los blancos discriminan a todos los negros, pero la sociedad sí. La solución no puede hallarse sólo ni principalmente en una ética personal, sino en una voluntad política y en disposiciones consensuadas colectivamente, puede enfrentarse con medidas del mismo orden: social no meramente individual.

Lo social dista mucho de ser un ámbito simple, y la discriminación puede desplazarse prácticamente por todo su dominio. No existe una relación social netamente discriminatoria. La discriminación es dicha metafóricamente como parasitaria. Constituye un componente de un sin número de relaciones sociales, esto significa, por ejemplo, que nadie discrimina por el amor al arte por pura maldad, la discriminación es antes un medio más que un fin en sí mismo. La discriminación es un instrumento ajustable a múltiples usos y una amplia gama de intenciones.

En la vida cotidiana, esto solo es así en los raros casos en que la discriminación forma parte explícita de un programa ideológico. Nadie dice que discrimina, es una palabra que no se menciona porque está impresa en el imaginario social de todos y cada uno de nosotros, donde el contexto en que nos movemos le imprime su propio sello. Estas cuestiones podremos ilustrarlas recurriendo una vez más a nuestro protagonista el sapo, y a su socio, el cazador. Uno proponía cada día una víctima diferente y otro aplaudía la decisión. A los fines de la cacería, tanto daban animales con cola, animales con alas, animales con boca grande... Alguien debía morir, aunque no siempre el mismo. En este sentido, la discriminación funcionaría como medio y accesorio de la exclusión social.

Encontramos a su vez, otro aspecto que estamos siguiendo que refiere al lado subjetivo de este proceso. Además del factor "objetivo"

(tener cola, alas, boca grande), el discriminado debe percibirse como tal. Aquí es donde el sapo encarna la dualidad de la que ya hemos hablado.

Aún teniendo boca grande y percibiendo este hecho, el sapo no se asumió como tal. Antes bien, en lugar de hacer causa común con los cocodrilos y luchar contra el cazador, creyó que podía hábilmente engañar a todo el mundo, tal vez incluso a sí mismo, frunciendo los labios para simular tener boca chica. Así se las ingeniaría para que la condena recayera sobre otros, pero no para que se suspendiese.

La discriminación es más una acción que una consecuencia, la acción discriminatoria no se orienta intencionalmente hacia la exclusión de otro, pero más allá de las intenciones de sus actores contribuye a producir o reforzarla. De ahí que si uno se fija únicamente en los resultados , no existe una clara distinción entre discriminación, exclusión, xenofobia, racismo y otras nociones afines, sin embargo centrándonos en las características del proceso, estaremos en condiciones de atribuirle a la discriminación la especificidad que le es propia.(Belvedere 2002)

2.3.2. Discriminado neto.

Según (Belvedere 2002), hay 2 maneras de no discriminar:

- ✚ posición de quién no es discriminado, constituye una conducta ética y políticamente correcta.

✚ posición del discriminado, constituye una consecuencia más de la pasividad y reclusión intrínsecas a su condición.

El cocodrilo del chiste encarna esta segunda posición: la del discriminado neto. Es un tipo ideal puro, dicho de manera más breve y sencilla, sería algo así como una caricatura de los procesos sociales metodológicamente útil que se constituye enfatizando alguno de sus rasgos.

Supongamos, en un caso hipotético que Juan es discriminado. Podría decirse que es una víctima de su sociedad y reivindicarlo como tal.

Otra alternativa sería entablar relación con Juan, reconstruir su historia de vida y descubrir que generalmente sufre diversos tipos de discriminación social, y ocasionalmente también discrimina, a lo mejor involuntariamente o de manera muy escondida. Nos enfrentaríamos a la dualidad que ya hemos comentado como frecuente en los procesos discriminatorios. Juan ¿es bueno o es malo? Según una dimensión, sería discriminado, según otra, discrimina. Deberíamos ver en qué medida y en qué contextos Juan encarna, más allá de su individualidad diversos tipos sociales, son estos tipos, antes que las personas, los que son discriminados socialmente. En otros términos: se discrimina a los individuos cuando encarnan determinados tipos sociales. Luego según la relación social en que se encuentre inserto en distintos momentos, Juan podrá ser discriminado por h, o por b, y en ocasiones incluso discriminar.

3. Las personas con obesidad.

3.1. Dificultades que viven los obesos.

En esta lucha desesperada por alcanzar el peso más bajo posible, el obeso es visto como aquello a lo que se tiene miedo y no se quiere llegar a ser. Las personas obesas sufren constantemente la humillación y la discriminación de una sociedad que no está adaptada para ellos, que les teme y los rechaza.

A pesar de que la obesidad es una enfermedad que necesita tratamiento, no se puede excluir al obeso hasta que tome la decisión de recuperar su salud. La sociedad debe aceptar y respetar a la persona excedida de peso y brindarle las mismas posibilidades que al resto de los individuos.

Las personas tienden a pensar “que está así porque quiere”, “no tiene voluntad” o “no quiere adelgazar”. Se ve al obeso como alguien carente de voluntad y compromiso, un prejuicio incierto e infundado. Muchos empleadores toman estos y otros argumentos para rechazarlos.

Asimismo, creen (o dicen creer) que es una enfermedad que condiciona el desempeño de los quehaceres laborales. Si bien esto puede ser cierto en algunos casos, hay muchas tareas que pueden desarrollar personas obesas o delgadas por igual. La obesidad no afecta la capacidad intelectual.

La discriminación no sólo se ve en el rechazo de los demás. El obeso se siente excluido a la hora de vestirse, viajar en transporte público o concurrir a ciertos lugares públicos. Los grandes almacenes

de indumentaria excluyen a las personas de talla grande, siendo casi imposible conseguir ropa de marca en tallas superiores al promedio. Los obesos se ven obligados a comprar sus prendas en tiendas especiales de dudoso gusto y a precios muy por encima de lo normal.

Un obeso mórbido puede tener serias dificultades para viajar en avión, tren o autobús. Los asientos son pequeños y se encuentran muy próximos, por lo que la persona obesa no entra cómodamente. Muchas personas evitan sentarse al lado de ellos en el transporte público y al no existir asientos especialmente adaptados para personas obesas, algunas compañías obligan a pagar por dos boletos.

En el cine, teatro y otros lugares de entretenimiento tampoco poseen asientos apropiados, por lo que muchos optan por prohibir la entrada al obeso argumentando que la infraestructura del lugar no es adecuada para ellos.

Ahora se sabe que la obesidad es una enfermedad y no una falta de carácter o voluntad, la obesidad ha sido tratada exitosamente por medios quirúrgicos y se sabe que la cirugía metabólica o de obesidad es uno de los métodos más seguros y eficaces para terminar con la obesidad.

3.2. El gran enemigo: el espejo.

Según (Goldberg 2008,) Existen muchas formas a través de las cuales el espejo se transforma en nuestro enemigo. A veces, lo que vemos en él no nos gusta. Otras, en cambio, nos enamoramos de lo que vemos o de lo que fantaseamos frente a él y caemos en la

omnipotencia de mantenerlo o moderarlo de acuerdo con una imagen interior y caprichosa de lo que debe ser (el llamado narcisismo interno de perfección).

Estas imágenes que nacen de nuestra fantasía tienen, sin embargo, la marca de los modelos que son valorados socialmente y que se han impuesto de manera silenciosa y disimulada, de lo que vemos en televisión, de lo que nos muestra el cine, de lo que la publicidad nos señala como deseable. Cuando queremos acercarnos a estas imágenes, es decir, cuando soñamos con que nuestro cuerpo se parezca al de tal o cual actriz (o al de tal o cual actor en el caso de los hombres), se dice que tenemos un modelo idealizado activo. Ese modelo nos mueve a hacer muchas cosas, desde dietas a ejercicios excesivos, para acercarnos a un ideal que se nos impone exteriormente, aunque sea inalcanzable.

Pero estas imágenes, estos modelos que se nos imponen desde el exterior, también están activas cuando parece que ni siquiera las tenemos en cuenta. Por ejemplo una mujer que se abandona físicamente ya sea engordando o adelgazando en exceso, o descuidándose de cualquier otro modo, también está respondiendo a ese modelo idealizado, aunque de una forma negativa. Dado que considera que no lo puede alcanzar, ni siquiera acercarse un poco a él, se abandona totalmente.

En este caso se dice que existe un modelo idealizado pasivo. El modelo exterior es tenido en cuenta sólo como ideal inalcanzable, que promueve nuestra inactividad.

Abandonarse es una forma de “vacunarse”, volverse inmune, contra la frustración que puede entrañar el hacer todo lo posible para alcanzarlo y, aun así, no acercarse siquiera un poco a él. Las personas

menos coquetas, las menos pendientes de la moda, las que no se maquillan ni se arreglan, las que tienen sobrepeso y no realizan una actividad física también presente, como un trasfondo de su dejadez, un modelo de belleza que se les presenta a la vez como tan deseable y tan inalcanzable que, lejos de motivarlas a acercarse a él, las sume en abandono y la inacción. Y muchas veces es la misma sociedad lo que los acorrala a ello, por ejemplo en la ropa.

3.3. Inconvenientes a la hora de comprar ropa.

Hoy en día se ven muchas mujeres equilibradas, perder el equilibrio a la hora de salir a comprarse ropa. ¿Por qué un acto tan sencillo y en apariencia intrascendente puede llegar a amargarnos la vida, a sumirnos en la depresión? Porque en el acto de comprar ropa nuestro cuerpo es “juzgado” y “condenado” por la sociedad. Si no cabemos en los pantalones y en los vestidos pequeñísimos que vende la mayoría de los negocios, como cualquiera que cometió un delito, pagamos nuestra condena: nos quedamos sin una ropa atractiva para ir a la fiesta, debemos reciclar la que ya tenemos o resignarnos a llevar un modelo que no coincide en absoluto con nuestros años y nuestro gusto.

