

Modalidad de atención nutricional con perspectiva de diversidad corporal en un hospital público

Nutritional care modality with a perspective of body diversity in a public hospital

Lic. Brucellaria, Sol Maris, Lic. Palacios, Micaela, Lic. Alarcia, Luisina, Lic. Arleo, Agustina, Lic. Ulloa, Martina Victoria, Lic. Fuhr, Mariana, Lic. Blanco, María Virginia, Lic. Dominguez Kobla, Antolina, Lic. Galeano, Carla Anabella, Lic. Giuliano Meriggi, Daiana, Lic. Gosparini, Nadia Soledad, Lic. Baistrocchi, Andrea Cecilia

Hospital Interzonal General de Agudos Gral. San Martín, La Plata, Buenos Aires

Resumen

Introducción: a partir de las primeras décadas del siglo XX, el enfoque en la atención de salud se ha caracterizado por un modelo peso-centrista, considerando el peso corporal como indicador suficiente para separar a las personas en sanas o enfermas. Este enfoque simplista no considera otros factores y aspectos que hacen a la concepción integral de la salud.

Materiales y método: se presenta la experiencia de una nueva modalidad de atención no peso-centrista en un hospital público de la provincia de Buenos Aires. El modelo de atención nutricional constó de un primer encuentro grupal y presencial sobre alimentación saludable, con la posibilidad posterior de un seguimiento individual por consultorio externo. Para alcanzar la transversalización de la perspectiva de diversidad corporal hacia dentro de nuestro efector, se realizaron encuentros de sensibilización al equipo de salud.

Resultados: entre los meses de abril del 2022 a diciembre del 2023 se realizaron veinte talleres con 843 personas citadas, con un 55% de asistencia y un promedio de 23 participantes por taller. Del total de las personas que asistieron, 192 respondieron la encuesta pre-taller donde el 13% refirió alguna vez haberse sentido discriminado por su peso o cuerpo y el 56% haber recibido una indicación centrada en el peso en el establecimiento. El 48% asistió posteriormente a la consulta individual. Respecto a la sensibilización al equipo de salud, se ejecutaron tres encuentros con 58 profesionales de distintas especialidades.

Conclusión: se considera importante avanzar en iniciativas que promuevan la perspectiva integral de atención para la igualdad y la no discriminación de las personas gordas. Desde nuestra experiencia, contribuimos a un cambio en la perspectiva peso-centrista, la cual no considera al descenso de peso como única solución a múltiples afecciones, y contempla otros aspectos que hacen a la salud integral.

Palabras Clave: diversidad corporal; pesocentrismo; terapia nutricional; peso corporal; atención nutricional.

Abstract

Introduction: since the first decades of the twentieth century, the focus on health care has been characterized by a weight-centric model, considering body weight as a sufficient indicator to separate people into healthy or sick. This simplistic approach does not consider other factors and aspects that make up the integral conception of health.

Materials and method: the experience of a new non-weight-centric care modality in a public hospital in the province of Buenos Aires is presented. The nutritional care model consisted of a first group and face-to-face meeting on healthy eating, with the possibility of individual follow-up by an outpatient clinic. To achieve the mainstreaming of the perspective of body diversity within our effector, awareness meetings were held for the health team.

Results: between the months of April 2022 and December 2023, twenty workshops were held with 843 people summoned, with 55% attendance and an average of 23 participants per workshop. Of the total number of people who attended, 192 responded to the pre-workshop survey where 13% reported having felt discriminated against because of their weight or body and 56% having received an indication focused on weight in the establishment. 48% subsequently attended the individual consultation. Regarding the sensitization of the health team, three meetings were held with 58 professionals from different specialties.

Conclusion: it is considered important to advance in initiatives that promote the comprehensive perspective of care for equality and non-discrimination of fat people. From our experience, we contribute to a change in the weight-centric perspective, which does not consider weight loss as the only solution to multiple conditions, and contemplates other aspects that make up integral health.

Keywords: body diversity; weight-centrism; nutritional therapy; body weight; nutritional care.



AALEN es propiedad de la Asociación Argentina de Licenciados en Nutrición y mantiene la propiedad intelectual.

ISSN 0328-1310
ISSN 1852-7337 (En línea)

Contacto:

Sol Maris Brucellaria,
solmbrucellaria@gmail.com

Recibido: 18/01/2024.

Envío de revisiones al autor:
03/04/2024.

Recepción versión corregida:
04/07/24.

Aceptado en su versión
corregida: 02/09/2024

Declaración de conflicto de intereses:

las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés para el presente artículo.

