

Revisión sobre el acoso escolar con relación al exceso de peso: mecanismos e impacto psicosocial en la infancia y adolescencia

Eva Pereda-Pereda^{1,2}, Lucía Beltrán-Garrayo³, Marta Rojo Hidalgo³, en nombre del grupo de trabajo de “Psicología y obesidad” de la Sociedad Española de Obesidad (SEEDO).

(1) Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, Vitoria-Gasteiz, España.

(2) Instituto de Investigación Sanitaria Biodonostia, Grupo de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, Donostia-San Sebastián, España. (3) Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, 28049 Madrid, España.

E-mail: eva.pereda@ehu.eus

DOI: <https://www.doi.org/10.53435/funj.00856>

Recepción (primera versión): 27-Mayo-2022

Aceptación: Octubre-2022

Publicación online: Nº Octubre 2022

Resumen:

En este estudio se revisan las particularidades del acoso escolar con relación al exceso de peso, sus mecanismos subyacentes y su impacto a nivel psicosocial. Concretamente, se aborda el rol del estigma hacia la obesidad, los principales agentes de transmisión y los factores asociados a un mayor riesgo de victimización, como la presencia de obesidad grave o el género femenino. Este tipo de acoso es común en la etapa infanto-juvenil y se asocia con la presencia de sintomatología psicológica, conducta alimentaria alterada y dificultades a nivel social y académico. Todo ello justifica la importancia de desarrollar estrategias de prevención universales, así como medidas individualizadas de atención a los colectivos más vulnerables, tanto desde el ámbito educativo como el de la salud.

Palabras clave:

- Acoso escolar con relación al exceso de peso
- Estigma de la obesidad
- Infancia
- Adolescencia
- Prevención universal

Review on weight-related bullying: underlying mechanisms and psychosocial impact in childhood and adolescence

Abstract:

This study reviews the particularities of weight-related bullying, its underlying mechanisms, and its impact at a psychosocial level. Specifically, it addresses the role of stigma towards obesity, the main transmission agents, and the factors associated with a greater risk of victimization, such as suffering from severe obesity or being female. This kind of bullying, with a typical appearance during childhood and adolescence, is associated with the presence of psychological symptomatology, altered eating behaviors, and social and academic difficulties. All this justifies the importance of developing universal prevention strategies and individualized attention plans for the most vulnerable groups in education and health settings.

Keywords:

- Weight-related bullying
- Obesity stigma
- Childhood
- Adolescence
- Universal prevention

Introducción

El acoso escolar es un problema que afecta aproximadamente a uno de cada tres escolares a nivel mundial (1). El acoso se define como un comportamiento agresivo, expresado a nivel verbal (burlas, insultos, amenazas), físico (patadas, golpes) y/o relacional (exclusión de un grupo, ridiculización en público). Este se mantiene en el tiempo por parte de una persona o colectivo hacia una tercera persona sobre la que se da un desequilibrio de poder, real o percibido, con la intención de dañarla física o emocionalmente (2,3). La tasa de victimización es mayor durante la etapa escolar (9-13 años) frente a etapas educativas superiores (14-16 años). Además, haber sufrido acoso escolar en la escuela primaria aumenta el riesgo de revictimización en etapas posteriores (4). Esto es importante teniendo en cuenta que ser víctima de acoso en la infancia se asocia con graves consecuencias psicológicas que se pueden prolongar durante la adolescencia y la adultez (5).

El acoso tiende a dirigirse a personas en las que se perciben diferencias a nivel emocional, intelectual o en la apariencia física (2). Concretamente, el estatus de peso elevado es una característica diferencial que incrementa el riesgo de sufrir acoso (6). De hecho, las burlas con relación al peso son una de las formas más generalizadas de acoso durante estas etapas del desarrollo (7). Dada la elevada prevalencia de obesidad infanto-juvenil en España, específicamente del 39,8 % de sobrepeso y el 15,9 % de obesidad entre los 9 y 18 años (8), resulta esencial alcanzar una comprensión en profundidad de las características del acoso con relación al peso. Así, el objetivo del presente estudio es revisar la literatura existente del acoso escolar con relación al exceso de peso en la etapa infanto-juvenil, los mecanismos subyacentes y el impacto psicosocial asociado. Por último, se presentarán las implicaciones clínicas que este tipo de acoso tiene en el contexto escolar y sanitario.