Una ley sancionada intima a los fabricantes de ropa a hacer talles grandes. Por supuesto, es una conquista. Pero la contracara de este logro jurídico es que existe una actitud discriminatoria socialmente instalada frente a las personas que no responden a los cánones de belleza instituidos, que hace necesaria la sanción de una ley. Y uno de los cánones por supuesto, es la delgadez. La mayor parte de las mortales tiene que “escondese” tras la frase de un tono burlón de la vendedora de turno: ¿Para ti?

Tan generalizada está esta actitud discriminatoria que suelen ejercerla de manera inconsciente incluso las personas que racionalmente no coinciden con ella.

El sobrepeso es una suerte de “basurero conceptual” a cielo abierto que concentra todas las cualidades negativas de una persona. La delgadez ha pasado a ser casi una cuestión moral, y una ley, que si bien beneficia a los damnificados al permitirles conseguir ropa, no los libera de la carga emocional que supone la exclusión social de la que son víctimas, según Beatriz Goldberg (2008)

3.4. La marca social de la obesidad.

Esta imagen social de la obesidad es causa de que las personas obesas, además de padecer enfermedades físicas derivadas de su problema y sufrir de una baja autoestima u otras complicaciones psicológicas, también ven afectada su vida social por su exceso de peso. La sociedad, sobre todo en los últimos años, etiqueta y culpabiliza a la persona obesa. Aquí se distinguen 2 grupos:

- La delgadez extrema se ve como un objetivo deseable y las personas que la consiguen son admiradas por su figura, su fuerza de voluntad, se las ve deseables, triunfadoras...
- Las personas obesas son vistas como individuos sin fuerza de voluntad ni capacidad de esfuerzo, incapaces de controlarse a sí mismos, vagas y sin ningún cuidado de su aspecto físico.

Muchos estereotipos, entre los que podemos citar la del “gordo feliz” al que todo le da igual, o la del “gordo vago” que es perezoso por naturaleza, rinde menos en su trabajo y al que, además, no le importa nada y termina convirtiéndose en un blanco vulnerable. Por estos

estereotipos la persona obesa puede ser discriminada en múltiples facetas de la vida:

- **Empleo:** Los empleadores suelen dar preferencia a las personas con buena presencia, ya que según hemos comentado, se supone que las personas obesas son menos voluntariosas y menos activas. Hay puestos de trabajo, como los de dependientes de tiendas de ropa, en los que es impensable que entre una trabajadora que use una talla mayor a la 38.
- **Amistades:** El estereotipo de “gordo feliz” puede hacer que los demás pisoteen los derechos de la persona obesa, creyendo que todo le da igual. En ocasiones tendrá que quedarse en casa porque sus amigos van a realizar alguna actividad para la que él no está capacitado físicamente, pero se deja sin valoración el aspecto intelectual y es posible que algunas veces sea blanco de burlas o bromas crueles, realizadas sin mala intención, pero que resultan dolorosas para la persona afectada, lo que lo va orillando al aislamiento social para no ser lastimado.
- **Relaciones sentimentales:** La obesidad es un grave impedimento a la hora de conseguir una pareja, ya que los ideales estéticos actuales buscan los cuerpos musculosos en los hombres y la delgadez extrema en las mujeres. La persona obesa sabe que es muy difícil que alguien se sienta atraído por su físico y, además, se sentirá cohibido e inseguro a la hora de intentar acercarse a alguien.

Hay muchas otras ocasiones en las que la persona obesa se verá atacada socialmente por su exceso de peso. Este estigma social de la obesidad puede causar un fuerte descenso de la autoestima, de valoración personal o problemas como la ansiedad o la depresión, pudiendo llevar a la persona a veces sentirse excluido de la sociedad

en que vive, lo más cruel, según una de las personas entrevistada, en cuanto la discriminación proviene de la propia familia, entonces que puede uno esperar de aquellos que no conoce.

Los insultos que reciben las personas obesas por su condición suelen ser más graves en la infancia y la adolescencia. Los niños y adolescentes pueden ser muy crueles con las debilidades ajenas y suelen aprovecharlas en las discusiones, para hacer bromas o ganarse el respeto de sus otros compañeros o simplemente para poner apodos graciosos. El niño o adolescente obeso se verá expuesto en innumerables ocasiones a esos comentarios, con lo que su autoestima disminuirá, lo que conlleva a sentirse responsable de lo que le pasa, o autoculparse de todo lo que le sucede. Puede llegar a ser tan doloroso para ellos escuchar ese tipo de comentarios continuos que lleguen a aislarse de los demás como una forma de protegerse.

Además de los insultos destinados a hacer bromas o herir, la gente obesa también tiene que soportar los comentarios de personas que, sin ánimo de hacer daño pero con un conocimiento pésimo de las habilidades sociales, comentan *“hay que ver lo que has engordado últimamente”* o *“deberías cuidarte porque te estás poniendo gordísimo”*.

Dichos comentarios no suelen ser pronunciados para herir pero duelen igual, dejan marcas en la psiquis del sujeto y además, ni siquiera le dejan a la persona obesa la salida de enfadarse, ya que estaban dichos con “buena intención”.

Una vez pasada la adolescencia, las personas suelen haber aprendido cómo comportarse en sociedad y es menos frecuente que las personas obesas tengan que enfrentarse a insultos directos. Sin embargo, una persona obesa que sea insegura o tenga una autoestima

baja siempre tendrá presente en su mente qué estarán pensando los demás de él, creará que hablan de su peso cuando no está presente.

Eso siempre que no haya heredado un sobrenombre gracioso que aluda a su exceso de peso y que los demás sigan manteniendo para referirse a él. De diferente manera, además de los insultos, bromas o sobrenombres que la persona obesa se vea obligada a aguantar, los comentarios despectivos más dañinos y preocupantes para la autoestima son los que la propia persona se dirige a sí misma, como una forma de autocastigo por no cuidarse o no comer como debería, aunque la mayor parte del tiempo estas personas intenten negar su aspecto físico y no pensar en ello, cuando se vean obligadas a reflexionar sobre su aspecto físico, se dirigirán a sí mismos insultos y pensamientos negativos, normalmente más crueles y despiadados que cualquiera de los que pudiera dedicarles su peor enemigo, Marcelo una de las personas entrevistada; *dice* :

- *“mi mejor psicólogo para mostrarme en que me había convertido fue mi padre, que me colocó frente al espejo y me dijo mírate y decime cuanto te querés, mira lo que te estás haciendo, ahí recién reaccione, y me di cuenta, que estaba totalmente solo con mi problema, que mi mejor amigo era la pc, porque no me insultaba, ni cargaba, pero me conectaba con el mundo, sin necesidad de mostrarme y de esa forma no tenia que moverme de mi casa, recién hoy que he tomado conciencia de mi problema, me cuido y defiendo mis derechos en todos los sentidos, porque soy parte de esta misma sociedad que me excluyó”*

Caso como los de Marcelo hay muchos, el aislamiento social, aparece como efecto de obesidad.

3.5. Aislamiento social

La obesidad puede ser causa de que la persona obesa vea disminuidas sus relaciones sociales y acabe siendo marginada por los demás, o se aíse a sí misma como forma de evitar un posible rechazo, razonamiento lógico para ello es pensar que serán rechazado por lo tanto no hago el esfuerzo de intentarlo, si se lo que me van a decir.

El exceso de peso y el rechazo que suele provocar en el resto de la sociedad hace que muchas personas obesas tengan que renunciar a actividades sociales en las que no se atreven a participar. Puede resultar muy difícil para una persona con obesidad enfrentarse a la posibilidad de tener que ir a la playa a ponerse en trajes de baño o salir con amigas/os a bailar si se quedarán solos cuando la fiesta comience.

A no ser que tenga una autoestima muy fuerte y equilibrada, afrontará la posibilidad de acudir a esas actividades con vergüenza y pensando continuamente si se reirán de ella, si provocará comentarios... Estos pensamientos a ser tan fuertes y reales en su mente, que hagan que la persona prefiera quedarse en casa sola antes de exponerse al ridículo o al rechazo. Si este tipo de situaciones se repite y la ansiedad a enfrentarse a la valoración de los demás va creciendo, la persona puede acabar aislándose voluntariamente.

Las personas obesas van siendo aisladas sistemáticamente, de manera casi inconsciente. La sociedad va imponiendo sus normas de manera cruel, haciendo que la persona vaya aislándose por sí sola al recibir un rechazo tras otro o se le vaya dejando de lado por *“no encajar en el grupo, con los llamados entre comillas “normales”*. (Bernal.H. 2011)

Este aislamiento puede provocar graves problemas de autoestima y depresión, que además tienden a agravar su problema, ya que la persona tenderá a quedarse en casa sin realizar ninguna actividad y calmando su vacío con comida, lo que conduce irremediabilmente a un aumento de peso y a perpetuar su situación.

La manera de enfrentarse a esta situación pasaría por reforzar la autoestima y la seguridad en uno mismo y por forzarse a mantener contactos sociales buscando actividades que le gusten y en las que pueda destacar. Haciendo un esfuerzo por socializarse, acabará encontrando personas que le acepten por ser quien es y encontrará amistades dignas de mantener y que sean un apoyo y una ayuda para su problema.

