

El dolor de la obesidad
The pain of the obesity

Palacios Meneses Blessing Itzel¹
Guillén Cadena Dulce María²

¹ Universidad Nacional Autónoma de México / Investigación enfermería, México, México, blessing_1792@hotmail.com

² Universidad Nacional Autónoma de México / Investigación enfermería, México, México, dulce1414@hotmail.com

RESUMEN

Introducción Según la OMS la obesidad es definida como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. A pesar de que los estudiantes de enfermería y carreras afines serán promotores de salud, la prevalencia de sobrepeso y obesidad en esta población se reporta en múltiples estudios¹⁻⁵ como consecuencia del estilo de vida adoptado, caracterizado por ayunos prolongados, insomnio y sedentarismo.

Objetivo Interpretar los sentimientos que la obesidad provoca en los estudiantes de enfermería que la padecen.

Metodología Estudio cualitativo, fenomenológico interpretativo, realizado en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, la recolección de datos se llevó a través de entrevista en profundidad, observación, notas de campo. Participaron cinco estudiantes de la Lic. En Enfermería que viven el fenómeno a investigar aceptando participar previo consentimiento informado y estableciendo la protección a la intimidad. Para el análisis de la información se utilizó el método propuesto por Giorgi.

Resultados y discusión Los sentimientos asociados con la obesidad provocan en las estudiantes tristeza, vergüenza, insatisfacción etc., afectando la autoestima. Lo cual coincide con otros estudios que indican que presentar obesidad las hace vulnerables al estigma, crítica, burla, prejuicios, rechazo y discriminación.⁶⁻⁷

Conclusión La obesidad en estudiantes de enfermería no solo afecta la salud física y emocional, sino que también limita su capacidad de realizar actividades personales y aquellas relacionadas con el cuidado.

Palabras clave Estudiantes de enfermería; obesidad; sentimientos

ABSTRACT

Introduction According to the World Health Organization the obesity is defined as an accumulation abnormal or excessive of fat which it can be harmful to the health. Although the nursing students and other related careers will be promoter of healthiness, the prevalence of overweight and obesity in this population is reported in multiple researches¹⁻⁵ as consequence of the lifestyle adopted, characterized by dragged on fasts, insomnia and sedentary lifestyle.

Objective Interpreting the feelings that the obesity provokes in nursing students which have it.

Methodology Qualitative research, interpretive phenomenological, made in the Faculty of Superior Schooling Iztacala, the recollection of data was carried through in-depth interview, observation and field notes. Five Nursing Students participated which live the phenomenon to investigate, accepting to

participate with prior knowing consent and establishing the intimacy protection. For the analysis of the information the method proposed by Giorgi was used.

Results and discussion The feelings associated with obesity provoke in the students sadness, shamefulness, dissatisfaction, etc, hurting the self-esteem. Which it coincides with other researches which indicate that having obesity makes them vulnerable to stigma, critiques, bullying, prejudices, rejection and discrimination.⁶⁻⁷

Conclusion The obesity in nursing students not only affects to healthiness physically and emotional but also limits their capacity to perform personal activities and those relationated to caring.

Keywords Nursing Students; Obesity; Feelings.

I. INTRODUCCIÓN

La obesidad se considera una emergencia sanitaria debido al incremento alarmante de su incidencia y prevalencia durante los últimos años. En México la prevalencia de obesidad es una de las más altas, pues ocupa el segundo lugar en obesidad a nivel mundial⁸ lo cual es preocupante ya que está acompañada de alteraciones metabólicas las cuales incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles que ocupan las primeras causas de mortalidad en el país.

En México las opciones de tratamiento para la obesidad son: dieta saludable, actividad física regular, fármacos, intervención quirúrgica y terapia psicológica, sin embargo, los resultados no han sido los esperados y esto se debe en gran parte a que las estrategias implementadas ante la obesidad no consideran la percepción social e individual que la población tiene de esta enfermedad y a que se presenta en cifras alarmantes en el personal de salud quienes son los encargados de controlar esta problemática lo cual repercute negativamente en la eficacia de los programas que se aplican en la comunidad.⁹

Específicamente en estudiantes universitarios de enfermería y otras áreas afines a la salud, la obesidad ha sido abordada desde metodologías cuantitativas principalmente y sus intereses se centran en conocer la prevalencia de sobrepeso u obesidad en esta población,²⁻⁴ sus estilos de vida,^{3,5} así como su quehacer profesional frente a los pacientes con obesidad¹ y poco se sabe acerca de la subjetividad de quienes presentan esta enfermedad, ignorando que, además de ser futuros profesionales de la salud también son personas y en esta medida son también sujetos de cuidado que viven con las repercusiones físicas, psicológicas y sociales inherentes a la obesidad.

