



BARIATRIC NEXT 2026

Tecniche, Evidenze, Innovazione & Talenti

AOSTA

SAVE THE DATE

11 APRILE 2026

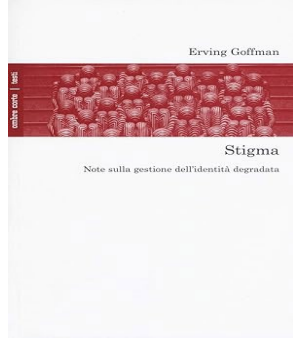
Presidente **Paolo Millo**

Obesità e Stigma

Pier Fabrizio Cerro

Medico psichiatra

Direttore S.C. SPCR-CDA ATS 2 Liguria



STIGMA

- **Lo stigma è un processo complesso**

Erving Goffman (2018) ha definito lo stigma come un attributo profondamente screditante

Lo stigma contraddistingue una persona come diversa dalle altre e scredita ampiamente la sua **identità**.

- **Stereotipi – pregiudizi - discriminazione**



Le persone affette da
obesità sperimentano
frequentemente

Svalutazione sociale denigrazione discriminazioni

Stigma: anticipato sperimentato interiorizzato

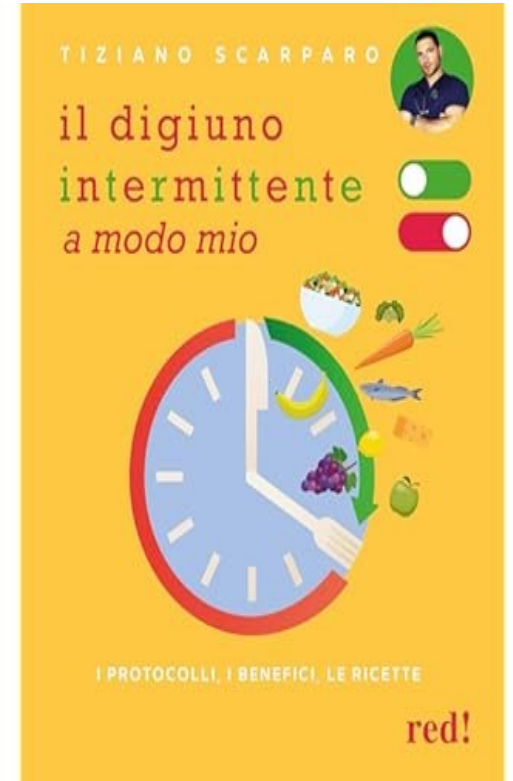
La società e le sue contraddizioni

Tra mito dell'ipercontrollo e estremo godimento

Diete-All you can eat

Libri di ricette-Manuali per stare a dieta

Z. Bauman , 2009



Nonostante in ambito medico sia stato più volte evidenziato come le cause dell'obesità siano multifattoriali, tuttavia è frequente la tendenza a identificare esclusivamente le componenti comportamentali

The Right Brain Hypothesis for Obesity

Miguel Alonso-Alonso, MD, MPhil Alvaro Pascual-Leone, MD, PhD

1 Dama.ama-assn.org long-term effects on health or body shape). This essentially human, cognitive dimension of eating may play a critical and insufficiently emphasized role in obesity. Several lines of evidence from the study of patients with brain diseases converge on the prefrontal cortex (PFC), especially in the right hemisphere, as a critical area involved in the cognitive control of food intake. The PFC is the part of the brain that has undergone the biggest expansion during evolution, accounting for approximately one third of the surface of the human brain (Figure). Many complex aspects of behavior that distinguish humans from other species originate here, through the confluence of sensory, limbic, and autonomic information. Current theories on the PFC posit a crucial role for this region in the top-down control of behavior, especially under conflicting situations, when inappropriate responses need to be inhibited. Diverse findings suggest a crucial role of the PFC in obesity. In the mid-1900s, overeating and weight gain were a common side effect in patients who underwent frontal leukotomy, a psychosurgical procedure that disconnects the frontal lobe from the rest of the brain.² Damage to the right frontal lobe can cause a passion for eating and a specific preference for fine food, the so-called gourmand syndrome.³ In patients with degenerative dementia, the presence of hyperphagia correlates positively with right frontal atrophy and negatively with left frontal atrophy.⁴ Hypoperfusion of the right frontal lobe has been identified by using single-photon emission computed tomography in overeating conditions, such as Kleine-Levin syndrome.⁵ Conversely, hyperactivity of the right PFC can lead to anorexia-like symptoms, for example, in patients with right prefrontal focal epilepsy, in which the eating disorder can cease after initiation of anticonvulsant therapy.⁶ Additional data support a link between the right PFC and spontaneous physical activity. The PFC is densely connected with neighboring areas involved in motor planning and execution, enabling accurate coupling between cognition and action. Increased activation of the PFC facilitates motor activity and can cause prominent motor manifestations, as occurs during seizures arising from this area. Author Affiliations: Berenson-Allen Center for Noninvasive Brain Stimulation, Behavioral Neurology Unit, Department of Neurology, Beth Israel Deaconess Medical Center and Harvard Medical School, Boston, Mass. Corresponding Author: Alvaro Pascual-Leone, MD, PhD, Department of Neurology, Beth Israel Deaconess Medical Center, 330 Brookline Ave, KS 452, Boston, MA 02215

JAMA, April 25, 2007—Vol 297, No. 16 1819 at Harvard University on November 21, 2011

Come vengono considerate le persone obese...