Otro problema que los afecta es a la hora de buscar o conocer a alguien, el hecho de encontrar a una persona que lo acepte por lo que es y no por lo que aparenta su físico, es muy difícil.(Bernal. H.2011)

3.6. Dificultad para encontrar una pareja

La primera dificultad la encontramos en esas personas que, al haber elegido quedarse aisladas para evitar el rechazo de los demás, no acuden a ambientes en los que se pueda relacionar, por lo que sus posibilidades quedan ampliamente reducidas desde el inicio.

Incluso en aquellas personas que han conseguido tener un grupo de amigos con el que salir y poder conocer gente nueva, encontramos que las dificultades siguen existiendo, el chico o la chica con exceso de peso estarán condenados a ver cómo, noche tras noche, sus amigos más agraciados consiguen pareja mientras ellos se quedan solos. Esto

supone un duro y continuo golpe para la autoestima y la seguridad de la persona en sus capacidades para llegar a gustarle a alguien y encontrar a una persona especial con la que compartir su vida, por lo tanto opta por permanecer sentado viendo como el grupo se divierte, o la pasa bien sin él.

Por si esto fuera poco, una vez que los compañeros de grupo van consiguiendo pareja estable o casándose, la persona que se ha quedado “desemparejada” puede verse obligada a quedarse sola en casa, cayendo de nuevo en el peligro del aislamiento.

Otro de los grandes enemigos de la persona obesa a la hora de conseguir pareja es su propia autoestima. Al estar inseguros de sus posibilidades de gustarle a alguien, no se atreverán a dar los pasos adecuados para entablar una conversación con la persona que les gusta. Incluso pueden interpretar como un intento de burla el hecho de que alguien dé muestras de estar interesado en ellos. Esto reduce aún más sus probabilidades de poder llegar a dar los pasos necesarios para entablar una relación.

La forma de sobrellevar este problema pasa por una mejora de la autoestima y una evaluación clara y realista de la persona, en la que se haga consciente de sus puntos fuertes. Una vez que se dé cuenta de sus cualidades y de que merece ser amado por ellas, contará con más posibilidades de resultar atractivo a los demás. No todos tenemos que parecernos a una estrella de cine para conseguir pareja. Tenemos múltiples cualidades que pueden resultar atractivas a los demás y que no tienen que ver con nuestro físico. Sólo hay que saber explotarlas y encontrar el público adecuado, donde el contexto en que se encuentra juega un lugar muy importante.

3.7. La sociedad y su imagen del obeso

La obesidad es una enfermedad que se nutre de varios factores e introducen a la persona en un círculo vicioso del que no puede escapar con facilidad. Además de los factores genéticos y metabólicos, también se suman características de la persona, estilos de vida y conductas aprendidas en la familia, con los amigos.

Pero en la sociedad se refleja un mensaje contradictorio.

Según (Bernal 2011), que nos dice que por un lado, se fomenta el sedentarismo, la vida poco saludable y la comida chatarra, factores que han convertido a la obesidad en una epidemia global desde edades cada vez más tempranas. Anteponiéndose a esta situación, se exigen valores superficiales, como la belleza y el cuerpo perfecto, que parecen tomar más importancia que la humildad, la honestidad y el talento. Con esta visión tan dramática de la realidad, el paciente se siente incapaz de enfrentarse a su condición y espera una solución mágica que lo salve de la situación deprimente en la que vive, espera que el cambio lo realicen los demás por él, y no él por él mismo. (Bernal 2011)

La sociedad alimenta el trastorno y a la vez condena al enfermo y éste mismo se refugia en la no-aceptación de los demás para seguir hundiéndose en su enfermedad. A medida que el peso sube, van apareciendo otros síntomas peligrosos, como el aislamiento social, la falta de autoestima, la apatía, la dependencia, enfermedades asociadas (diabetes, hipertensión arterial, síndrome metabólico, cardiológico y psicomotrices), etc. que inducen a la persona a la resignación y negación de su estado.

El enfermo no es consciente de su situación, no se acepta y no cree que deba cambiar algo, así se protege del daño de verse y saberse enfermo.

Cambiar la imagen que la sociedad actual tiene de la persona obesa y su condición no es una tarea de un día para el otro. Es necesaria una profunda campaña de concientización para hacer entender que estamos ante una epidemia de carácter global que afecta a mil millones de personas y que ha colocado al síndrome metabólico como uno de los padecimientos más frecuentes y por tal motivo el gobierno de Mendoza, a través del Ministerio de Salud, en coordinación con los referentes en salud de mayor referencia provincial (Hospital Central, Notti, Lagomaggiore, Carrillo, OSEP,) han lanzado un programa llamado obesidad mórbida, que brinda atención primaria, secundaria y terciaria a las personas que presentan esta patología, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las misma

Sin embargo, cada uno, desde su pequeño lugar, puede comenzar con ello. Convertirse en una persona activa, útil, emprendedora es la mejor manera de demostrar que la enfermedad no condiciona sus capacidades. Y para cerrar este capítulo me gustaría citar al Dr. Bernal con sus sabías palabras: *“Cuando comiences a bajar de peso, no bajes los brazos. No está abandonando a sus compañeros obesos, simplemente está recuperando su vida y podrá seguir luchando por mucho tiempo más, cuidarse es quererse y querer a los demás”*.

Segunda Parte

III. Marco Metodológico

3. Planteamiento del problema.

El planteamiento que se llevó a cabo para la realización de esta investigación, surgió a partir de la necesidad personal de querer conocer y describir cuáles son las vivencias de las personas con sobrepeso y obesidad; y específicamente, sus consecuencias en la vida social.

En los últimos años se viene observando, con mayor énfasis, que los sujetos con obesidad padecen efectos negativos a nivel psicológico, sobre todo en relación a su autoestima, debido al rechazo y discriminación que reciben de parte de la sociedad.

Este trabajo de tesis estuvo enfocado en la mirada de la persona que padece tal situación, en la recuperación de sus vivencias como sujeto con obesidad y las necesidades insatisfechas en su propia vida.

Preguntas de investigación.

- ¿Cómo se desenvuelven en la vida social las personas con obesidad?
- ¿Se sentirán discriminados?
- ¿Cuentan con ayuda de Programas Públicos?
- ¿En qué situaciones o lugares se sienten discriminados?
- ¿Qué consecuencias genera en la persona obesa sentirse discriminado?

Objetivos

3.1-Objetivo General.

- Investigar si es factor de discriminación social la Obesidad, en 10 sujetos que asisten al Programa de Obesidad de OSEP, en la Ciudad de General San Martín, Mendoza.

Objetivos Específicos.

- Conocer las condiciones de vida de las personas con sobrepeso u obesidad.
- Explorar y describir las consecuencias afectivas y psicológicas que esta enfermedad produce.
- Indagar las valoraciones que reciben las personas con sobrepeso u obesidad en su vida social.

Hipótesis.

3.2. Hipótesis.

- La obesidad es factor de discriminación social, en 10 sujetos que asisten al Programa de Obesidad de OSEP, en la Ciudad de General San Martín, Mendoza.

3.3. Tipo de estudio:

Esta tesina se centra en un trabajo de recopilación documental y en el estudio de casos. El tipo de investigación a realizar es descriptiva, basada en la metodología cualitativa, retrospectiva y de corte transversal.

✓ Descriptivo: Ya que Sampieri, Collado y Lucio (1998: 60) entienden que los estudios descriptivos son aquellos que “buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno sometido a análisis”. En esta investigación lo que se pretende describir las experiencias personales y sociales de sujetos con sobrepeso u obesidad que conforman el “Programa Obesidad de la Obra Social de Empleados Públicos” de la Ciudad de General San Martín de la Provincia de Mendoza.

✓ Cualitativo: Porque va a describir las cualidades o características que pueden estar presentes o no y que lo hacen diferente respecto a los demás.

✓ Retrospectivo: Se trabaja sobre datos, producto de las entrevistas y la observación participante realizadas en un período de tiempo ya transcurrido, en el segundo trimestre del 2012 en el programa de OSEP "Obesidad".

✓ Corte transversal: Se realizó un corte en el tiempo, en el segundo trimestre del 2012 y en ese lapso se realizaron las entrevistas y la observación participante en el "Programa Obesidad de OSEP".

3.4. Tipo de Diseño de la investigación

En esta investigación se optó por el *diseño no experimental*, ya que no se pretende variar intencionalmente las variables, sino que se observa un fenómeno como se da en su contexto natural, en este caso con un grupo de sujetos con obesidad para después ser analizadas.

Dentro de los diseños no experimentales se optó por el *transversal*, porque se analiza la población determinada de personas del PROGRAMA OBESIDAD de OSEP de la Ciudad de General San Martín-Mendoza, en un tiempo único, con el propósito de describir variables y analizar su incidencia e interrelación en ese momento dado.

3.5. Procedimiento metodológico:

Unidad de análisis:

Se trabaja con una muestra o grupo elegido al azar de personas que concurren al programa de Obesidad de OSEP, dicha muestra está integrada por 10 personas de ambos sexo (de 20 a 45 años), todos miembros del programa es decir que la institución de OSEP, será el contexto natural que se tomará como escenario y en donde se realizaran las entrevistas y la observación participante.

Técnicas.

Para llevar a cabo dicha investigación se realizó una entrevista semiestructurada no validada que constó de 16 preguntas que inicia con la edad de cada persona participante, las cuales fueron el resultado de pruebas ensayos, hasta que se realizaron las preguntas definitivas, en algunas de las cuales la respuesta estaba dada por la pregunta anterior, lo que motivaba a no realizarla nuevamente, lo cual no se dio en todos los casos de la misma manera.