Fuente de financiamiento:

los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Este es un artículo open access licenciado por Creative Commons Atribución/Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Licencia Pública Internacional — CC BY-NC-SA 4.0. Para conocer el alcance de esta licencia, visita <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>



Indizada en LILACS, SciELO y EBSCO; catálogo del sistema LATINDEX. Incorporada al Núcleo Básico Revistas Científicas Argentinas, CONICET

Introducción

A partir de las primeras décadas del siglo XX, el enfoque en la atención de salud se ha caracterizado por un modelo peso-centrista, considerando el peso corporal como indicador suficiente para separar a las personas en sanas o enfermas, patologizando a la gordura (1).

Este enfoque simplista, basado en conceptos prejuiciosos, no considera otros factores y aspectos que hacen a la concepción integral de la salud, reduciendo a un número de la balanza las condiciones del estado nutricional, lo que conduce a la falta de empatía y a una menor comprensión de las personas que se acercan al sistema de salud (2). Esto lleva a la falta de tratamiento de los desórdenes y dolencias no relacionados con el peso corporal. Según el Mapa Nacional de la Discriminación realizado en el 2019 por el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), el segundo tipo de discriminación sufrida en la provincia de Buenos Aires es hacia las personas “gordas” (3). Por la suma de estos factores, muchas personas evaden o retardan la atención sanitaria, limitando su derecho al acceso a la salud (2).

En contraposición al enfoque mencionado, y considerando que la salud y la enfermedad se dan en todo tipo de cuerpos, se plantea el cambio de paradigma hacia una visión integral de la salud de las personas. Este incluye a la diversidad corporal, entendida como el conjunto de las corporalidades en sus múltiples diferencias y similitudes que no pueden ser asociadas a un modelo único de cuerpo (4).

Cambiar hacia una mirada no peso-centrista implica que todas las personas puedan tener acceso a la salud con el mismo cuidado y respeto, sin sesgos ni discriminación en relación al peso (2). En nuestro país, el activismo gordx, desde sus pasos iniciales a principios de la segunda década del siglo XXI, ha articulado sus reivindicaciones de despatologización y destigmatización en términos de derechos humanos. Se desarrollaron

diferentes actividades y se produjeron materiales de divulgación desde el año 2011. El INADI publicó, en 2022, una guía que desarrolla distintas intervenciones, actividades y publicaciones que permiten abordar la gordofobia desde una nueva perspectiva (5). Por otro lado, desde el Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual de la Provincia de Buenos Aires, se elaboraron los cuadernillos de sensibilización sobre temáticas de diversidad corporal gorda, uno de ellos destinado al público general y otro a formadores (4).

Son cada vez más las guías de práctica clínica, los consensos y publicaciones científicas que mencionan las causas multifactoriales del exceso de peso y plantean que el peso no es el único factor a evaluar en la consulta de salud, reforzando la importancia de disminuir el estigma de peso y poder pensar los abordajes en salud desde una perspectiva de diversidad corporal (6-10).

Es a partir de la lucha del activismo gordx (11) y la puesta en agenda de política pública nacional y provincial de este paradigma, que se pone en marcha este nuevo modelo de atención a nivel institucional.

El objetivo de la presente comunicación es compartir la experiencia de un modelo de atención en el cual se respeta la diversidad corporal y contempla las múltiples dimensiones de las personas atendidas en el Servicio de Alimentación y Dietética del Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) “General San Martín”. Para ello, a su vez, se planificaron espacios de sensibilización a los profesionales de la salud sobre las temáticas de diversidad corporal para que acompañen positivamente al modelo de atención nutricional.

Materiales y método

El Servicio de Alimentación y Dietética del HIGA “General San Martín” de La Plata, dentro de sus múltiples funciones, asiste a personas mayores de 18 años derivadas mediante interconsulta

médica, para la atención nutricional y la promoción de una alimentación saludable.

A partir del año 2021, se propuso una nueva modalidad de atención no peso-centrista para dichas personas, cuyo objetivo consistió en acompañar la adquisición de hábitos alimentarios saludables, fomentando un vínculo sano con su propio cuerpo, el autocuidado y una buena relación con los alimentos, considerando los contextos, las singularidades y los factores que inciden en una persona respecto de la construcción de su salud.

El modelo de atención nutricional constó de un primer encuentro, taller grupal y presencial sobre alimentación saludable, al cual asistieron personas con enfermedades cardiovasculares (hipertensión arterial, enfermedades coronarias, insuficiencia cardíaca), diabetes tipo 2, dislipemia, esteatosis hepática y litiasis vesicular. En algunos casos, las personas derivadas presentaron dos o más diagnósticos médicos. Se excluyeron del mismo a personas gestantes y usuarios con patologías de mayor complejidad tales como insuficiencia cardíaca descompensada y diabetes tipo 1.