Bases y evidencia científica del acoso con relación al peso

El acoso con relación al peso es un fenómeno presente en la infancia y la adolescencia (9). Entre los factores de riesgo, presentar un mayor estatus de peso se asocia con una mayor probabilidad de sufrir acoso durante la etapa infanto-juvenil (6,7,10,11). Más específicamente, los y las menores de edad con obesidad grave son más vulnerables a este tipo de victimización (12), mientras que los resultados son mixtos con respecto al riesgo de victimización en menores de edad con sobrepeso (11,12).

El acoso con relación al peso es una forma extrema del

estigma generalizado hacia las personas con obesidad presente en las sociedades occidentales, lo que supone una desvalorización social a través de actitudes o creencias negativas (13). Este estigma se asienta en la idealización de la esbeltez imperante en las sociedades de nuestro entorno (14). Específicamente, las chicas están sometidas a una mayor presión sociocultural acerca del ideal estético de delgadez, mientras que en los chicos está más centrada en la muscularidad (15). Estas diferencias podrían explicar algunas variaciones en la magnitud de la victimización centrada en el peso (6). Aunque este tipo de acoso se da tanto en chicos como en chicas, estas últimas suelen ser quienes presentan un mayor riesgo de acoso por cuestiones de peso, al contrario de la tendencia encontrada en acoso general (15,16). También se han encontrado diferencias en el tipo de victimización más frecuente, señalando el abuso físico en chicos y el de tipo relacional en chicas (11,16). No obstante, la evidencia científica ha de tomarse con precaución, ya que los estudios disponibles en torno a las diferencias por género todavía son limitados.

Los medios de comunicación, la familia y el grupo de iguales actúan como poderosas formas de transmisión de los ideales de belleza, y por ende, de los prejuicios con relación al peso (17). Por ejemplo, los dibujos animados y las películas populares infantiles muestran de forma estereotipada a las personas con obesidad (18). En cuanto a la transmisión entre iguales, los niños y niñas usan adjetivos como “descuidados, estúpidos y feos” para describir a sus iguales con exceso de peso, y prefieren mayoritariamente al compañero de juego delgado (19). En definitiva, la transmisión de los estereotipos de peso tiene lugar desde la infancia, y se produce a través de formas más implícitas hasta explícitas y extremas, como es el caso del acoso con relación al peso (7).

Impacto psicosocial asociado al acoso con relación al peso

Existe amplia evidencia que demuestra el impacto negativo a corto y largo plazo del acoso con relación al peso.

Sintomatología psicológica

La investigación creciente en este campo apunta hacia un peor estado de salud mental en los y las menores de edad que sufren acoso con relación al peso (2,9). Concretamente, tienen una mayor propensión a presentar sintomatología ansioso-depresiva (20), conductas autolíticas (21), una baja autoestima general (22), elevados niveles de insatisfacción y baja estima corporal (9,23,24). En estudios previos se han encontrado diferencias en función del género. Por ejemplo, en las niñas en comparación con los niños, existe una mayor asociación entre las burlas basadas en el peso y los síntomas

depresivos y psicósomáticos, así como un menor estima corporal en relación con la apariencia (23–25).

Conducta alimentaria alterada

Las burlas relacionadas con el peso influyen en el modo en el que los y las menores de edad se alimentan. Así, en un estudio longitudinal con adolescentes, este tipo de burlas correlacionó significativamente con el inicio de una alimentación restrictiva (26). En la misma línea, Jendrzyca y Warschburger (27) encontraron que las niñas que sufrían estigma por su peso presentaban una alimentación más restrictiva al año, no observándose tal asociación en los niños. La restricción alimentaria es una estrategia de riesgo que podría usarse con el objetivo de aliviar el malestar asociado al acoso sufrido (28).