También se utilizó como técnica la observación participante entendiendo por esto según Sampieri(1998): “La observación participante es una técnica de observación utilizada en las ciencias sociales en donde el investigador comparte con los investigados su contexto, experiencia y vida cotidiana, para conocer directamente toda la información que poseen los sujetos de estudio sobre su propia

realidad, o sea, conocer la vida cotidiana de un grupo desde el interior del mismo”, la cual fue realizada durante 6 lunes en los talleres que se llevan a cabo en la Obra Social de los Empleados Públicos de Mendoza (OSEP), filial Gral. San Martín.

Como ya se ha expuesto, los instrumentos de recopilación de datos que se utilizarán serán la entrevista en profundidad y la observación participante, cuyos datos obtenidos están consignados en este trabajo.

La entrevista permitió conocer más detalladamente cómo viven los sujetos con obesidad y si la misma influye u afecta su vida social, familiar, grupo de pares, etc.

- La observación, nos sirvió para obtener datos sobre las experiencias personales y sociales.

Las preguntas realizadas durante la entrevista fueron las siguientes:

1. ¿Cuántos años tiene?
2. ¿Cuál es su peso actual?
3. ¿A qué edad empezó a engordar?
4. ¿Recuerda cual fue el condicionante?
5. ¿Come usted para escapar de las preocupaciones o problemas
6. ¿Su manera de vivir cambió con el aumento de peso? ¿En qué cambió?
7. ¿considera que Psicológicamente se ha visto afectado por esta enfermedad?
8. ¿Por su peso se ha sentido discriminado/a? ¿En qué ocasión?
9. ¿Ante la discriminación como se ha sentido?
10. ¿Hasta qué punto cree que existe la discriminación hacia las personas gordas?
11. ¿Usted cree que la obesidad condiciona a la hora de encontrar trabajo, pareja, al viajar, hacer deporte y divertirse?
12. ¿Lo que opinen de usted le importa?
13. ¿Para usted que es la discriminación?
14. ¿Alguien padece también de esta enfermedad en su entorno más cercano?
15. ¿Se siente acompañado por su familia?
16. ¿Usted ha discriminado?

IV. Análisis de datos

Entrevistas

Respuestas.

Entrevista N 1.

Marcelo.

- 1- "38 años."
- 2- "110 kg. actualmente."
- 3- "Recuerdo que siempre fui una persona corpulenta, a los 6 años aproximadamente mi figura comenzó a transformarse hasta ser obeso. A los 11 años cuando comienza a preocuparte la figura y el qué dirán, recuerdo que no quería comer aunque luego de unos minutos, asaltaba la heladera."
- 4- "En la escuela me acuerdo, que yo era para todos el que no servía para nada, aquel que no podía jugar a la pelota porque no era veloz al correr cuando se hablaba de algo que estuviera relacionado con la comida o con el verbo comer y a lo anterior sumale la voz de pito, mi dentadura deformada y tendrás al monstruo perfecto, el que no va con los cánones que impone el adolescente. Todo eso me enfurecía y me encerraba en la habitación a comer, ni te cuento si me mandaban a comprar comida, sentía que me miraban como diciendo: esto nunca llegará a su casa, puesto que lo comerá antes."
- 5- "Antes por lo que te comentaba lo hacía frecuentemente, hoy por suerte he decidido pensar en mí por eso he comenzado este tratamiento."
- 6- "Sí, porque me metí en otro vicio, el cigarrillo, a los 18 años, pesaba 150 kg. Y luego de probar miles de dietas, pastillas, inyecciones, tratamientos que no me convencían, hasta que leí por ahí que entre los efectos nocivos del tabaco, uno que a mi juicio era fenomenal y más barato que las pastillas milagrosas"

era “adelgazar”, imagínate ¡ Eureka! , descubrí mi propio milagro y de paso mataba dos pájaros de un tiro, la voz de pito, puesto que también engrosa las cuerdas vocales y el adelgazar. Así fue que comencé a fumar, adelgazar y ya no tenía voz de pito.”

- 7- “Sí y más cuando comencé el secundario, otro desafío en ese momento eran las chicas, yo solo podía ser el amigo, no podía aspirar a nada mas, con los chicos tenía que ser el gracioso, como inmolando a Jorge Porcel.”
- 8- “Sí, por todo lo que te he comentado anteriormente.”
- 9- “Una persona horrible.”
- 10-“Hasta el punto de querer quitarte muchas veces la vida.”
- 11-“Sí.”
- 12-“En la actualidad ya no me interesa lo que piensan de mí, si estoy gordo, si fumo, si soy viejo, si soy joven, nunca dejas conforme a nadie, ya estoy aprendiendo a quererme y aceptarme como soy.”
- 13-“La discriminación, la veo como una violencia contra el ser, es quebrantar al otro por lo que es.”
- 14-“Sí mi abuelo y abuela eran obesos.”
- 15-“Sí.”
- 16-“Yo creo que todos en mas o en menos discriminamos, cuando no se ajustan al ideal, aunque vaya a saber uno cuál es el ideal que buscan...aunque creo que lo descubrí: el ideal es ser la persona cinematográfica, aquella que tiene buen físico, fuerza, es inteligente, sabe erotizar, pelear y demás, pero la cosa es que nadie piensa que ese tipo se estudió en un guión y que en realidad es una ficción que se desarrolla aproximadamente 2 horas y siempre con un final feliz.”

Entrevista N° 2.

Claudia.

1. "42 años."
2. "85 kg."
3. "Siempre fui rellenita, lo que pasa también es que soy petisa por eso es que se me nota más."
4. "No, simplemente disfruto de comer y soy muy melequera, me gustan mucho los dulces."
5. –
6. "No, soy feliz así, el único que cuestiono mi peso es mi marido."
7. "No lo tomo como una enfermedad, soy gordita pero feliz, mi marido es el que me ve gordita y me afecta un poco, lo que pasa es que él es abogado y participamos juntos de muchos eventos o reuniones y a mi me parece que le dá vergüenza de llevar a esta gordita, eso me molesta, me fastidia, porque me compara con las mujeres de sus compañeros."
8. "No, nunca, lo que me dice mi marido nada más."
9. –
10. "He visto en la tele, en el programa del Dr. Cormillot, que sufren muchísimo, personalmente no lo he experimentado."
11. "Sí, porque sé, por lo que he estudiado que la obesidad trae muchas consecuencias en la salud, por ende no pueden hacer muchos ejercicios y con respecto al viajar y encontrar pareja se les debe complicar, debe ser muy difícil ser obeso."
12. "No, y si hablan de mí gracias a Dios no me afecta, tengo unos kilos de más pero soy feliz así."
13. "Es la burla más desagradable que existe."
14. "No, pero tengo una vecina que está luchando con esta enfermedad y muchas veces cuando estoy comiendo mi marido me dice que cada vez me parezco mas a la Marita."
15. "Sí, excepto mi marido."
16. "No."

Entrevista N° 3

Noelia.

1. “35 años.”
2. “102 kg.”
3. “A los 25 años cuando me quedé embarazada engordé mucho, 22 kg. En el embarazo, después no pude recuperar mi peso, cuando me embaracé pesaba 65 kg., mido 1.60m, así que estaba en un peso normal, dejé de trabajar para cuidar a mi bebé, pensaba hacerlo 1 0 2 años, pero la gordura me fue ganando y empezaron a pasar los años y mi obesidad me condicionó para volver y encontrar trabajo, antes lo hacía en un supermercado.”
4. “Lo que pasó, es que según me dijo el doctor que se me declaró tiroides con el embarazo, estoy medicada pero no consigo bajar de peso.”
5. “Es por tiroides que cada vez fui engordando más y si no me cuido tendré muchos problemas.”
6. “Obvio, ser mamá es lo más bello que te puede pasar, pero yo necesito trabajar para mantenerlo, gracias que tengo la ayuda de mi padre, pero él es jubilado y mucho no alcanza.”
7. “A veces creo que sí, porque reconozco que a mi hijo lo trato mal y es que muchas veces me siento enojada conmigo misma o la vida.”
8. “Sí, sobre todo en lo laboral.”
9. “Mal, muy mal.”
10. “Hay personas que respetan mucho, pero hoy sobre todo los jóvenes son muy crueles, que si tu estima es muy baja sufrís mucho.”
11. “Por supuesto, aunque mi gordo me quería y me quiere igual, nunca me hizo sentir mal.”
12. “Me importa de los que tengo mas cerca, mi familia que son los que van a estar arlado mío toda la vida, los demás no, aunque te digo que a veces me han hecho pasar malos ratos.”
13. “Lo más feo que puede existir, ojalá nadie lo viva.”
14. “No.”
15. “Sí, tengo a mi hijo y buenos amigos.”

16. "Dios no lo permita nunca, porque yo sé mejor que nadie lo que se siente."