Entre las temáticas abordadas en el taller se mencionan: perspectiva de diversidad corporal, beneficios de la alimentación saludable, distribución de las comidas a lo largo del día, armado del plato completo en nutrientes, ideas de desayunos y meriendas saludables con degustación de preparaciones, importancia del consumo de agua, estrategias para reducir la ingesta de azúcar y sal, lectura de rótulos nutricionales y ley nacional de promoción de la alimentación saludable (12). Previo al inicio del taller se realizó una encuesta anónima y voluntaria donde se indagó acerca de la propia experiencia en situaciones de discriminación y prácticas peso-centristas en el establecimiento. Al finalizar el mismo, se realizaron tres preguntas abiertas y anónimas para conocer la opinión de los asistentes, con la finalidad de evaluar el cumplimiento de los objetivos y plantear posibilidades

de mejoras. A su vez, se les ofrece la posibilidad de un seguimiento individual por consultorio externo.

La consulta nutricional individual se realizó con abordaje integral mediante una anamnesis alimentaria teniendo en cuenta, no sólo sus antecedentes clínico-alimentarios, sino también el contexto socioeconómico, cultural y emocional. En la entrevista individual se hizo énfasis en la formación de hábitos alimentarios saludables a partir de los cuales se basan los objetivos propios de cada individuo. Para evaluar la efectividad de las intervenciones nutricionales se tomaron como parámetros la anamnesis alimentaria, el ejercicio físico, la mejoría de indicadores cardiometabólicos obtenidos en la consulta médica (presión arterial, glucemia y lipidograma) y cambios subjetivos favorables en la capacidad para realizar las actividades diarias (13). No se utilizó la medición del peso corporal excepto que la persona deseara conocerlo. En esos casos, se explicó que dicho valor no sería considerado a lo largo de las consultas.

Para alcanzar la transversalización de la perspectiva de diversidad corporal hacia dentro de nuestro efector se comenzaron a realizar encuentros de sensibilización al equipo de salud. En dichos encuentros se abordó la temática sobre la discriminación en relación al peso corporal y el impacto de la misma en el acceso al sistema de salud en nuestro país. A su vez, se presentó el nuevo modelo de atención no peso-centrista junto con la evidencia científica que plantea que el peso no es el único factor a evaluar en la consulta médica reforzando la importancia de disminuir el estigma de peso y poder pensar los abordajes en salud desde una perspectiva de diversidad corporal (6-10).

Resultados

Entre los meses de abril del 2022 a diciembre del 2023 se realizaron veinte talleres con

843 personas citadas, con un 55% de asistencia y un promedio de 23 participantes por taller (Tabla 1).

Del total de las personas que asistieron al taller, 192 respondieron la encuesta pre-taller donde el 13% refirió alguna vez haberse sentido discriminado por su peso o cuerpo y el 56% haber recibido una indicación centrada en el peso en el establecimiento. Algunos de los comentarios obtenidos de las preguntas post-taller fueron: *“muy lindo el taller, me llevo mucha información”, “muy entretenido, fácil de entender y muy bien explicado, abordaron todos los temas sobre los que tenía dudas”, “el taller es muy útil, aprendí a disminuir el consumo de sal y azúcar”, “me sentí muy bien, creo que sí puedo aplicar las recomendaciones”.*

El 48% asistió posteriormente a la consulta individual.

Respecto a la sensibilización al equipo de salud, se ejecutaron tres encuentros con la participación de 58 profesionales de distintas especialidades, entre ellas clínica médica, kinesiología y rehabilitación.

Conclusión

Frente al modelo peso-centrista, caracterizado por una mirada simplista y estigmatizante, se propone un nuevo modelo de atención

nutricional. A nivel institucional, ha generado un cambio del abordaje nutricional, que respeta la diversidad corporal y contempla las múltiples dimensiones de la persona.

Esta propuesta considera avanzar en iniciativas que promuevan la perspectiva integral de atención dentro de los equipos de salud para la igualdad y la no discriminación de las personas gordas.

Desde la experiencia presentada, se pretende contribuir a un cambio en el modelo de atención, el cual deja de considerar al descenso de peso como única solución a múltiples afecciones y contempla otros aspectos que hacen a la salud integral de las personas.