Relaciones sociales y bienestar académico

Los y las menores de edad con obesidad que sufren acoso con relación al peso tienden a ser excluidos por sus iguales y a ser menos populares (2,16). Asimismo, presentan mayores dificultades para hacer y mantener amistades (29), aumentando la probabilidad de presentar ansiedad social (23). El acoso con relación al peso también puede repercutir en su bienestar académico (9). Un estudio longitudinal reciente reveló que los y las adolescentes que manifestaron haber recibido acoso por su exceso de peso en los ámbitos educativo y familiar presentaron mayor probabilidad de abandono académico que aquellos/as que lo recibieron únicamente en el ámbito educativo (30).

Implicaciones clínicas

La evidencia científica acerca de la eficacia de los programas que abordan el acoso escolar en nuestro país es limitada, y en su diseño, la mayoría no incluye un abordaje específico del acoso con relación al peso (31). De cara a disminuir este tipo de acoso se recomienda llevar a cabo estrategias de prevención universal, además de un asesoramiento individualizado en los grupos más vulnerables, atendiendo a características como la edad, el género y la corporalidad (16,32). Entre las estrategias recomendadas se incluyen fomentar la normalización de la diversidad corporal, y así desarrollar una actitud tolerante y prevenir la interiorización de los prejuicios con relación al peso (16). Realizar este tipo de intervenciones podría disminuir tanto las consecuencias psicológicas (5) como los efectos del estigma social en la etapa adulta. Investigaciones recientes han relacionado experiencias de estigmatización por el peso con comportamientos alimentarios y/o realización de actividad física alterados, incluyendo a personas con mayor vulnerabilidad al estigma relacionado con el exceso de peso (p.ej., búsqueda de cirugía bariátrica) (33,34).

Por lo tanto, el entorno escolar es un ámbito idóneo dado su gran alcance a la hora de desarrollar estrategias de prevención universal (31). Asimismo, los y las profesionales de la salud tienen un papel importante tanto en la detección de los signos y síntomas de alarma de victimización como en la intervención del impacto del acoso (2,35). Dado que, ni los profesionales de la salud, ni de la educación, están exentos de presentar prejuicios con relación al peso (36,37), se recomienda desarrollar estrategias dirigidas a la reducción de los mismos, y así evitar un trato injusto hacia los y las menores de edad con exceso de peso.

Conclusiones

Tal y como ha sido previamente mencionado, el acoso escolar con relación al exceso de peso es un fenómeno común en la infancia y la adolescencia, que repercute negativamente en su bienestar psicológico y social. Las intervenciones futuras deben incorporar una comprensión multidisciplinar del acoso escolar.

Bibliografía

1. United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. Más allá de los números: Poner fin a la violencia y el acoso en el ámbito escolar [Internet]. 2021. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000366483>
2. Kallman J, Han J, Vanderbilt DL. What is bullying? Clin Integr Care. 2021;5:100046. <https://doi.org/10.1016/j.intcar.2021.100046>
3. Olweus D. School bullying: Development and some important challenges. Annu Rev Clin Psychol. 2013;9(1):751–80. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>
4. Bowes L, Maughan B, Ball H, et al. Chronic bullying victimization across school transitions: The role of genetic and environmental influences. Dev Psychopathol. 2013;25(2):333–46. <https://doi.org/10.1017/S0954579412001095>
5. Schoeler T, Duncan L, Cecil CM, Ploubidis GB, Pingault J-B. Quasi-experimental evidence on short- and long-term consequences of bullying victimization: A meta-analysis. Psychol Bull. 2018;144(12):1229–46. <https://doi.org/10.1037/bul0000171>
6. Lumeng JC, Forrest P, Appugliese DP, Kaciroti N, Corwyn RF, Bradley RH. Weight status as a predictor of being bullied in third through sixth grades. Pediatrics. 2010;125(6):e1301–7. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0774>
7. Pont SJ, Puhl R, Cook SR, Slusser W. Stigma experienced by children and adolescents with obesity. Pediatrics.