Entrevista N° 4

Cecilia

1. "25 años."
2. "90 kilos."
3. "La verdad que no sé bien a que edad empecé a engordar pero creo que a los 12 años, porque me acuerdo que cuando iba a la secundaria me llevé todos los años gimnasia porque estaba bastante gordita y yo sí podía hacer los ejercicios pero me daba vergüenza moverme porque sentía que todos me miraban y les daba risa."
4. "Empecé a comer cuando comencé la facultad, no sé si eran nervios, pero todo el tiempo tenía hambre, cuando preparaba una materia al terminar el día me daba cuenta de todo lo que me había comido, pero mas por los nervios, creo que fue porque para mi un sufrimiento terminar mis estudios porque siempre me sentí fea, todas las chicas siempre estaban bien arregladas y la mayoría eran flacas o al menos así las veía yo, no salía ni a tomar agua y no comía nada para que no me miraran, por eso llegaba muerta de hambre y de sed a mi casa y me comía todo."
6. "Sí, totalmente porque me pasa que no consigo trabajo en ningún lugar, creo que fue en vano estudiar tanto y encima sufrir tanto por lo que te comentaba recién y me da tanta bronca, angustia, me pasa de todo un poco que de la única manera que consigo sentirme bien es comiendo."
7. "Sí, porque no hay un día que pase sin tener que llorar, rabiarse e insultarme por ser tan gorda."
8. "Sí, como ya te has dado cuenta me siento discriminada a la hora de buscar trabajo, todos me dicen déjanos tu curriculum y luego te llamamos, pero nunca hasta el día de hoy me han llamado."

9." Y... mal de otra manera no me puedo sentir."

10. "Hasta el punto de hacernos sentir que no valemos nada."

11." Sí, porque si no actualmente estaría trabajando, a lo mejor casada, con hijos y mi vida sería distinta."

12. "Demasiado."

13. "La discriminación para mí sería sinceramente el acto más lamentable que puede existir."

14. "No, solo yo tuve la mala suerte de ser gorda."

15. "Sí"

16. "No."

Entrevista N° 5

Romina.

1. "28 años."

2. "112 kilos."

3. "Mas o menos a los 22 años."

4. "Creo que empecé a comer de más cuando falleció mi abuelo, es algo que todavía no puedo superar, el era como mi papá y su muerte me ha hecho muy mal, estaba muy deprimida y no se por qué, pero lo único que hacía era comer."

5. "Ahora ya no, pero la comida para mí era como un escape a la angustia que sentía por la muerte de mi abuelo."

6. "Sí, empecé a tener impedimentos físicos, me agitaba mucho hasta cuando caminaba 2 0 3 cuadras."

7. "Sí, porque tengo muy baja autoestima, yo no me quiero así como soy, vivo lamentándome de mi vida."

8. "Sí, soy la gorda del barrio, no tengo amigas, nunca tuve un novio y tampoco trabajo."

9. "Pésimo."

10. "Hasta que nos hacen sentir despreciables, y así es por mi propia culpa, no sé como pasaron los años y me convertí en esto."

11. "Obvio, mi vida es un ejemplo."

12. "Sí y me duele mucho."
13. "Es algo que hace mucho daño."
14. "No."
15. "Sí, pobre viejita que siempre me decía cuidante, no comas mucho, pero yo he sido bastante testaruda y no escuchaba a mi mamá."
16. "Creo que no, no me acuerdo."

Entrevista N° 6

Mario

1. "26 años."
2. "142 kilos."
3. "A los 18 años."
4. "Empecé a engordar porque a los 18 años tuve un accidente automovilístico con mi papá, el falleció, yo me quebré todos los huesos hasta la pelvis, pasé mucho tiempo internado, cuando salí tuve que hacer mucho reposo y volver a casa y no ver mas a mi papá, todo eso cambió mucho mi vida, yo estaba terminando el secundario y jugaba en el equipo de voleibol de San Pedro y así mi vida fue convirtiéndose en una bola de grasa."
5. "Como lo normal, lo que pasa es que tengo muy poca actividad física, físicamente mi cuerpo parece normal, pero tengo varios clavos en los huesos que no me dejan moverme mucho."
6. "Sí, por lo que te decía antes."
7. "A lo mejor algo, pero yo tengo muy buen ánimo, soy muy positivo y tengo buen carácter."
8. "Nunca me han hecho sentir discriminado, quizás soy yo el que cree que permanente me miran o hablan de mí."
9. =
10. "Mira tengo un primo gordo, no tanto como yo, pero sé que por él me contó que en la escuela todo el mundo le dice

sobrenombre y se burlan de él, el está en cuarto año de la técnica.”

11. “Sabes porque me condiciona?, es mi opinión por supuesto. Primero porque a veces se te complica con la salud y segundo porque este mundo es muy estético, muchos buscan solamente la belleza superficial, como si la esencia de las personas o sus talentos o cualidades no valieran.”
12. “Un poco sí, por eso trato de ser buena gente.”
13. “Para mí es un pecado de ignorancia.”
14. “Mi primo el que te conté, del que te hablé recién, bueno toda su familia son gordos, su mamá, su papá.”
15. “Sí, de mi mamá, mis hermanos, tengo mis abuelos, mi madrina y muchísimos amigos.”
16. “Jamás.”

Entrevista N° 7

Julieta

1. “21 años.”
2. “Peso 103 kilos.”
3. “Empecé a engordar de manera notable a los 6 años.”
4. “Yo no nací gorda, así me hice a consecuencia de mucho chocolate, galletas, helado, papas fritas y mi familia nunca me retaba por todo lo que comía.”
5. “No, simplemente como por placer, porque me encanta comer.”
6. “Sí, porque ya hace tiempo que me tuve que separar de mis amigas, ya no puedo llevar el mismo ritmo de vida que llevan ellas, yo no puedo ir a la pileta, a bailar ya me da vergüenza porque no tengo ropa para andar a la moda y nada me queda bien, por eso es que prefiero quedarme en mi casa.”
7. “La verdad que no sé, pero me parece que sí porque muchos sábados me he quedado llorando por lo que no puedo salir a bailar.”
8. “Sí, en la escuela primaria fue cuando comencé a tomar conciencia de lo gorda que estaba, los varones me decían gordo como si fuera mi nombre de pila, siempre fui el centro de burlas,

siempre sentí que mis compañeras no querían juntarse conmigo porque yo era gorda, bueno mejor dicho soy gorda.”

9. “Mal, me enoja mucho conmigo misma porque yo me la busqué, nunca quise dejar de comer, no tengo ni un poquito de voluntad.”
10. “Creo que la discriminación a los gordos pesa más por un mito porque siempre se ha creído que los gordos son vagos, sucios...”
11. “Sí, totalmente yo con el trabajo no tengo problema porque mis papás tienen buena posición económica y no me hace falta trabajar, pero te digo la verdad, no me quiero enamorar por miedo al rechazo.”
12. “No, no me importa si me encierro es porque yo siento mucha vergüenza de mi misma, porque me doy cuenta como estoy y por eso es que decidí comenzar con el tratamiento.”
13. “Para mí la discriminación es la falta de respeto y burla a nosotros los gorditos.”
14. “No, yo soy la gordita de la familia.”
15. “Sí, aunque siempre le reclamo a mi mamá porque me dejó comer tanto cuando era niña, si ella me hubiese ayudado yo no sería tan gorda.”
16. “Sí”.

Entrevista N° 8

Iván

1. “36 años.”
2. “115 kilos.”
3. “Siempre he sido un poco gordito, creo que a los 22 años, más o menos empecé a notar que iba aumentando de peso.”
4. “Por un lado, nunca me gustó mucho hacer actividad física, desde que aprendí a manejar le ayudaba a mi papá en la finca con la camioneta o el camión acarreando la uva, a los 21 años me casé y a los 4 meses entré a trabajar de chofer de una ambulancia de ASISTIR, o sea que siempre mi trabajo ha sido sentado y otra de las cosas es que me gusta mucho la coca-cola.”
5. “La verdad que muchos problemas no tengo, tengo una linda familia, trabajo, hasta aquí no he tenido muchos problemas de

salud, gracias a Dios, es decir yo estoy gordo porque mi alimentación no es muy buena, como comida chatarra donde me encuentre el mediodía, tomo mucha gaseosa y mi señora y mi mamá son muy buenos cocineros.”

6. “Hace poco que me he dado cuenta que mi cuerpo me está trayendo problemas, yo soy feliz así, a mi mujer no le molesta, a mis hijos tampoco, pero mira en lo primero que me dí cuenta, fue que el volante de la ambulancia se me hundía en la panza y lo segundo que es lo que me hizo un clic en mi cabeza y por eso empecé el tratamiento, es que mis compañeros empezaron a alejarse de mí, yo notaba que no querían trabajar conmigo, hasta que les pregunté a los que más les tenía confianza, ellos me dijeron gordo no te enojas, pero la verdad es que largas un olor horrible, tendrías que hacerte ver.”
7. “Desde que hablé con ellos, con mis compañeros me siento mal, avergonzado, quizás sea una luz roja que me está salvando de algo.”
8. –
9. “La verdad que nunca me habían discriminado por ser gordo, hasta ahora, es horrible todavía me dura la vergüenza.”
10. “Antes no lo había notado, pero desde que vengo aquí me he dado cuenta que mala es la gente con los gordos, por lo que he escuchado de mis compañeros de tratamiento, es muy doloroso, hasta el punto que muchos se aíslan, se encierran y no viven una vida normal.”
11. “Sí mucho, además que muchos no están bien de salud, por ej: para el que le gusta hacer deporte y el que no encontró pareja como antes de gordo, te digo que a los gordos ninguna chica los mira.”
12. “Sí, a mí me ha dolido mucho que mis compañeros me traten de sucio, mal oliente”.
13. “Es algo que es difícil de explicar con palabras, porque se siente en el corazón un dolor y una vergüenza muy difícil de contar y ruego que a mis hijos o a mis seres queridos no les pase nunca, por eso yo les digo a mis hijos que hay que ser buenas personas, con buenos sentimientos.”
14. “No, solo estoy viendo a mi hija con 13 años un poco gordita, pero ya estoy aconsejándola que se cuide mas ella que es mujercita.”