Se considera apropiado para una futura investigación el registro y análisis de los parámetros utilizados para evaluar la efectividad de las intervenciones nutricionales.

Agradecimientos

Al Servicio de Área Programática y Redes en Salud del Hospital San Martín de la ciudad de La Plata por acercarnos a nuevas concepciones de la salud y al Comité de Ética e Investigación del mismo hospital, por la revisión del manuscrito.

Tabla 1. Características de la población asistente al taller (n=463)

Género femenino	n= 354 (76,5%)
Género masculino	n= 109 (23,5%)
Edad media (años)	48
Diagnóstico clínico:	
Diabetes mellitus tipo 2	n= 122
Hipertensión arterial	n= 96
Enfermedad hepática esteatótica asociada a disfunción metabólica	n= 44
Glucemia alterada en ayunas	n= 38
Dislipemia	n= 44
Hipotiroidismo	n= 56
Otras*	n= 82

*Otras patologías endocrinas, ginecológicas, gastrointestinales, del sistema musculoesquelético, cardiológicas y urológicas.

Referencias bibliográficas

1. Lema R. Non-weight-centric interventions and health at every size principles in overweight and obesity approach. A narrative review of the literature. *Rev. Nutr. Clin. Metab.* 2022; 5(3): 47-57.
2. Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). Corporalidades diversas: de mandatos, narrativas y deconstrucciones. *Inclusive: La revista del INADI* N° 4 Año II. 2021.
3. Instituto Nacional Contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). Mapa Nacional de la Discriminación. Tercera edición. 2019.
4. Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual. Cuadernillo de Sensibilización sobre Temáticas de Diversidad Corporal Gorda - Formación de Formadores. 2022.
5. Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). ¿Es gordofobia?: herramientas para el reconocimiento, la prevención y erradicación de la discriminación gordofóbica. 1era edición. 2022.
6. Berg S. Use of BMI alone is an imperfect clinical measure. *AMA* 2023. (Revisado el 15 de noviembre de 2023). Disponible en: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/public-health/ama-use-bmi-alone-imperfect-clinical-measure>.
7. Kirh SFL, Ramos Salas X, Alberga AS, Russell-Mayhew S. Reducing Weight Bias, Stigma and Discrimination in Obesity Management, Practice and Policy. *Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines 2020*. (Revisado el 15 de noviembre de 2023). Disponible en: <https://obesitycanada.ca/guidelines/weightbias>.
8. Preiss Contreras Y, Ramos Salas X, Ávila Oliver C, y col. Obesidad en adultos: guía de práctica clínica adaptada para Chile. *Medwave.* 2022; 22(10): 26-49.
9. Wharton S, Lau D, Vallis M, et. al. Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ.* 2020; 192(31): 875-891.
10. American Diabetes Association (ADA). Introduction and Methodology: Standards of Care in Diabetes—2023. *Standards of Care in Diabetes.* 2023; 46(Supl 1): S1-4.
11. Contrera L. Contra la patologización intensiva en términos de derechos humanos: Activismo gordo en Argentina. *Arxius* 2020; (42): 175-188.
12. Ley N° 27.642. Promoción de la alimentación saludable. *Diario Oficial de la República Argentina.* Buenos Aires, 26 de octubre de 2021.
13. Brown J, Clarke C, Johnson Stoklossa C, Sievenpiper J. *Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines: Medical Nutrition Therapy in Obesity Management.* (Revisada el 14 de enero 2025). Disponible en: <https://obesitycanada.ca/guidelines/nutrition>.


Lic. Brucellaria, Sol Maris  0009-0003-4250-213X

Lic. Palacios, Micaela  0009-0004-0227-2103


Lic. Alarcia, Luisina  0009-0001-2898-4852

Lic. Arleo, Agustina  0009-0005-9689-6386

Lic. Ulloa, Martina Victoria  0009-0004-8211-8228

Lic. Fuhr, Mariana  0009-0003-6309-5246


Lic. Blanco, Maria Virginia  0009-0003-4144-0707

Lic. Dominguez Kobla, Antolina  0009-0004-2268-8392

Lic. Galeano, Carla Anabella  0009-0005-1167-2587

Lic. Giuliano Meriggi, Daiana  0009-0006-5976-0460

Lic. Gosparini, Nadia Soledad  0009-0003-4200-7227

Lic. Baistrocchi, Andrea Cecilia  0009-0009-2777-0084

Como citar:

Brucellaria, S.M. y col. Modalidad de atención nutricional con perspectiva de diversidad corporal en un hospital público. *DIAETA (B.AIRES)* 2024; 42: e2404207