Pigre

Senza forza di volontà

Senza successo

Poco intelligenti

Indisciplinate Meno competenti ,Trascurate ,Goffe, Golose ,Scarsa igiene personale, Non collaborative

[Brownell, Puhl, Schwartz, Rudd, 2005](#)

Implicit Bias Trends 2007-2016

Sexuality



Race



Skin



Disability



Age



Weight



ASSOCIATION FOR
PSYCHOLOGICAL
SCIENCE

“Patterns of Implicit and
Explicit Attitudes: I.
Long-Term Change and
Stability From 2007 to
2016 “

Tessa E. S.
Charlesworth and
Mahzarin R. Banaji

Department of
Psychology, Harvard
University

Source: Charlesworth & Banaji. 2019. *Psychological Science*

Lo Stigma sul peso può essere presente in tutto l'arco della vita

- **Durante la gravidanza**, le donne che vivono con l'obesità sono spesso stigmatizzate dall'ambiente sanitario prenatale. Le esperienze di stigmatizzazione del peso sono anche associate a complicanze perinatali, tra cui diabete gestazionale, preeclampsia e depressione postpartum.
- Gli stereotipi basati sul peso per tutta **l'infanzia** come il bullismo basato sul peso hanno gravi ripercussioni fin dall'età di cinque anni. Le fonti di stigma del peso includono la famiglia, i coetanei, gli insegnanti, gli operatori sanitari e i media.
• **Per gli adolescenti**, una fonte chiave di stigma del peso sono i social media che spesso svalutano gli individui con pesi corporei più elevati. Sperimentare lo stigma del peso è associato ad aumento della depressione, ansia, ideazione suicidaria, alimentazione disordinata e uso di sostanze.

Uno studio su adolescenti che cercavano un trattamento per la perdita di peso rilevò che il 71% riferì di essere stato vittima di bullismo a causa del proprio peso nell'anno precedente e più di un terzo indicò che il bullismo durava da più di 5 anni.

RM Peterson e JL Luedicke 2013

- **In età adulta**, le persone con un peso corporeo più elevato possono anche essere soggette a discriminazione del peso, tra cui opportunità di lavoro ridotte, accesso e qualità dell'assistenza sanitaria limitate e cattive relazioni interpersonali.

Obesità e Mass media



Lo stigma di chi se ne prende cura



Sessualità

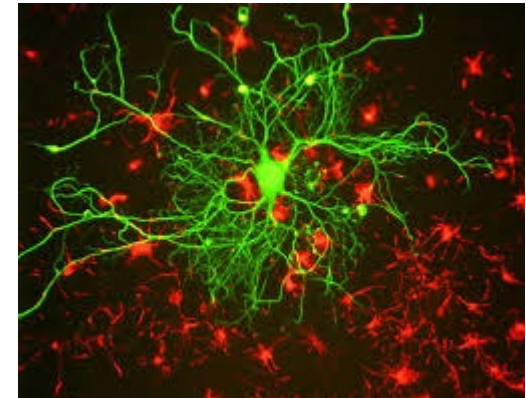


Voyeurismo , foodporn e mukbang



Interventi possibili

- 1) Adozione di normative perchè l'obesità sia definita come malattia cronica con costi economici e sociali elevati e una definizione degli specialisti che se ne devono occupare
- 2) Mantenimento stabile nei LEA
- 3) Conoscenza e formazione professionisti a tutti i livelli
- 4) Creazione e implementazione strutture specialistiche multidisciplinari
- 5) Diffusione di una cultura dell'accettazione, del non giudizio e dell'integrazione
- 6) Diffusione di una cultura della consapevolezza della complessità





BARIATRIC NEXT 2026

Tecniche, Evidenze, Innovazione & Talenti

AOSTA

SAVE THE DATE

11 APRILE 2026

Presidente **Paolo Millo**

Grazie



Pier Fabrizio Cerro

Medico psichiatra

Direttore S.C. SPCR-CDA ATS 2 Liguria

Centro Regionale Disturbi dell'Alimentazione Pietra Ligure (SV)

pierfabriziocerro@gmail.com

p.cerro@asl2.liguria.it

Pier.fabrizio.cerro@edu.unige.it