15. "Sí siempre."

16. "No, nunca."

Entrevista N° 9

Yesica

1. "28 años."

2. "88 kilos."

3. "Desde que tengo uso de razón recuerdo que siempre he sido gordita y lo sigo siendo, también me acuerdo que en la adolescencia engordé mucho más porque falleció mi papá, y estaba todo el día sola porque mi mamá trabajaba todo el día."

4. "Creo que sí, porque estoy mucho tiempo sola en casa, no consigo trabajo y en lo único que encuentro satisfacción es en la comida."

6. "No conozco otra manera de vivir, porque siempre fui gorda."

7. "Sí, claro que sí, porque mi mamá me lo recuerda todo el día diciéndome de que siempre estoy idiota y de que si no cambio esta forma de ser nunca voy a salir adelante."

8. "Sí, a la hora de pedir trabajo."

9. "y como me voy a sentir?, horrible, fea, por eso es que me la paso encerrada en mi casa y ni siquiera me dan ganas de arreglarme."

10. "Hasta el punto que nos hacen sentir inútiles y que no encajamos en esta sociedad."

11. "Sí, porque como te decía anteriormente no consigo trabajo y mucho menos alguien se va a fijar en mí."

12. "Sí, porque si no me importara lo que los otros dicen, yo no estaría encerrada en casa o no sentiría vergüenza."

13. "Para mí sería la burla, el rechazo, el desprecio y la intolerancia."

14. "Sí, mi papá falleció de un infarto a causa de la obesidad."

15. "Mis primeros años tuve la compañía de mi abuelo y mi mamá, que si bien trabaja todo el día los momentos que compartimos hablamos de cómo va el tratamiento y se preocupa por mi salud."

16. "No."

Entrevista N° 10

Gisel

1. "24 años."
2. 94 kilos."
3. "A los 17 cuando formé pareja, mi marido es de buen comer y no sé si tendrá que ver que tomo también pastillas anticonceptivas, lo que pasa es que estoy estudiando, me quiero recibir antes de tener un hijo."
4. –
5. "No, me gusta comer y cocinar también."
6. "No sé si mi manera de vivir, lo que sí es que me agito mucho, en la escuela hay escaleras que me están costando subirlas y además transpiro muchísimo."
7. "Creo que no, solo que me estoy viendo fea y vieja arlado de mis compañeras."
8. "En la calle no, pero sí un poco en la casa de mi mamá cuando nos juntamos, todos me dicen cosas en chiste, según ellos pero a mí me duelen, por ej: cuando me ven llegar me dicen: "¡ escondan la comida que llegó la señorita vaca"!."
9. "Aunque me río, sufro porque es mi propia familia la que se ríe de mí."
10. Yo creo que la discriminación es un tipo de violencia, la mayoría es violencia psicológica pero también existe la violencia física, eso me parece espantoso y en muchos casos siento vergüenza ajena."
11. "Sí claro, en algunos casos por ej: hacer deportes no se puede, ya sea por problemas de salud o porque está muy

gordo y ni siquiera se puede agachar, en otros casos como por ej: encontrar trabajo cuesta mucho porque la sociedad mayoritariamente se basa en lo estético, es decir la imagen es lo que cuenta.”

12. “Y sí, a quién no?”
13. “Cómo te lo decía en otra pregunta, para mí es violencia que en muchos casos puede ser fatal.”
14. “No, la más gordita soy yo.”
15. “Uhhhhh, más o menos.”
16. “Quiero ser docente y moralmente sé que no corresponde, aunque alguna vez también he discriminado.”

Observación participante

Hora	Registro	Comentario
09:15 hs.	<p><u>Romina, 28 , 112kg.</u> Estoy cansada de estar todo el día sin hacer nada, ya no sé a dónde ir a pedir trabajo y el estar así en lo único que pienso es en comer.</p>	<p>Se la ve muy angustiada y con mucha bronca de no conseguir trabajo.</p>
09:25 hs.	<p><u>Cecilia, 25 , 90 kg.</u> A mí me pasa lo mismo, no consigo trabajo en ningún lugar tengo un título que no me sirve de nada por el solo hecho de tener unos quilos de más.</p>	<p>Se le nota un sentimiento de frustración.</p>
09:45 hs.	<p><u>Noelia, 35 , 102 kg.</u> Entra al salón, se pesa y se agarra la cabeza, se sienta y al llegar su turno para hablar comentó de que estaba muy angustiada y que por eso mismo había comido de más porque fue el cumple de su hija y no puedo festejárselo porque ella no cuenta con la ayuda del padre y dijo “ me siento una inútil”</p>	<p>Esta muy triste y muy enojada con ella misma, lleva hablando ya 30 minutos, tiene muchas ganas de desahogarse y necesita que la escuchen.</p>

10:20hs.	<p><u>Mario, 26, 142 kg</u> Está contando que el fin de semana salió a bailar después de mucho tiempo por la llegada e insistencia de unos primos, dice: "si bien nadie me dijo nada, sentí la mirada de todos"</p>	<p>No sé si realmente lo han mirado, tal vez sea su propia imaginación porque se nota que está muy enojado con su cuerpo.</p>
09: 00 hs.	<p><u>Julieta, 21, 103 kg.</u> Al llegar se pesa y se observa que tiene los ojos hinchados como si hubiera estado llorando y cuando habló comentó que estuvo más de una hora probándose ropa porque nada le entra y que como necesita talles especiales no ha podido comprarse nada por salir tan cara y porque además le cuesta conseguir ropa juvenil porque lo que consigue es de gente mayor.</p>	<p>Me da mucha tristeza al observar que por algo tan normal como comprarse una remera alguien tiene que sufrir mucho.</p>
09:30 hs.	<p><u>Iván, 36, 115 kg.</u> Uno de los pacientes comenta que lo está pasando muy mal en el trabajo, porque le ha llegado el comentario que sus compañeras de trabajo se quejan</p>	<p>Se nota que esta muy angustiado, estoy a su lado y si se le siente olor pero no por eso me voy a correr, creo que sus compañeras tendrían que ayudarlo de una manera y no</p>

	<p>porque le sienten mal olor y ya nota el alejamiento de sus compañeras.</p>	<p>hacerlo sufrir como lo están haciendo.</p>
10:00hs.	<p><u>Gisel, 24,94 kg.</u> Una de las chicas está contando que empezó las prácticas de docente y que está muy enojada con su familia porque cuando la vieron con el guardapolvo, le dijeron que era una señorita Vaca. Dejó de contar y largo el llanto porque dice que si la familia la trata así que se irá a encontrar afuera.</p>	<p>Hoy siento que la gente no es consciente del daño que le causan a estas personas por ser obesos y la crueldad que hay en muchas familias.</p>
10:50 hs.	<p><u>Yesica, 28,88 kg.</u> Estoy sentada arlado de la balanza y veo que aparece una paciente que hace mucho que no viene, no se pesó porque ha abandonado el tratamiento, la nutricionista le da la bienvenida nuevamente y le pregunta por qué ha dejado de ir a los encuentros y después de un rato de conversar dijo que lo peor que le está pasando es lo que vive en los 40 minutos que viaja en colectivo, porque le cuesta subir y que las puertas son muy angostas,</p>	

	sumándose a esto que justo cuando tiene que viajar es horario escolar.	
09:00 hs.	<p><u>Marcelo, 38 110 kg.</u></p> <p>Al entrar comentó que era su cumpleaños, pero que no estaba muy contento porque se sentía muy solo porque su familia está lejos, y que además no tenía la compañía de alguien y que había pasado ya mucho tiempo en que nadie se fijara en él.</p>	Siento que está muy angustiado, me había comentado que siempre ha estado solo que por su cuerpo nunca había tenido suerte con las mujeres.
09:20hs.	<p><u>Claudia, 42, 85 kg.</u></p> <p>Llega una paciente que es la odontóloga de la misma institución, ella comentó que necesita urgente bajar de peso que si bien, está conforme con su cuerpo, ella comenta que siente mucha presión por parte de su marido porque ella es la mujer de un abogado conocido y que nunca le faltan eventos a los que tiene que acompañarlo, por lo que le reclama que trate de verse un poco mejor.</p>	No la noto que esté triste con su cuerpo pero si preocupada por lo que piensa su marido.