- 2017;140:e20173034. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3034>
8. Aranceta-Bartrina J, Gianzo-Citores M, Pérez-Rodrigo C. Prevalencia de sobrepeso, obesidad y obesidad abdominal en población española entre 3 y 24 años. *Estudio ENPE. Rev Española Cardiol.* 2020;73(4):290–9. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.07.011>
9. Puhl RM, Lessard LM. Weight stigma in youth: Prevalence, consequences, and considerations for clinical practice. *Curr Obes Rep.* 2020;9(4):402–11. <https://doi.org/10.1007/s13679-020-00408-8>
10. Blanco M, Solano S, Alcántara AI, Parks M, Román FJ, Sepúlveda AR. Psychological well-being and weight-related teasing in childhood obesity: a case–control study. *Eat Weight Disord.* 2019 10;25(3):751–9. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00683-y>
11. van Geel M, Vedder P, Tanilon J. Are overweight and obese youths more often bullied by their peers? A meta-analysis on the relation between weight status and bullying. *Int J Obes.* 2014;38(10):1263–7. <https://doi.org/10.1038/ijo.2014.117>
12. Bacchini D, Licenziati MR, Garrasi A, et al. Bullying and victimization in overweight and obese outpatient children and adolescents: an Italian multicentric study. Gillison F, editor. *PLoS One.* 2015;10(11):e0142715. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0142715>
13. Pearl RL, Puhl RM. Measuring internalized weight attitudes across body weight categories: Validation of the Modified Weight Bias Internalization Scale. *Body Image.* 2014;11(1):89–92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.09.005>
14. Puhl R, Brownell KD. Bias, discrimination, and obesity. *Obes Res.* 2001;9(12):788–805. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.108>
15. Almenara CA, Ježek S. The source and impact of appearance teasing: An examination by sex and weight status among early adolescents from the Czech Republic. *J Sch Health.* 2015 1;85(3):163–70. <https://doi.org/10.1111/josh.12236>
16. Morales DX, Grineski SE, Collins TW. School bullying, body size, and gender: an intersectionality approach to understanding US children’s bullying victimization. *Br J Sociol Educ.* 2019;40(8):1121–37. <https://doi.org/10.1080/01425692.2019.1646115>
17. Kilmurray M, Collins SC, Caterson ID, Hill AJ. Is weight bias evident in peer interactions between young and older children? *Obesity.* 2020;28(2):333–8. <https://doi.org/10.1002/oby.22686>
18. Howard JB, Skinner AC, Ravanbakht SN, Brown JD, Perrin AJ, Steiner MJ, Perrin EM. Obesogenic behavior and weight- based stigma in popular children’s movies, 2012 to 2015. *Pediatrics.* 2017;140(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2126>
19. Pereda-Pereda E, Echeburúa E, Cruz-Sáez MS. Anti-fat bias and school adjustment among primary school children in Spain. *An Psicol.* 2019;35(1):75–83. <https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.311731>
20. Patte KA, Livermore M, Qian W, Leatherdale ST. Do weight perception and bullying victimization account for links between weight status and mental health among adolescents? *BMC Public Health.* 2021;21(1):1062. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11037-8>
21. Sutin AR, Robinson E, Daly M, Terracciano A. Perceived body discrimination and intentional self-harm and suicidal behavior in adolescence. *Child Obes.* 2018;14(8):528–36. <https://doi.org/10.1089/chi.2018.0096>
22. Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D, Haines J, Wall M. Weight-teasing and emotional well-being in adolescents: Longitudinal findings from Project EAT. *J Adolesc Heal.* 2006;38(6):675–83. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.07.002>
23. Juvonen J, Lessard LM, Schacter HL, Suchilt L. Emotional implications of weight stigma across middle school: the role of weight-based peer discrimination. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2017;46(1):150–8. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1188703>
24. Valois DD, Davis CG, Buchholz A, Obeid N, Henderson K, Flament M, Goldfiel GS. Effects of weight teasing and gender on body esteem in youth: A longitudinal analysis from the REAL study. *Body Image.* 2019;29:65–73. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.02.009>
25. Szwimer E, Mougharbel F, Goldfield GS, Alberga AS. The association between weight-based teasing from peers and family in childhood and depressive symptoms in childhood and adulthood: A systematic review. *Curr Obes Rep.* 2020;30;9(1):15–29. <https://doi.org/10.1007/s13679-020-00367-0>
26. Haynos AF, Watts AW, Loth KA, Pearson CM, Neumark-Stzainer D. Factors Predicting an Escalation of Restrictive Eating During Adolescence. *J Adolesc Heal.* 2016;59(4):391–6. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.011>
27. Jendrzyca A, Warschburger P. Weight stigma and eating behaviours in elementary school children: A prospective population-based study. *Appetite.* 2016;102:51–9. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.005>
28. Silva DFO, Sena-Evangelista KCM, Lyra CO, Pedrosa LFC, Arrais RF, Lima SCVC. Motivations for weight loss in adolescents with overweight and obesity: a systematic