Por tal motivo, el objetivo de este trabajo fue interpretar los sentimientos que la obesidad provoca en los estudiantes de enfermería que la padecen.

II. MÉTODOLÓGÍA

A. *Diseño*

Estudio cualitativo, con diseño fenomenológico interpretativo bajo la propuesta de Agnes Heller.¹⁰

La fenomenología interpretativa tiene como objetivo descubrir el significado y para Agnes el significado está implícito en la interpretación de los sentimientos, entendiendo como interpretación a la lectura de las expresiones corporales integradas a lo que la persona refiere a través del lenguaje. Sentir significa estar implicado en algo y ese algo para nuestro estudio fue la obesidad.

B. *Contexto del estudio*

El estudio se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) la cual se ubica en el municipio de Tlalnepantla, Estado de México y oferta licenciaturas afines al área de la salud.

A partir de agosto de 2004 en la UNAM se implementó el Examen Médico Automatizado (EMA) a los alumnos de nuevo con la finalidad de realizar acciones de diagnóstico, prevención, autocuidado y promoción de estilos de vida saludables en los estudiantes, así como detectar factores de riesgo y protección de mayor impacto para su bienestar. Los resultados obtenidos en el periodo 2012-2015 demuestran que la obesidad es un problema presente en los estudiantes de la FESI al ingreso y que además quienes aún no la padecen presentan una alta vulnerabilidad para desarrollarla. Aunado a la presencia de obesidad se suma la incongruencia entre la autopercepción de obesidad que tienen los estudiantes y el Índice de masa corporal que presentan ⁴⁻⁵ lo cual retarda la búsqueda de apoyo. Hablando de enfermería específicamente en la generación 2017, los resultados del EMA arrojan que la prevalencia de sobrepeso fue de 31.78% y de 10.85% para obesidad.

C. Selección de los participantes

El muestreo fue intencionado para garantizar una muestra homogénea.

Las características de las informantes son: estudiantes de la licenciatura en enfermería de la FESI de sexo femenino que presentan obesidad.

La recolección de la información cesó en el momento en que se llegó a la saturación de los datos en cada una de las informantes.

D. Técnicas de recolección de la información

Se utilizó la entrevista en profundidad, la cual se llevó apoyándonos en una guía temática para no perder el objetivo de nuestra investigación, las entrevistas se llevaron a cabo dentro de la FESI en un lugar expreso para ello en el día y horario indicado por la entrevistada, tuvieron una duración aproximada de 1 hora, fueron grabadas, utilizando una grabadora de voz, así mismo se utilizó la observación y notas de campo. El período de recolección fue enero-abril 2018.

E. Análisis de la información

Para el análisis de los datos se hizo uso del método propuesto por Giorgi el cual establece los siguientes pasos:

1. Escuchar los audios y leer las transcripciones para tener una idea general del conjunto para lo cual se realizó transcripción literal de las entrevistas.
2. Intuición y reflexión de cada transcripción., esto se logró tras la lectura y relectura de cada entrevista.
3. Identificar unidades de significado en cada transcripción para lo cual nos apoyamos de diferentes colores para subrayar cada unidad de significado con un color distinto
4. Reagrupar y reescribir las declaraciones relevantes para cada unidad de significado de todas las transcripciones. Se agruparon las unidades en temas y subtemas.
5. Se ilustra cada tema y subtema con una narrativa ejemplar
6. Confirmación por parte de los participantes y los colegas.
7. Sintetización de las declaraciones.

F. Criterios de rigor científico

Para la valoración de la calidad de los datos se hizo uso de los criterios de rigor científico establecidos por Guba y Lincoln, los cuales son:

1. Credibilidad la cual se logró tras la confirmación de los hallazgos por parte de las participantes.
2. Fiabilidad. Se logró a través de la grabación y transcripción literal de las entrevistas
3. Confirmabilidad. Se llevó a cabo a través de la triangulación de las técnicas de recolección de datos con lo cual se creó un marco de objetividad.

G. Consideraciones éticas

Se hizo uso de los principios éticos fundamentales establecidos en el informe Belmont, los cuales son: respeto a la persona protegiendo su autonomía, justicia y beneficencia, así como protección a la intimidad.