4.1. Interpretación de resultados

TABLA MATRIZ DE OBESIDAD Y DISCRIMINACION								
<u>Edad</u>	<u>Peso</u>	<u>E. inicio</u>	<u>Motivo para comer</u>	<u>Cambio estilo de vida.</u>	<u>Se siente discriminado.</u>	<u>Ocasiones</u>	<u>Sentimiento</u>	<u>Limitaciones</u>
<u>38</u>	<u>110kg.</u>	<u>6</u>	<u>Por apariencia a física.</u>	<u>Sí. pasa a ser el pavo.</u>	<u>Sí.</u>	<u>.Escuela .Amigos .Pareja.</u>	<u>Angustia.</u>	<u>Sí.</u>
<u>42</u>	<u>85kg.</u>	<u>Siempre</u>	<u>Placer.</u>	<u>No. es feliz así.</u>	<u>No.</u>	<u>No.</u>	<u>Feliz.</u>	<u>No.</u>
<u>35</u>	<u>102kg.</u>	<u>22</u>	<u>Embarazo .</u>	<u>Sí. estado de ánimo.</u>	<u>Sí.</u>	<u>.Trabajo.</u>	<u>Frustración.</u>	<u>Sí.</u>
<u>25</u>	<u>90kg.</u>	<u>12</u>	<u>Ansiedad</u>	<u>Sí.</u>	<u>Sí.</u>	<u>.Trabajo. .Facultad.</u>	<u>Enojo.</u>	<u>Sí.</u>
<u>28</u>	<u>112kg.</u>	<u>22</u>	<u>Pérdida en la familia.</u>	<u>Sí. físicos.</u>	<u>Sí.</u>	<u>.Pareja. .Amigos.</u>	<u>Pesimista.</u>	<u>Sí.</u>
<u>26</u>	<u>142kg.</u>	<u>18</u>	<u>Accidente v duelo.</u>	<u>Sí. físicos.</u>	<u>No.</u>	<u>No.</u>	<u>Positivo.</u>	<u>Sí.</u>
<u>21</u>	<u>103kg.</u>	<u>6</u>	<u>Comida chatarra.</u>	<u>Sí. físicos.</u>	<u>Sí.</u>	<u>.Escuela. .Pareja.</u>	<u>Enojo.</u>	<u>Sí.</u>
<u>36</u>	<u>115kg.</u>	<u>22</u>	<u>Sedentari smo.</u>	<u>Sí. físicos.</u>	<u>Sí.</u>	<u>.Trabajo.</u>	<u>Vergüenza.</u>	<u>Sí.</u>
<u>28</u>	<u>88kg.</u>	<u>Siempre</u>	<u>Pérd.en la flia.</u>	<u>Sí. estado de ánimo.</u>	<u>Sí.</u>	<u>.Trabajo.</u>	<u>Frustración.</u>	<u>Sí.</u>
<u>24</u>	<u>94kg.</u>	<u>17</u>	<u>Comida chatarra.</u>	<u>Sí. físicos.</u>	<u>Sí.</u>	<u>Familia.</u>	<u>Sufrimiento.</u>	<u>Sí.</u>

Edad: edad que tiene el entrevistado al momento de realizarse la entrevista.

Peso: peso que tiene el entrevistado al momento de realizarse la entrevista.

Edad de inicio: edad a la que el entrevistado comenzó a tener problemas de obesidad.

Causas particulares de la enfermedad

Cambios por la obesidad.

Discriminado

Lugares-espacios de discriminación.

Sentimientos y/o sensaciones.

Limitaciones.

Se entrevistaron diez personas, de las veinte que concurren al programa de OSEP, de San Martín Mendoza, estas diez personas van a representar mi muestra del total del universo, de las cuales podemos decir lo siguiente de los datos volcados en la tabla matriz anteriormente vista:

- De las diez personas de la muestra seis sujetos son menores de 30 años.
- Siete de los mismos pesan más de 100 kilos.
- Las edades en que dan inicio al problema con la obesidad es en la infancia, pubertad y adolescencia, solo dos personas aclaran haber sido siempre gordos y solo uno solo lo ve como consecuencia del embarazo.
- El motivo para comer es por, placer, ansiedad, duelo por pérdida de un ser querido, comida chatarra, embarazo, accidente y apariencia física.
- Ocho de los pacientes refieren que sufrieron cambios en el estilo de vida sobre todo en lo físico y en los estados anímicos, solo dos dicen que son felices así, mientras que una sola persona refiere que pasó a ser el payaso del grupo.
- Se sienten discriminadas ocho de las diez personas, y solo dos no.
- Siete sujetos refieren que en las ocasiones que fueron discriminados es: en la escuela, los amigos, en la formación de una pareja, y con mayor porcentaje a la hora de buscar trabajo, solo dos no se sienten discriminados en ninguna ocasión, en los casos que más duele la discriminación es cuando la misma viene del ámbito familiar.
- Los sentimientos que se generan en estas personas son, angustia, frustración, enojo consigo mismo, vergüenza, sufrimiento, pesimismo y solo dos sujetos se sienten felices con su condición física
- Ocho sujetos refieren que se sienten condicionados por su condición física, en las ocasiones antes mencionadas.

V. Conclusiones

Conclusión.

A través de la interpretación de los datos obtenidos de la entrevista realizada y la observación participante llevada a cabo se pudo constatar que estimativamente si se cumple la hipótesis de que la obesidad es factor de discriminación social en diez sujetos que asisten al programa de OSEP.

De las diez personas que conformaron la muestra ocho de las mismas se sienten discriminadas en una u otra manera mientras que para dos de ellas no lo son.

Los objetivos planteados se cumplieron, es decir se pudieron conocer las condiciones de vida de las personas con obesidad, explorar y describir las consecuencias afectivas y psicológicas que esta enfermedad produce e indagar las valoraciones que reciben las personas con obesidad en su vida social, abstrayendo de ellos que, en la sociedad actual, se sobrevalora la apariencia física y la belleza, que la delgadez es tomada como algo supremo, por lo que muchos ponen en gran riesgo su salud para entrar en estos modelos ideales, apareciendo en sus vidas una pelea desesperada por llegar al peso más bajo posible; y por otro lado quienes sufren la obesidad se encuentran constantemente en algunas situaciones de humillación y de discriminación de una parte de la comunidad, que aun no está adaptada para ellos.

El obeso se siente en ocasiones incómodo a la hora de ir a comprar ropa (se ven obligados a comprar sus prendas en tiendas especiales y a precios altos), al momento de viajar en colectivo o concurrir a ciertos lugares públicos: boliches, Mendoza Plaza Shopping, supermercados, entre otros.

La sociedad debe aceptar y respetar a quién se encuentre excedido de peso y proporcionarle las mismas oportunidades que a los demás individuos.

Las personas tienden a pensar 'que está así porque quiere', 'no tiene voluntad' o 'no quiere adelgazar'. Se lo ve como alguien carente de voluntad y compromiso, un prejuicio precario e injustificado. En

relación a esto, se quiere resaltar que de acuerdo a los resultados adquiridos en este trabajo, se presenta en un alto grado la discriminación en el plano laboral, ya que muchos empleadores creen que es una enfermedad que condiciona el desempeño en las tareas laborales. Si bien, esto puede ser cierto en algunos casos, es importante saber que hay muchos quehaceres que pueden llevar a cabo tanto personas obesas como delgadas por igual, debido a que la obesidad no afecta la capacidad intelectual.

Para finalizar y a modo de reflexión es lamentable pensar que en la actualidad aun se discrimina a algunas personas, simplemente, por lo que son físicamente.

VI. Propuesta desde el rol profesional

A partir de nuestra formación como Licenciadas en Minoridad y Familia, es importante la mirada y los aportes que podemos realizar sobre esta problemática, pensando específicamente en los programas de obesidad que se implementan, los profesionales podemos desempeñarnos en:

- Participar en acciones tendientes a mejorar los sistemas de relación (entre la persona afectada por la obesidad y su entorno micro y macro social).
- Identificar factores de riesgo y protectores en el desarrollo del programa de obesidad de OSEP.
- Integrar los equipos técnicos e interdisciplinario para el abordaje integral de problemáticas psico-socio-conductuales(hacer seguimiento para ver la evolución del sujeto)
- Promover la salud mental de las personas que participan del programa (respetando las incumbencias de la ley de la carrera del Licenciado en Minoridad y Familia.)
- Participar en las intervenciones destinadas a la inserción comunitaria de las personas con distintas problemáticas y en este caso específicamente con sujetos con obesidad abordando de forma sistémica, creando espacios de reflexión para saber cómo comportarse a las necesidades del otro, diagnosticando de acuerdo al FODA, utilizando estrategias de abordaje.

A modo de propuesta como Licenciada en Minoridad y Familia considero necesario y fundamental la existencia de un equipo interdisciplinario más amplio y abarcativo que atienda a la problemática investigada, entre ellos: Psicólogo, Psiquiatra, Prof.de Educación Física, Prof.de Arte y Lic. en Minoridad y

Familia como una pieza esencial para el acompañamiento y seguimiento de los sujetos, logrando así un entramado social que cubra todas las necesidades de una persona con obesidad.

VII. Bibliografía

- Abraham Magendao, Patricio Donoso F. (2000) "Cuando a uno lo molestan" Una aproximación entre la Educación, la Discriminación y los Derechos Humanos (1er. Edición) Editorial Lom.

- Álvarez, R (2006) *Obesidad y Autoestima* (1er.edición) México Editorial Plaza y Valdés.

- Álvarez, R (2004) *Me caes gordo: La discriminación Light* (1er. Edición) México, Editorial Plaza y Valdés.

- Braguinsky Jorge. (1987) *Patagonia, Clínica y Tratamiento de la Obesidad*, Argentina, Editorial Promedicina.

- Carlos, Belvedere (2002) *De Sapos y Cocodrillos: La lógica elusiva de la discriminación social* (1er.edición) Buenos Aires, Editorial Biblios.

- Dr. Norberto Palavecino (2007) *Usted no tiene la culpa de ser gordo/a* (2da. edición) Córdoba, Editorial Brujas.

-Goldberg, Beatriz (2008).*No estoy conforme con mi cuerpo* (1er. edición) Buenos Aires, Editorial Lumen.

-www.lacapital.com.ar/ed_salud/2009/7/edición.../noticia_5400.html

-<http://www.lanacion.com.ar/150247-se-triplicaron-las-denuncias-por-discriminacion-en-la-argentina>.

-<http://notio.com.ar/sociedad/discriminacion-y-obesidad-un-nuevo-patron-cultural-18933>.