- review. *BMC Pediatr.* 2018;18(1):364. <https://doi.org/10.1186/s12887-018-1333-2>
29. Nabors L, Odar C, Garr K, Merianos A. Predictors of victimization among youth who are overweight in a national sample. *Pediatr Obes.* 2019;14(7):e12516. <https://doi.org/10.1111/ijpo.12516>
30. Stamate IF, Aimé A, Gagnon C, Villatte A. Association between Weight- and Appearance-related Bullying in High School and Postsecondary Academic Adaptation in Young Adults. *J Sch Violence.* 2021;20(4):471–82. <https://doi.org/10.1080/15388220.2021.1952079>
31. Sarasola M, Ripoll JC. Una revisión de la eficacia de los programas anti-bullying en España. *Pulso, Rev Educ.* 2019;(42):51–72. <https://revistas.cardenalcisneros.es/index.php/PULSO/article/view/344>
32. Fraguas D, Díaz-Caneja CM, Ayora M, et al. Assessment of school anti-bullying interventions: A meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *JAMA Pediatr.* 2021;175(1):44–55. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.3541>
33. Sutin A, Robinson E, Daly M, Terracciano A. Weight discrimination and unhealthy eating-related behaviors. *Appetite.* 2016;102:83–9. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.02.016>
34. Puhl RM, Himmelstein MS, Pearl RL. Weight stigma as a psychosocial contributor to obesity. *Am Psychol.* 2020;75(2):274–89. <https://doi.org/10.1037/amp0000538>
35. Sánchez-Carracedo D. El estigma de la obesidad y su impacto en la salud: una revisión narrativa. *Endocrinol Diabetes y Nutr.* 2022. <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2021.12.002>
36. Lawrence BJ, Kerr D, Pollard CM, Theophilus M, Alexander E, Haywood D, O'Connor M. Weight bias among health care professionals: A systematic review and meta-analysis. *Obesity.* 2021;29(11):1802–12. <https://doi.org/10.1002/oby.23266>
37. Nutter S, Ireland A, Alberga AS, Brun I, Lefebvre D, Hayden KA, Russell-Mayhew S. Weight Bias in Educational Settings: a Systematic Review. *Curr Obes Rep.* 2019;8(2):185–200. <https://doi.org/10.1007/s13679-019-00330-8>

©2022 seco-seedo. Publicado por bmi-journal.
Todos los derechos reservados.