III. RESULTADOS

Tras el análisis de la información se encontraron 2 temas: expresión de sentimientos con 6 subtemas y valoración de los sentimientos con 2 subtemas.

1. Expresión de sentimientos

La cultura juega un papel determinante en cuanto a la expresión de los sentimientos, pues es quien establece que es correcto sentir y en qué circunstancias lo cual limita a la persona la expresión genuina de sus sentimientos. Los sentimientos externados por las entrevistadas fueron:

1.1 Tristeza

Zafiro. ...con las otras personas jamás les digo ay me siento triste y me siento mal porque estoy gorda y porque me veo muy fea ¿no? siempre era ¡ay todo es alegría y todo es felicidad! y en este momento ya no puedo como que ocultar tanto mis sentimientos, es cuando digo “estoy como muy aagg, muy hecha mierda.”

Rubí. ...Estaba en clase viendo las diapositivas y estaba llorando, se me salían las lágrimas, hasta que una persona me dijo “tranquila” y pues no pude, entonces mejor me salí, llore un poco más, me relaje y dije “¡no ya!” y de hecho me dicen “¿Qué tienes?” y yo “¡no, nada!”

Amatista. ... Yo siento que incluso cuando quiero llorar, me gusta llorar a mi sola porque así saco solita mis sentimientos... Normalmente me aisló.

Ocultar aquello lastima es un mecanismo de defensa que las participantes han ocupado a lo largo de su vida para fingir que están bien, sin embargo, tras haber reprimido este sentimiento se ha acumulado tanta tensión que solo a través del llanto pueden expresar su verdadero sentir.

1.2 Dolor

Zafiro *Mi hermano conmigo siempre ha sido muy cruel, me dice “¡ay es que estas gorda!, ¡ya baja de peso!, ¡es que ya bájale a las carnicas!, ¡te ves muy asquerosa! ¡Cámbiate de ropa! ¡No te vistas así porque estas gorda! ¡No hagas esto porque te veas mal! ¡Ya deja de tragar porque si no nadie te va a querer!” porque él es muy delgado y muy estético.*

Amatista *Yo me acuerdo que en la secundaria decían “Ay no es que esta gordita” en esa época, el último año de la secundaria si fue como que horrible, el más feo, nunca porque me pegarán o algo así, pero tú sabes que a veces duelen mucho las palabras ¿no?*

Si bien la obesidad, es algo que a las participantes les duele, el dolor es mayor cuando alguien significativo para ellas hace un comentario al respecto, pues ahora no solo ellas no se aceptan, sino que saben que no son bien vistas por los otros.

1.3 Preocupación

Amatista. *Me siento un poco preocupada por mí, sé que tengo que bajar de peso... me preocupa mucho porque nos hicieron la prueba de glucosa y yo salí en 104, creo que estoy en los límites.*

Diamante *Lo que si me preocupa es llegar a las repercusiones más allá de la obesidad y que pues es lo que nos han explicado ¿no?, que la diabetes y todo eso.*

Si bien la obesidad es algo con lo que han vivido las participantes anteriormente no la veían como enfermedad, sin embargo, al tener conocimiento de las repercusiones que la obesidad conlleva dejan de verlo solo como un problema estético y comienzan a hacer conciencia de que deben bajar de peso para prevenir enfermedades crónicas degenerativas.

1.4 Insatisfacción

Zafiro *Es como muy extraño porque yo he visto a mujeres como llenitas o gorditas y son muy bonitas y digo se ve muy guapa con ese vestido o maquillada así, pero me veo a mí y no me veo como ellas... la obesidad si es sinónimo de fealdad, pero solamente para mi persona.*

Amatista *A mí me gusta mucho arreglarme, hay veces que me quisiera poner como ropa o así y no me la pongo porque me veo gordita ¿no?... a veces quiero como comprarme la ropa que siempre he querido y quiero usarla sin que yo sienta que me vea mal ¿no?*

La sociedad ha impuesto estándares de belleza sobre los cuales las participantes establecen sus parámetros de comparación lo cual les genera frustración pues aun cuando tratan de arreglarse no se sienten cómodas con su cuerpo y la obesidad es algo que no se puede ocultar detrás del maquillaje o la ropa de moda.