-www.monografias.com/estudios_sociales

-<http://www.obesidad.net/spanish2002/default.htm>

- Vigarello, Georges (2011) La metamorfosis de la gordura. Historia de la obesidad desde la Edad Media al siglo XX (1er. edición) Editorial Buenos Aires Nueva Colaborador invitado:Dr. Hector Bernal
www.adios-obesidad.com

-Los insultos hacia las personas obesas
<http://www.guiaobesidad.com/discriminacion-obeso-gordo>

-www.adios-obesidad.com

-Diario Clarín 06 de abril de 2011.por sibila camps.

-www.adios-obesidad.com. Obesidad y discriminación en la sociedad actual,Colaborador invitado: Dr. Hector Bernal

Anexo

TEXTO COMPLETO DE LA LEY 26.396/08 (Nación)

ARTÍCULO 1º.- Declárase de interés nacional la prevención y control de los trastornos alimentarios, que comprenderá la investigación de sus agentes causales, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades vinculadas, asistencia integral y rehabilitación, incluyendo la de sus patologías derivadas, y las medidas tendientes a evitar su propagación.

ARTÍCULO 2º.- Entiéndase por trastornos alimentarios, a los efectos de esta ley, a la obesidad, a la bulimia y a la anorexia nerviosa, y a las demás enfermedades que la reglamentación determine, relacionadas con inadecuadas formas de ingesta alimenticia.

ARTÍCULO 3º.- Créase el Programa Nacional de Prevención y Control de los trastornos alimentarios en el ámbito del Ministerio de Salud, que tendrá por objeto:

Instrumentar campañas informativas relativas a los trastornos alimentarios, en particular:

Sobre las características de los mismos y de sus consecuencias;

Sobre sus aspectos clínicos, nutricionales, psicológicos y sociales y de las formas apropiadas e inapropiadas de su tratamiento;

Sobre el derecho y promoción de la salud, y sobre los derechos del consumidor; Disminuir la morbimortalidad asociada con estas enfermedades;

Formular normas para la evaluación y control contra los trastornos alimentarios;

Propender al desarrollo de actividades de investigación;

Promover, especialmente entre los niños y adolescentes, conductas nutricionales saludables;

Promover en la comunidad espacios de reflexión y educación para contención de quienes padecen estas enfermedades;

Proponer acciones tendientes a eliminar la discriminación y la estigmatización en el ámbito laboral, educacional y/o social, frente al padecimiento de los trastornos alimentarios;

Promover la participación de organizaciones no gubernamentales (ONG's) en las acciones previstas por el presente programa;

Promover y coordinar, con las autoridades provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires la implementación de programas similares a nivel local; Desarrollar actividades de difusión, televisivas, radiales y gráficas, dirigidas a la población en general y a grupos de riesgo en particular, a fin de concientizar sobre los riesgos en la salud que ocasionan las dietas sin control médico y de instruir a la población sobre hábitos alimentarios saludables y adecuados a cada etapa de crecimiento.

ARTÍCULO 4º.- El Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación de la presente ley, coordinará acciones en el ámbito del Consejo Federal de Salud con las demás jurisdicciones, a los fines de asegurar la implementación de la presente ley.

La autoridad de aplicación dispondrá las medidas necesarias para que en cada una de las jurisdicciones funcione al menos UN (1) centro especializado en trastornos alimentarios.

ARTÍCULO 5º.- Inclúyanse a los trastornos alimentarios en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica -SINAVE-, o en el que, en el futuro, corresponda.

ARTÍCULO 6º.- El Ministerio de Salud coordinará con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Social:

La incorporación de la Educación Alimentaria Nutricional (EAN) en el sistema educativo en todos sus niveles, como así también de medidas que fomenten la actividad física y eviten el sedentarismo, y la promoción de un ambiente escolar saludable.

La capacitación de educadores, trabajadores sociales, trabajadores de la salud y demás operadores comunitarios a fin de formar agentes aptos para: Contribuir a la capacitación, perfeccionamiento y actualización de conocimientos básicos sobre la problemática alimentaria.

Detectar adecuadamente las situaciones de vulnerabilidad y promover acciones y estrategias para abordarlas a través de una adecuada orientación y/o derivación.

La realización de talleres y reuniones para dar a conocer a los padres cuestiones relativas a la prevención de los trastornos alimentarios, y los peligros de los estilos de vida no saludables.

ARTÍCULO 7º.- El Ministerio de Salud auspiciará actos, seminarios, talleres, conferencias, certámenes y/o programas de difusión, que contribuyan al conocimiento de los problemas que traen aparejado los diferentes trastornos alimentarios, y las formas de prevención.

ARTÍCULO 8º.- El Ministerio de Salud, en coordinación con el Ministerio de Desarrollo Social, desarrollará estándares alimentarios para garantizar que los comedores escolares y los planes alimentarios nacionales velen por los aspectos nutricionales de la población atendida, poniendo especial énfasis en la corrección de las deficiencias o excesos de nutrientes, atendiendo las particularidades de la cultura alimentaria local.

ARTÍCULO 9º.- Los quioscos y demás establecimientos de expendio de alimentos dentro de los establecimientos escolares deberán ofrecer productos que integren una alimentación saludable y variada, debiendo estar los mismos debidamente exhibidos.

ARTÍCULO 10.- La autoridad de aplicación deberá tomar medidas a fin de que los anuncios publicitarios, y que los diseñadores de moda, no utilicen la extrema delgadez como símbolo de salud y/o belleza, y ofrezcan una imagen más plural de los jóvenes, en particular de las mujeres.

ARTÍCULO 11.- La publicidad y/o promoción, a través de cualquier medio de difusión, de alimentos con elevado contenido calórico y pobres en nutrientes esenciales, deberá contener la leyenda "El consumo excesivo es perjudicial para la salud".

ARTÍCULO 12.- Queda prohibida la publicación o difusión en medios de comunicación de dietas o métodos para adelgazar que no conlleven el aval de un médico y/o licenciado en nutrición.

ARTÍCULO 13.- El Ministerio de Salud podrá requerir al responsable del producto alimentario publicitado o promocionado, la comprobación técnica de las aseveraciones que realice en el mismo, sobre la calidad, origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficio de empleo de los productos publicitados.

ARTÍCULO 14.- Los anuncios publicitarios en medios masivos de comunicación de productos para bajar de peso, deberán dirigirse, exclusivamente a mayores de VEINTIUN (21) años de edad, debiendo ser protagonizados también por personas mayores de edad.

ARTÍCULO 15.- Quedan incorporadas en el Programa Médico Obligatorio, la cobertura del tratamiento integral de los trastornos alimentarios según las especificaciones que a tal efecto dicte la autoridad de aplicación.

ARTÍCULO 16.- La cobertura que deberán brindar todas las obras sociales y asociaciones de obras sociales del Sistema Nacional incluidas en la Ley N° 23.660, beneficiarias del fondo de redistribución de la Ley N° 23.661, las demás obras sociales y organismos que hagan sus veces creadas o regidas por leyes nacionales, y las empresas o entidades que presten servicios de medicina prepaga, conforme a lo establecido en la Ley N° 24.754, incluirá los tratamientos médicos necesarios, incluyendo los nutricionales, psicológicos, clínicos, quirúrgicos, farmacológicos y todas las prácticas médicas necesarias para una atención multidisciplinaria e integral de las enfermedades.

ARTÍCULO 17.- Los proveedores de bienes o servicios con destino al público en general, no podrán negarse, ante el requerimiento de una persona obesa, a proporcionar el bien o servicio solicitado, en las condiciones que al respecto establezca el Poder Ejecutivo.

Tal negativa será considerada acto discriminatorio en los términos de la Ley N° 23.592.

ARTÍCULO 18.- El Poder Ejecutivo, dispondrá las medidas necesarias a fin de que los establecimientos educacionales y sanitarios de su jurisdicción, cuenten con las comodidades y el equipamiento adecuado para el uso y asistencia de las personas que padecen obesidad. Asimismo gestionará ante los gobiernos provinciales y el de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la adopción de normas de similar naturaleza.

ARTÍCULO 19.- Todas las instituciones de atención médica, públicas y privadas, deberán llevar un registro estadístico de pacientes con trastornos alimentarios y de las enfermedades crónicas relacionadas. A tal efecto la autoridad de aplicación confeccionará los formularios de recolección y registro.

La autoridad de aplicación elaborará periódicamente un mapa sanitario epidemiológico y un informe sobre las acciones llevadas a cabo a nivel nacional y en conjunto con las autoridades provinciales. También se informará de los adelantos e investigaciones que sobre las enfermedades se estuvieren llevando a cabo a nivel oficial o con becas oficiales.

ARTÍCULO 20.- El Poder Ejecutivo dispondrá las medidas necesarias a fin de que los envases en que se comercialicen productos comestibles destinados al consumo humano que tengan entre sus insumos grasas .trans. lleven en letra y lugar suficientemente visibles la leyenda: .El consumo de grasa .trans. es perjudicial para la salud.

ARTÍCULO 21.- Facúltase al Poder Ejecutivo a dictar las disposiciones de carácter sancionatorio ante el incumplimiento de la presente ley, teniendo en cuenta la gravedad de la falta y la reiteración de la misma. Dichas sanciones se aplicarán sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.

ARTÍCULO 22.- Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a dictar normas de igual naturaleza a las previstas en la presente, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

ARTÍCULO 23.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO,
EN BUENOS AIRES, A LOS TRECE DIAS DEL MES DE AGOSTO DEL
AÑO DOS MIL OCHO.