1.5 Inseguridad

Esmeralda. *Nunca he sido muy abierta, pero cuando subí de peso me volví más retraída, o sea, ya no hacía para hablar con alguien más, con alguien nuevo o algo así porque no me sentía a gusto conmigo, con mi imagen principalmente.*

Amatista *Me gustaba mucho salir ¿no? Era de - ¿Vámonos al antro? - ¡Pues vámonos!, pero ahorita ya me detengo mucho y tal vez mi excusa es la escuela ¿no? no es que hay mucha tarea y no puedo, pero no quiero salir porque no me siento cómoda.*

Al ser la obesidad algo evidente, exponerte en público te vuelve vulnerable a la crítica, discriminación, rechazo, etc., por tal motivo las participantes prefieren mantenerse en un entorno seguro para ellas en este caso con los amigos o en la casa.

1.6 Vergüenza

Esmeralda *Yo creo que sí afecta la imagen que le das al paciente cuando le dices come bien y el paciente te ve con sobrepeso, yo creo que si es una cuestión un poco de credibilidad y de hábitos saludables aplicados en mí para yo poder decirle a mi paciente ¡oye has esto!*

Amatista *Como dicen “si quieres dar el ejemplo debes empezar a cuidarte por ti misma” ¿no?... lo escuche en la radio.*

Diamante *Como nos dicen los maestros “Cómo le vamos a enseñar a un paciente lo que tiene que hacer si nosotros no lo estamos haciendo”*

Zafiro. *Una vez una enfermera me dijo que le bajara, “¡ay ya baja de peso!” y pues si sentí como feíto ¿no? ... me dio como tristeza dije “¡Ay chin! creo que la gente si se da cuenta” ¿no?*

Diamante. *En algún momento en una clínica que dimos platica... la señora me dice “como tú, nos puedes decir eso si vete cómo estas, si ni siquiera te cuidas, y tú me quieres venir a decir que me cuide” y pues otras palabras, groserías... si me hizo sentir muy mal y ya de ahí yo ya no quise hacer platicas ni nada.*

La vergüenza es un sentimiento aprendido culturalmente, la obesidad por sí misma es algo que avergüenza, pero el hecho de ser promotores de salud hace que este sentimiento se intensifique pues tanto profesores como colegas, pacientes, medios de comunicación e inclusive nosotros mismos creemos que si no estamos en nuestro peso ideal no podemos ni debemos decir nada al paciente respecto a su peso.

2. Valoración de los sentimientos

Hace referencia a la evaluación que la persona hace acerca de sus propios sentimientos desde el punto de vista de las exigencias sociales. Las categorías valorativas son: bueno/malo, agradable/desagradable, útil/nocivo, correcto/incorrecto, verdadero/ falso, etc.

2.1 Me veo bien, pero me siento mal

Gema ...*Yo cuando baje de peso mucho... yo deje de comer cereales o bueno realmente deje de comer, deje de comer casi todo, literal no comía... Me gustaba mucho como me veía... pero me dolía mucho la cabeza y mi cara se me veía muy rara, muy seca, como sin color... eso lo noté apenas en fotos.*

Zafiro *Hubo un tiempo en el que intente, si de plano dejar de comer, eso fue cuando era más chica, pero me trajo gastritis, migrañas y demás complicaciones... creo que, si a mí no me hubieran dado migrañas o si no hubiera tenido como que todo eso, lo seguiría haciendo, lo digo con toda sinceridad.*

Para las entrevistadas, el ser delgado genera satisfacción, sin embargo, los malestares físicos frenaron su intento por perder peso, y estos se presentaron por no seguir un régimen alimenticio saludable.

2.2 Tengo novio, pero no me quiere

Rubí. ...*Esta persona estaba juntada tenía dos hijos y aun así me valió y salí con él... la relación que tenemos es como amigovios, amigos con derechos o algo así...me gusta mucho estar con él, pero a veces hago coraje porque hay dos personitas que están atrás de él y como no somos algo serio luego digo "¡ay se va a ir!" y eso como que me genera estrés.*

Zafiro. ...*me considero una persona muy codependiente cuando tengo una relación sentimental... cuando sientes que nadie te quiere y llega alguien y te dice que te quiere te aferras a esa persona... pero, aunque él me decía que me quería yo no lo creía y me despertaba todos los días diciendo "¿Será cierto que me querrá o me estará viendo la cara?"*

Las relaciones de pareja en personas con obesidad son complicadas pues como ellas mismas no se aceptan no pueden creer que alguien más las quiera de forma sincera, viven con la angustia de que va a pasar.

Nuestros hallazgos contribuyen al campo de conocimiento de la obesidad y concuerdan con los resultados reportados en otros estudios en los que se deja ver que la obesidad no solo implica tener kilos de más, sino que hay que cargar con el peso de una sociedad que estigmatiza, discrimina, critica y excluye todo aquello que no está dentro de los estándares de belleza socialmente aceptados.⁶⁻⁷

IV. CONCLUSIONES

La obesidad es una enfermedad que compromete la apariencia física de la persona, por tanto, quien la padece se siente evidenciado en su día a día, lo cual les genera dolor pues la sociedad en la que vivimos rechaza todo aquello que se encuentre fuera de los estándares de belleza, por tal motivo las participantes viven en constante necesidad de sentirse queridas, bonitas, aceptadas y comprendidas.

Si bien la obesidad las ha lastimado a lo largo de su vida, al haber elegido formarse como enfermeras reciben mayor crítica ya que se cree que por tener el conocimiento deben poner el ejemplo, sin embargo, esta es una visión incompatible con la enfermería, pues dentro de nuestra disciplina se ve a la persona como un todo, en este sentido las participantes son persona antes de ser enfermeras.

Finalmente el hecho de que las estudiantes de enfermería reconozcan sus sentimientos respecto a esta enfermedad les permite ir asimilando su condición y reconocer que el hecho de tener exceso de peso no debe limitar su labor enfermera como hasta ahora lo ha hecho, sino más bien representa una valiosa herramienta para hacer frente a la obesidad pues les confiere mayor sensibilidad frente a sus pacientes favoreciendo así la creación de un vínculo de respeto y empatía, elementos esenciales del cuidado.

REFERENCIAS

1. Keyworth C, Peters S, Chisholm A, et al. Nursing students' perceptions of obesity and behaviour change: implications for undergraduate nurse education. *Nurse Educ Today*. [Internet] 2013; 33(5): 481-485. [Consulta 8 marzo 2017]. Disponible en: <http://bit.ly/2pvzsZq>
2. Silva PCG, Carneiro MF. Exceso de peso em universitarios ingresantes e concluyentes de um curso de enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 2016; 20(4) [Consulta 8 marzo 2018]. Disponible en <http://bit.ly/2BWF60m>
3. Muñera-Gaviria HG, Salazar-Blandón DA, Pastor-Durango MP, et al. Overweight and Obesity Conditions: Prevalence and Associated Risk Factors in Nursing Students in a Public University in Medellín, Colombia. *Invest. educ. Enferm*. 2017; 35(2):191-198 [Consulta 8 marzo 2017]. Disponible en <http://bit.ly/2HbUc1h>
4. Ríos SMR, Osornio CL. Perfil emocional, obesidad percibida vs IMC y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Alternativas en psicología*. [Internet]. 2013; XVII (29): 150-164. [Consulta 12 de mayo 2017]. Disponible en <http://bit.ly/2qD1PaE>
5. Ríos SMR. Estilo de vida y obesidad en estudiantes universitarios: una mirada con perspectiva de género. *Alternativas psicología* [Internet] 2015; XVIII (Número especial): 87-100. [Consulta 12 de mayo 2017]. Disponible en <http://bit.ly/2eI1Y8J>
6. Ellis S, Rosenblum K, Miller A, et al. Meaning of the terms "overweight" and "obese" among low-income women. *J Nutr Educ Behav*. 2014. 46(4): 299-303. [Consulta 13 feb 2018]. Disponible en <http://bit.ly/2nXmjt9>
7. Santana de Macedo TT, Pereira PP, Suely PC, et al. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2015; 19 (3): 505-510. [Consulta 28 febrero 2017]. Disponible en: <http://bit.ly/2mVw8sK>
8. [Gob.mx/salud](http://gob.mx/salud) [Internet] Secretaría de Salud. Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria. 2010 [Consulta 5 marzo 2017] disponible en <http://bit.ly/1JXdcOE>
9. Sánchez SJM, Martínez RM, Quintero SML. Determinación de obesidad a personal de salud de primer nivel de la Jurisdicción de Nezahualcóyotl (México) por medio el índice de masa corporal. *Medwave* [Internet]. 2012; 12(10): [Consulta 4 marzo 2017]. Disponible en <http://bit.ly/2nCYQLh>
10. Heller A. Teoría de los sentimientos. 3ra ed. México: ediciones Coyoacán; 2011